

Міністерство охорони здоров'я України
Вищий державний навчальний заклад України
«Українська медична стоматологічна академія»

Каськова Л.Ф., Ващенко І.Ю.

**СТАН ТКАНИН ПАРОДОНТУ ТА СЛИЗОВОЇ ОБОЛОНКИ НА ТЛІ
ГОСТРОГО ЛІМФОБЛАСТНОГО ЛЕЙКОЗУ**

Полтава – 2017

УДК 616.314- 002(.316):616.155.392-053.2

Рекомендовано до друку вченою радою Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія» (протокол № 2 від 11.10. 2017р.)

Рецензенти:

Ткаченко П.І. – завідувач кафедри дитячої хірургічної стоматології з пропедевтикою хірургічної стоматології ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» м. Полтава, доктор медичних наук, професор.

Ковач І.В. – завідувачка кафедри дитячої стоматології ДЗ «Дніпропетровська медична академія МОЗ України», доктор медичних наук, професор.

Каськова Л. Ф. Стан тканин пародонту та слизової оболонки та тлі гострого лімфобластного лейкозу / Л. Ф. Каськова, Ващенко І.Ю. – Полтава: ТОВ НВП «Укрпромторгсервіс», 2017. – 85 с.

У монографії розглядаються питання епідеміології, етіології та патогенеза хвороб тканин пародонта у дітей на тлі гострого лімфобласного лейкоза. Розглянуто аспекти клінічних проявів, новітніх методів діагностики, патогенетичної та етіотропної терапії захворювань тканин пародонту. На підставі чисельних власних досліджень подано обґрунтовані схеми лікування даної патології.

Видання рекомендоване для студентів, лікарів-інтернів, клінічних ординаторів, лікарів-стоматологів, викладачів стоматологічних факультетів медичних вузів.

ISBN

ЗМІСТ

Вступ.....	4
1. Поширеність хвороб тканин пародонта у дітей на тлі гострого лімфобласного лейкоза.....	6
2. Загальна характеристика клінічних спостережень.....	26
3. Структура захворювань пародонта в дітей, хворих на онкогематологічні захворювання на різних етапах перебігу хвороби.....	30
4. Результати клініко-лабораторних методів дослідження ротової рідини у дітей, хворих на гострий лімфобластний лейкоз.....	41
5. Клінічна ефективність лікування захворювань тканин пародонта у дітей, хворих на лімфобластний лейкоз під час різних періодів перебігу хвороби.....	43
6. Оцінка результатів застосування лікувально-профілактичних заходів на тлі комплексного лабораторного дослідження дітей із лімфобластним лейкозом у різні періоди перебігу хвороби.....	55
7. Заключення.....	61
8. Практичні.....	62
9. Перелік умовних скорочень.....	64
10. Список використаних джерел.....	65

ВСТУП

Захворювання тканин пародонта є однією з найпоширеніших стоматологічних хвороб у дітей. Чисельні дослідження довели, що рівень стоматологічної патології такої, як захворювання тканин пародонта, зростає на тлі загальносоматичної патології. Не винятком є і онкогематологічні захворювання.

За останні 20 років зросла кількість дітей хворих на гемобластози та злоякісні лімфом. Розповсюдженість гемобластозів у 2010-17 роки складала 2,5 та 4,5 випадків на 100 000 дитячого населення, а злоякісних лімфом 1-2 випадки на 100 000 дітей.

Захворюваність на хронічний лімфоїдний лейкоз (ХЛЛ) за різними оцінками складає від 2,5 до 4,1 на 100 тис. населення на рік у осіб віком до 60 років. Після 60 років – до 20 на 100 тис. населення на рік. Чоловіки хворіють частіше за жінок у співвідношенні 2:1. Згідно з уточненими даними Національного канцер-реєстру України у 2011 році в Україні зареєстровано 1455 нових підтверджених випадків ХЛЛ (774 у чоловіків, 681 у жінок). Показник захворюваності на ХЛЛ склав 3,19 випадків на 100 тис. населення, в тому числі 3,68 на 100 тис. чоловічого населення, 2,77 на 100 тис. жіночого населення. На початок 2013 року з діагнозом ХЛЛ на онкологічному обліку перебувало 8109 пацієнтів.

Сучасні підходи до лікування та діагностики онкогематологічних захворювань дозволили досягти у 95% хворих дітей на гострий лімфобластний лейкоз стійкої ремісії продовж перших 4 років. У 74% хворих досягається стійка ремісія продовж наступних 10 років. У зв'язку із ростом чисельності онкогематологічних захворювань та позитивними успіхами у їх лікуванні, вивчення стоматологічного статусу хворих дітей є актуальним питанням.

У хворих на гостру лейкемію виявляється поряд із патологією внутрішніх органів та систем, ураження слизової оболонки, пародонта, твердих тканин зубів. На тлі загального імунодепресивного стану, який

супроводжує гемобластози, особливо чутливою до патологічних змін у організмі дитини є тканини пародонта. Так, первинні ознаки лейкозу можна спостерігати у порожнині рота у вигляді геморагічного синдрому, лейкемічної інфільтрації ясен, пародонтиту, стоматиту. Загальна частота уражень твердих та м'яких тканин порожнини рота при гемобластозах сягає 90%. Кількість стоматологічних ускладнень під час поліхіміотерапії та променевої терапії становить 77% .

Вивчення цих аспектів визначає актуальність досліджень, спрямованих на оптимізацію методів лікування і профілактики патологічних змін у твердих тканинах зубів та пародонта у дітей хворих на лімфобластний лейкоз.

8. ПРАКТИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

1. У дітей, хворих на ГЛЛ, рекомендовано проводити лікування карієсу у період ремісії основного захворювання. Лікар – стоматолог має здійснювати профілактичний диспансерний огляд онко-гематологічних хворих 4 рази на рік.

2. Лікувально-профілактичні заходи у хворих дітей рекомендовано розпочинати одночасно із курсом поліхімію, або променевої терапії для запобігання виникнення ускладнень у порожнині рота. Гігієнічний догляд здійснювати із використанням м'яких зубних щіток із щетиною типу „Sensitive”, „Sensitive plus”, або „Soft”. Щетина повинна бути мікротекстурною, дуже м'яка із закругленими кінчиками та із індикатором зносу щетини. Рекомендовано використовувати зубну пасту „Лісовий бальзам”, ополіскувач „Лісовий бальзам” з екстрактом шавлію.

- „Фітодент” використовувати для полоскання та ротових ванночок 6-8 разів за добу;

- 10-15 крапель „Олії зародків пшениці” у вигляді аплікацій наносити на ясна та слизову оболонку після полоскання та ротових ванночок;
- для лікування захворювань тканин пародонта призначати „Лісобакт” по 4-5 пігулок за добу, до повного розсмоктування у порожнині рота;
- „Вінілін” у вигляді аплікацій наносити на ясна та виразково-некротичну поверхню 3-4 рази за добу. Перед нанесенням аплікації на виразкову поверхню необхідно видалити некротичний нальот протеолітичними ферментами трипсином та хемотрипсином.
- у період між курсами ПХТ приймати „Кальцемін” продовж 10-15 днів.

4. У період стійкої ремісії ЛЛ доцільним є проведення професійної гігієни порожнини рота. Для індивідуальної гігієни рекомендовано використовувати м'які та середньої жорсткості зубні щітки, зубну пасту „Лісовий бальзам” із корою дуба, ополіскувач „Лісовий бальзам” з екстрактом шавлію.

- „Кальцемін” приймати по 1-2 пігулки за добу, впродовж 30 днів, 4 курси на рік, з метою підвищити резистентність твердих тканин зубів.

У комплексі лікування захворювань тканин пародонта необхідно призначати полоскання та ротові ванночки „Фітодентом” 3-4 рази за добу, а потім наносити „аплікації на ясна та слизову оболонку по 10-15 крапель „Олії зародків пшениці”. „Лісобакт” по 2-3 пігулки, розсмоктувати у порожнині рота. „Вінілін” 1 раз за добу, наносити на ясна на ніч. Курс лікування складає від 7 до 10 днів.

9. ПЕРЕЛІК УМОВНИХ СКОРОЧЕНЬ

ALL-BMF-90 - протокол лікування гострого лімфобластного лейкоза розроблений у 90 році.

АО - антиоксиданти

АОЗ - антиоксидантний захист

АФК - активні форми кисню

ВРО - вільнорадикальне окислення

ВООЗ - Всесвітня організація охорони здоров'я

ВНГС - виразково-некротичний гінгіво-стоматит

ГІ - гігієнічний індекс

ГЛЛ - гострий лімфобластний лейкоз

ІГ - індекс гінгівіту

ЗН - зубний нальот

ІКБЕ - індекс колонізації букального епітелію

ГЛЛ - гострий лімфобластний лейкоз

МКС- мікрокристалізація змішаної слини

ПОЛ - перекисне окислення ліпідів

ПХТ - поліхіміотерапія

ПМА - папілярно-маргинально-альвеолярний індекс

СОД- супероксиддисмутаза

ТБК - тіобарбітурова кислота

FAB - Франко-Американо-Британська група

СОПР - слизова оболонка порожнини рота

SIgA – секреторний імуноглобулін А

10. СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акопян О.Г. Влияние высокодозной химиотерапии на слизистую оболочку полости рта больных гемобластозами : автореф. дис... канд. мед. наук. 14.01.21 / О.Г. Акопян. – Москва, 1997. – 27с.
2. Акопян О.Г. Влияние высокодозной химиотерапии на слизистую оболочку полости рта больных гемобластозами: автореф.дис. ... канд. мед. наук: 14.01.22, Моск. мед. стомат. ин-т им. Семашко / О.Г. Акопян.- М., 1997.- 27с.
3. Акопян О.Г. Изменение слизистой оболочки полости рта при хронической вторичной болезни / О.Г. Акопян, Л.С. Любимова, Г.В. Банченко, И.А. Быкова и др. // Стоматология. – 1996. – Т.75, №2. – С.15-20.
4. Андреева В.А. Индивидуальная гигиена полости рта у детей, получающих химиотерапию / В.А. Андреева // Клиническая имплантология и стоматология. - 2001.- № 3 - 4 (17-18). - С.69-72.
5. Архипова О.Г. Методы исследования в профпатологии (биохимические). / О.Г. Архипова. – М.: Медицина, 1998. – С. 156-157.
6. Асадов Ч.Д. Функциональная активность нейтрофилов крови при хроническом миелолейкозе / Ч.Д. Асадов, Л.С. Нумерова //Лабораторное дело, 1990. - № 2. - С.59-61.
7. Астрелина Т.А. Анализ чувствительности лейкоэмических клеток к химиопрепаратам при остром лимфобластном лейкозе у детей по результатам МТТ-теста ex vivo / Т.А. Астрелина, Е.Ю. Осипова, С.А. Румянцев и др. // Гематол. и трансфузиол. –2002. - Т.47, № 4. – С.3 – 7.
8. Афанасьева У.В. Клинико-микробиологическая оценка применения средств гигиены полости рта с различной концентрацией хлоргексидина в комплексе лечения генерализованного гингивита у детей / У.В. Афанасьева, Г.Е. Афиногенова, А.М. Соловьева // Пародонтология. - 2001. - №1. - С.28 – 31.
9. Баглей Е.А. Антиоксиданты и свободные радикалы при опухолевом процессе / Е.А. Баглей, Е.П. Сидорин // Вопр. онкол. – 1970. - № 16 (10). – С 95-107.
10. Байдун Л.В. Современная диагностика и классификация острой лимфобластной лейкемии // Гематол. и трансфузиол. –1997. - Т.42, №3. – С.37 – 42.
11. Банкова В.В. Деградация малонового диальдегида в эритроцитах и ее возрастание – сезонные суточные изменения / В.В. Банкова, Т.М. Никанорова, С.Д. Полякова // Вопр. мед. химии. – 1988. - №34(6). – С.27-30.
12. Баранов А.А. Лизоцимсодержащие биосистемы для профилактики и лечения социально значимых болезней детского возраста // Российский педиатрический журнал. - 2000. - № 4. – С.9-14.

13. Баранов А.А. Лизоцим: теория и практика / А.А.Баранов, В.Г. Дорофийчук – М., Н.Новгород, 1999. – 126 с.
14. Баришников А.Ю. Актуальные вопросы диагностики и лечения новообразований крови и лимфатических тканей / А.Ю. Баришников. - М., 1983. – С.44 – 46.
15. Баскович Г.А. Состояние антиоксидантной системы крови больных лейкозами и ее изменение в процессе комплексной терапии / Г.А. Баскович, З.С. Тхоржевская, А.Ю. Панина и др. // Гематология и трансфузиология . – 1993. - № 3. – С.13-17.
16. Баскович Г.А. Состояние антиоксидантной системы крови больных лейкозами и ее изменение в процес се комплексной терапии / Г.А. Баскович, З.С. Тхоржевская, А.Ю. Панина и др. // Гемат. и трасфузиол.- 1993. - № 3. – С.13-17.
17. Бебешко В.Г. Вопросы патогенеза радиационно-индуцированных лейкозий и дисгемопозитических синдромов. / В.Г. Бебешко //Журнал А.М.Н. - 1999.-№5.-29с.
18. Березов Т.Т., Коровкин Б.Ф. Биологическая химия / Т.Т. Березов, Б.Ф. Коровкин. – М.: Медицина, 1998. – 704 с.
19. Бессмертный А.А. Роль препаратов кальция в костном метаболизме (обзор литературы) / А.А. Бессмертный // Укр. стомат. альманах. - 2002. - № 4. - С. 59-61.
20. Біденко Н.В. Особливості клініки, профілактики та лікування карієсу і гінгівіту у дітей з дифузним еутиреоїдним волом: автореф. дис.... канд. мед. наук / Н.В. Біденко. - К., 1997.- 18 с.
21. Бобров А.П. Изменения слизистой оболочки полости рта у онкологических больных на фоне проводимой химиотерапии (обзор литературы) / А.П. Бобров, Т.Б. Ткаченко // Стоматология. – 2006. - №6. – С.70-73.
22. Борисевич-Лєвіцка М. Зміни в порожнині рота під час і після променевої терапії – профілактика та лікування / М. Борисевич-Лєвіцка // Новини стоматології. -2002, -№3. – С.31-33.
23. Боровский Е.В. Биология полости рта / Е.В., Боровский, В.К. Леонтьев - М.: Медицина,1991.-304с.
24. Боровский Е.В., Пустовойт Е.В. Роль секреторных иммуноглобулинов в возникновении кариеса зубов / Е.В. Боровский, Е.В. Пустовойт // Стоматология. – 1988. - №6. – С. 75-78.
25. Борунов Е.В. Низкая активность антиоксидантных ферментов в опухолевых клетках как фактор кислородной зависимости противоопухолевой цитотоксичности макрофагов / Е.В. Борунов, И.В. Хавалкин, Л.П. Смирнова и др. // Онкология. – 1988. - № 4. – С. 233-235.
26. Брусов О.С., Герасимов А.М., Пагнченко Л.Ф. Влияние природных ингибиторов радикальных реакций на аутоокисление адреналина / О.С.

- Брусов, А.М. Герасимов, Л.Ф. Панченко // Бюл. экспериментальной биологии и медицины – 1976. - № 1. – С. 38
27. Бугаев В.Н.. Уровень и структура заболеваемости детей, проживающих на территориях УССР, подвергшихся радиоактивному загрязнению в результате аварии на Чернобыльской АЭС / В.Н. Бугаев, Т.В. Трескунова, Е.Н. Бойко // Вестник АМН УССР. -1991. - №8. - С. 12
-
28. Букреева Н.В. Комплексная профилактика и лечение поражений
29. Букреева Н.М. Комплексная профилактика и лечение поражений органов полости рта у детей с острым лейкозом / Н.М. Букреева // Стоматология. - №4. – 1982. - С.20 – 23.
30. Булычева Т.И. Особенности иммунной системы у больных лейкозами после трансплантации аллогенного костного мозга / Т.И. Булычева, А.П. Шпакова, В.Н. Дронова и др. // Иммунология. - 2000. - №5. - С.46 - 52.
31. Бурлакова Е.Б. Реакция опухоли и органов животного - опухоленосителя на введение синтетического антиоксиданта / Е.Б. Бурлакова, Н.П. Пальмина, И.П. Сезина // Вопр. мед. химии. – 1978. - № 3 – С.368-371.
32. Бухарин О.В. Лизоцим и его роль в биологии и медицине. / О.В. Бухарин, Н.В. Васильев – Томск, 1974. - 78 с.
33. Бухарин О.В. Лизоцим как модулятор иммунологических реакций / О.В. Бухарин, Н.В. Васильев, Ж.А. Казацкая, Г.Ю. Емельянова // Вопр. мед. химии. – 1987.- Т.33, вып. 4. – с. 66-69.
34. Быков В.Л. Патогенез и морфогенез при иммунодепрессии / В.Л. Быков // Архив патологии, 1990.-Т.52.-Вып. 11.-С.67-70.
35. Вавилова Т.П. Биохомия тканей и жидкостей полости рта: учеб. пособие / Т.П. Вавилова -2-е изд., испр. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012.208с.
36. Вейнер М.А. Секреты детской онкологии и гематологии / М.А. Вейнер, М.С. Кейро. – Москва: Бином, Диалент 2008. – 272с.272с.
37. Велігоря І.Є. Зміна мінералізуючої функції ротової рідини під впливом іонізуючої радіації в малих дозах та психоемоційного стресу / І.Є. Велігоря // Вісник стоматології. - 2001. -№ 4. - С. 11-12.
38. Владимиров Ю. А. Свободные радикалы в живых системах / Ю.А. Владимиров, О.А. Азизова, А.И. Деев и др. // Итоги науки и техники: Серия биофизика. - М. : ВИНТИ. -1991. -.Т.29. -249 с.
39. Владимиров Ю.А. Свободные радикалы и антиоксиданты / Ю.А. Владимиров // Весник РАМП. – 1998. - № 7 – С.43-50.
40. Владимирская Е.Б. Особенности патогенеза острых лейкозов у детей / Е.Б. Владимирская, А.Г. Румянцев // Гематол. и трансфузиол. - 1991.- №1.- С.8-11.
41. Волик Н.В. Влияние биогенных стимуляторов - экстракт алоэ и биотрита - на процессы пероксидации липидов в слюне при

- воспалительных заболеваниях пародонта / Н.В. Волик, Г.Ф. Белоклицкая, А.В. Стефанов и др. // Укр. біохім. журн. – 1999. – Т.71, № 5. – С.90-92.
42. Воробьев А.И., Бриллиант М.Д. Патогенез и терапия при острых лейкозах / А.И. Воробьев, М.Д. Бриллиант. – М.: Медицина, 1986. – 446 с.
43. Гажва С.И. Состояния местного иммунитета полости рта у больных острыми лейкозами / С.И. Гажва, Н.И.Толкачева // Нижегородский мед. журнал. -2003. – Приложение: Стоматологии. –С. 103 – 105.
44. Гайсенюк Л.А. Диагностика и лечение злокачественных лимфом / Л.А. Гайсенюк //Международ. мед. журнал. – 2000. - №2. – С. 65-68.
45. Гафурова Д.Ф., Алпаева Л.С. Острый миелобластный лейкоз, осложненный герпетическим дерматостоматитом и генерализованным гипертрофическим гингивитом / Д.Ф. Гафурова, Л.С. Алпаева // Медицинский журнал Узбекистана. - 1991. - №3. - С.71-72.
46. Гвоздева Л.М. Эффективность применения лазеротерапии в комплексе с полисорбом для лечения химиотерапевтических поражений слизистой оболочки полости рта у детей с острым лимфобластным лейкозом / Л.М. Гвоздева, М.А. Гилева // Стоматология XXI века: вопросы профилактики: Материалы I общероссийского конгресса стоматологов. - Пермь, 2001. - С.38 - 41.
47. Гематология детского возраста / Под ред. проф. Н.А. Алексеева. – Санкт-Петербург, 1998.- 543с.
48. Герасимов И.Г. Неоднородность нейтрофилов в фагоцитозе и респираторном взрыве / И.Г. Герасимов // Клиническая лабораторная диагностика, 2004. - № 6.-С.-34-36.
49. Гилева М.А. Комплексное лечение химиотерапевтических поражений слизистой оболочки полости рта у детей с острым лимфобластным лейкозом / М.А. Гилева // Тр. IV Всероссийской конференции детских стоматологов. - СПб.,2001. – С.106-109.
50. Гилёва М.А. Методы лечения химиотерапевтических поражений слизистой оболочки полости рта у детей с острым лейкозом / М.А. Гилёва, Л.М. Гвоздева // Российский стоматологический журнал. - 2003. - №1. - С.30-33.
51. Гилева М.А. Эффективность лечения химиотерапевтических стоматитов у детей с острым лейкозом / М.А. // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2002. -№3-4. – С.34-37.
52. Гилева М.А. Эффективность лечения химиотерапевтических стоматитов у детей с острым лейкозом // Стоматология детского возраста и профилактики, 2002.- №3 - 4.- С.34 - 37.
53. Глушман Д.Ф. Структура заболеваемости острыми лейкозами детского и взрослого населения Киева и Киевской области в постчернобыльском периоде 1993-1997г.г. / Д.Ф. Глушман, Л.М. Авраменко, В.А. Складенко // Гематол. и трансфузиол.. – 1998. – Т. 43, №4. – С. 34-39.

54. Григорьян А.С. Морфогенез ранних стадий воспалительных заболеваний пародонта / А.С. Григорьян, О.А. Фролова, Е.В. Иванова // Стоматология. – 2002. - №1. – С. 19 - 26.
55. Грицай С.О., Савичук Н.О. Ефективність застосування препарату „Лісобакт” у хворих з гострим та хронічним кандидозом слизової оболонки порожнини рота / С.О. Грицай, Н.О. Савичук // Стоматолог. - 2004. - № 12. – С.47-49.
56. Гублер Е.В. Вычислительные методы анализа и распознавания патологических процессов. / Е.В. Гублер. - Л.: Медицина, 1978. - 294 с
57. Гусева С.А. Болезни системы крови / С.А. Гусева. – Москва: МЕДпресс-информ, 2004. - 488с.
58. Данилевский Н. Ф. Пародонтология детского возраста / Н. Ф. Данилевский, Г.Н. Вишняк, А.М. Политун. - Киев: Здоров'я, 1981. – 296с.
59. Данилевский Н.Ф. Захворювання слизової оболонки порожнини рота / Н.Ф. Данилевский, О.Ф. Несин, Ж.І. Рахній. – К.: Здоров'я, 1998. – 408 с.

Віддруковано в ТОВ НВП «Укрпромторгсервіс»
36039, м. Полтава, вул.. Пушкіна, 103, к. 102

Свідоцтво про внесення до Державного реєстру
суб'єкта видавничої справи ПЛ №9 від 20.06.2001

Підписано до друку 25.10.2017 р.
Формат 60x90/16. Папір офсетний.
Друк офсетний.
Ум. друк. арк. 5,3. Наклад 300 прим.
Зам. №