

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
АСОЦІАЦІЯ СТОМАТОЛОГІВ УКРАЇНИ

ВІСНИК СТОМАТОЛОГІЇ

Науково-практичний рецензований журнал

№ 5 (29) 2000

• Заснований у грудні 1994 року

• Виходить щоквартально

• НВА "Одеська біотехнологія"

Редакційна колегія

Головний редактор
К. М. Косенко,
Голова редакційної ради
М. Ф. Данішевський,
Науковий редактор
А. П. Левицький,
Відповідальний секретар
Т. В. Капрельяни

Члени колегії

О. М. Воскресенський
Р. Г. Синицін
О. І. Сукманський

Редакційна рада

А. В. Борисенко (Київ)
В. С. Бурдейний (Одеса)
Г. М. Вишняк (Київ)
М. Ф. Данішевський (Київ)
Є. Н. Дичко (Дніпропетровськ)
В. І. Куцевляк (Харків)
Є. В. Ковальов (Полтава)
І. І. Люля (Вінниця)
В. О. Маланчук (Київ)
О. Є. Малевич (Дніпропетровськ)
І. С. Мащенко (Дніпропетровськ)
В. П. Неспрядько (Київ)
О. В. Паєленко (Київ)
М. С. Скрипніков (Полтава)
Т. П. Скрипнікова (Полтава)
Н. І. Смоляр (Львів)
М. М. Угрин (Львів)
Ю. А. Федоров (С.-Петербург)
П. С. Фліс (Київ)
Л. В. Харьков (Київ)
Л. О. Хоменко (Київ)
О. О. Челяпін (Харків)

Засновники журналу

Інститут стоматології АМНУ
Асоціація стоматологів України
Одеська обласна клінічна стоматологічна поліклініка

Журнал зареєстровано

7 грудня 1994 року,
свідоцтво: серія КВ, №1110

Мова видання

українська та російська

Журнал включено до Переліку наукових видань, в яких можуть публікуватись основні результати дисертаційних робіт (Бюлетень ВАК України, 1999, №4)

Адреса редакції

65026, Одеса,
вул. Рішельєвська, 11
тел./факс 22-80-49.
Інститут стоматології АМН України

Передплатний індекс 74108

E-mail: vesnik@farlep.net

Рекомендовано до друку рішенням Вченої ради ОНДІС від 24.10.2000 р.

УДК 616.314.18-002.4-001.28/29

**В. А. Слабухіна, А.К. Ніколшин, д-р мед. наук,
Т.М. Запорожець**

Українська медична стоматологічна академія,
м. Полтава

**СТАН МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ ПАРОДОНТУ У
ЛІКВІДАТОРІВ НАСЛІДКІВ АВАРІЇ НА
ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АЕС, ХВОРИХ НА ПАРОДОНТИТ**

Аварія на Чорнобильській АЕС (ЧАЕС) поставила перед медициною ряд завдань щодо подальшого поглибленого вивчення стану здоров'я осіб, які зазнали впливу іонізуючого випромінювання, що пов'язано із зростанням захворюваності даної категорії людей [1-4].

Дуже поширеними у ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЕС є стоматологічні захворювання, а саме хвороби тканин пародонту. За даними окремих вчених [5,6] їх поширеність досягає 100%. Детальної уваги заслуговує вивчення функціонального стану судин пародонту у ліквідаторів наслідків Чорнобильської катастрофи, хворих на пародонтит.

Метою даного дослідження стало вивчення стану мікроциркуляції пародонту у ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЕС.

Матеріали та методи дослідження. Обстежено 55 чоловіків-ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЕС, які за даними офіційних документів отримали дозу опромінення до 25 сГр, віком 30-49 років, хворих на хронічний генералізований пародонтит I та II ступенів тяжкості. Контрольну групу склали 13 чоловіків такого ж віку з аналогічним діагнозом ураження тканин пародонту, які не підлягали впливу негативних факторів Чорнобильської аварії.

Діагноз захворювання був верифікований на основі класифікації хвороб пародонту М. Ф. Данилевсько-го [7]. Оцінку стану тканин пародонту проводили за загальноприйнятими клініко-лабораторними методами.

Функціональний стан судин пародонту визначали за допомогою вакуумної проби за Кулаженко [8] і реопародонтографії (РПГ) з використанням комп'ютерної системи "РЕОКОМ" (Харків), створеної на базі реографу "RG-0010" та інтерфейсу зв'язку з ПЕОМ "АДС-0010" за тетрапольною методикою. Аналізували якісну характеристику реопародонтограм та їх кількісні показники: реофафичний індекс (PI), індекс еластичності (IE), індекс периферійного опору (ІПО), показник тону судин (ПТС) [9].

Результати досліджень опрацьовували методами варіаційної статистики з використанням критерію достовірності відмінностей (t) за Ст'юdentом.

Результати дослідження. У ліквідаторів наслідків аварії на ЧАЕС, хворих на хронічний генералізований пародонтит, захворювання мало затяжний, в'ялий перебіг.

Як показали результати проведення вакуумної проби, у ліквідаторів швидкість виникнення гематом в яснах, як у фронтальній, так і в боковій ділянках щелеп, була більшою порівняно з чоловіками контрольної групи (в 1,5 і в 1,8 рази відповідно, $p < 0,05$). Так, у фронтальній ділянці ясен показник вакуумної проби за Кулаженко у ліквідаторів становив $16,04 \pm 0,54$ с, у осіб контрольної групи - $24,6 \pm 2,42$ с; у боковій ділянці - $20,7 \pm 0,67$ с і $37,5 \pm 4,17$ с відповідно.

Отже, у осіб, які зазнали впливу комплексу факторів Чорнобильської аварії, стінки кровоносних судин в тканинах пародонту були менш стійкими до дії вакууму, що вказувало на підвищення проникності судинних стінок, тобто більш виражені їх патологічні зміни. Дані реопародонтографи підтверджували існуючі зміни в судинах мікроциркуляторного русла пародонту у хворих обох досліджуваних груп, але у ліквідаторів ці зміни були виражені яскравіше.

При якісній оцінці реопародонтограм у хворих на пародонтит обох груп, було відмічено, що у ліквідаторів висхідна та нисхідна частини кривих були більш пологими, вершини їх були округлими, дикротичні хвилі виражені значно слабше. Це, до деякої міри, свідчить про більш виражені функціональні зміни в судинах мікроциркуляторного русла тканин пародонту у хворих на пародонтит ліквідаторів на ЧАЕС, що було підтверджено кількісними показниками РПГ, які у хворих обох груп були далекими від норми.

Так, у ліквідаторів, у порівнянні з показниками контрольної групи, IE був зниженим в 1,5 рази і становив $56,71 \pm 2,40$ % проти $87,04 \pm 8,23$ % ($p < 0,001$). ПТС у ліквідаторів на ЧАЕС підвищувався в 1,4 рази по відношенню до показника контрольної групи ($17,23 \pm 0,45$ % і $12,69 \pm 0,87$ % відповідно; $p < 0,001$). ІПО судин тканин пародонту у ліквідаторів мав тенденцію до підвищення у порівнянні з аналогічним показником у

контрольній групі хворих ($230,61 \pm 9,23$ % і $199,96 \pm 22,48$ % відповідно; $p < 0,05$) і був майже в 3 рази вищим від значень норми.

Таким чином, наведені дані вказують на підвищення тону судин, зниження еластичності кровоносних судин пародонту у ліквідаторів на ЧАЕС, хворих на пародонтит, що свідчить про суттєві порушення в мікроциркуляторному руслі тканин пародонту. Високі значення ІПО вказують на можливі структурні зміни в кровоносних судинах пародонту [9]. Описані порушення більш виражені у ліквідаторів, хворих на пародонтит, ніж у чоловіків контрольної групи, і обов'язково потребують корекції.

Список літератури

1. Лютых В.П., Долгих А.П. Клинические аспекты действия малых доз ионизирующего излучения на человека (общесоматические заболевания) // Мед. радиология и рад. безопасность. -1998. - № 2. - С. 28-34.
2. Царегородцев А.Д. Десятилетние уроки Чернобыля // Мед. радиология и рад. безопасность. -1996. - № 2. - С. 3-7.
3. Мищенко А.Н., Торбин В.Ф., Михненко Ю.А. и др. Чернобыль и здоровье народа: десять лет спустя // Медицина Украины. -1996. - № 1. - С. 11-13.
4. Souchkevitch G.N., Tsyb A.F. Health Consequences of the Chernobyl Accident. Results of the IPRHECA Pilot Projects and Related National Programmes // Scientific Report World Health Organization. - Geneva, 1996. - 520 p.
5. Ревенок Б.А. Особливості клінічного перебігу та лікування генералізованого пародонтиту у осіб, що зазнали впливу іонізуючого випромінювання внаслідок аварії на Чорнобильській АЕС: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Київ, 1998. -19 с.
6. Рисованная О.Н. Стоматологический статус и лечение заболеваний пародонта у лиц, подвергшихся радиационному воздействию: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. -Краснодар, 2000. -19 с.
7. Данилевский Н.Ф. Систематика болезней пародонта // Вестник стоматологии. -1994. - № 1. - С. 17-21.
8. Кулаженко В.И. Пародонтит и его лечение с применением вакуума. - Одесса: Кн. изд-во, 1960. -146 с.
9. Прохончуков А.А., Логинова Н.К., Жижина Н.А. Функциональная диагностика в стоматологической фактике. - М.: Медицина, 1980.-271 с.

Поступила 30.06.2000

Адрес для переписки: 36024, м. Полтава, вул. Комсомольська, 51, УМСА, каф. терапевтичної стоматології.