

УДК 616.31-029.83

© Т.М. Ахкамова, А.И. Булгакова, И.В. Валеев

Т.М. Ахкамова, А.И. Булгакова, И.В. Валеев
**ВЛИЯНИЕ ЭКЗО- И ЭНДОГЕННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ
 ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА**

ГОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет Росздрава», г. Уфа
 Стоматологическая клиника «Санодент», г. Уфа,
 Стоматологический кабинет поликлиники МУЗ КБ №1, г. Стерлитамак

Проведено комплексное обследование 300 пациентов, страдающих хроническим генерализованным пародонтитом (ХГП). При исследовании общего анамнеза пациентов, клинического состояния тканей пародонта, влияния факторов риска на развитие данной патологии установлено, что на развитие ХГП в определенной степени влияют эндогенные факторы риска, а не экзогенные факторы риска.

Ключевые слова: хронический генерализованный пародонтит, экзогенные и эндогенные факторы риска.

Т.М. Akhkamova, A.I. Bulgakova, I.V. Valeyev
**THE EFFECT OF EXO- AND ENDOGENIC RISK FACTORS
 ON THE DEVELOPMENT OF CHRONIC GENERALIZED PARODONTITIS**

Complex examination and treatment of 300 patients with chronic parodontitis has been carried. The studies of patients' case reports, clinical condition of the parodont tissues, risk factors effects on the pathology development have shown that endogenic but not exogenic risk factors effect the development of chronic parodontitis.

Key words: chronic generalized parodontitis, exogenic and endogenic risk factors.

Среди важнейших проблем современной стоматологии развитие и течение хронического генерализованного пародонтита (ХГП) занимает одно из ведущих мест. Ранние проявления заболевания пародонта воспалительного характера регистрируются уже в возрасте от 10 до 16 лет. У лиц старше 40 лет наиболее часто выявляются выраженные воспалительно-деструктивные изменения с вовлечением в процесс костной ткани [1]. Кроме этиопатогенетических аспектов на развитие ХГП оказывает влияние сопутствующая патология [3], различные факторы риска, в том числе эндогенного и экзогенного характера.

Материал и методы

Проведено комплексное обследование 300 пациентов, страдающих ХГП, в возрасте от 20 до 60 лет, из них 102 мужчины и 198 женщин. Пациенты находились на обследовании в стоматологическом отделении районной поликлиники Стерлитамакского района, стоматологическом кабинете поликлиники МУЗ КБ № 1 г. Стерлитамака, стоматологической клинике «Санодент» г. Уфы. Оценивали общий анамнез пациента с учетом влияния экзогенных и эндогенных факторов риска на развитие данной патологии по разработанной медицинской карте. Клиническое состояние тканей пародонта оценивали с использованием пародонтограммы [2].

Результаты и обсуждение

По результатам наших исследований

мы определили, что ХГП развивается чаще у женщин от 40 лет и старше. По полученным нами материалам уровень влияния изученных экзогенных факторов (вредные профессиональные факторы, курение и злоупотребление алкоголем) на частоту развития и степень тяжести у пациентов ХГП был сходен (табл. 1). При этом с учетом возрастного состава групп больных с разными степенями тяжести ХГП характер влияния изученных экзогенных факторов на степень тяжести заболевания не проявлялся.

Таблица 1

Распределение пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом по степеням тяжести с учетом экзогенных факторов риска (%)

ХГП	Степень тяжести ХГП			Всего
	I	II	III	
Курение	11,8	18,2	3,9	33,9
Вредные профессиональные факторы	9,6	16,8	2,3	28,7
Злоупотребление алкоголя	10,6	21,6	5,2	37,4
Всего ...	32,0	56,6	11,4	100,0

При исследовании влияния эндогенных факторов риска - сопутствующая патология (заболевания сердечно-сосудистой системы, нервной системы, эндокринной системы, ЛОР-органов, желудочно-кишечного тракта) и избыточная масса тела - на развитие ХГП нами было установлено, что с наибольшей частотой ХГП всех степеней тяжести отмечается у пациентов с наличием патологии сердечно-сосудистой системы, ЛОР-органов и желудочно-кишечного тракта (табл. 2). У больных,

страдающих ХГП, заболевания сердечно-сосудистой системы отмечаются у 39,1% больных (у 13,6% - легкая степень, у 22,0% - средняя степень, у 3,5% - тяжелая степень), заболевания ЛОР-органов у 24,2% больных (у 10,5% - легкая степень, у 11,9% - средняя степень, у 1,8% - тяжелая степень), заболевания желудочно-кишечного тракта у 16,2% больных (у 8,5% - легкая степень, у 6,5% - средняя степень, у 1,2% - тяжелая степень). Прочие исследованные эндогенные факторы риска (заболевания нервной системы, эндокринной системы), избыточная масса тела не оказывали существенного влияния на развитие ХГП.

ЛИТЕРАТУРА

1. Безрукова И.В. Хронический генерализованный пародонтит / И.В. Безрукова, А.И. Грудянов. – М., 2005. – 87 с.
2. Дунызина Т.М. Новые технологии диагностики на современном пародонтологическом приеме / Т.М. Дунызина, Н.М. Калинина // Институт стоматологии. – 1999. – № 4. – С. 30-33.
3. Кирсанов А.И. Изучение взаимосвязи заболеваний пародонта с общим состоянием организма / А.И. Кирсанов, Л.Ю. Орехова, И.А. Горбачева // Пародонтология. – 1996. – Т. 2, № 2. – С. 41-42.

Таблица 2
Распределение пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом по степеням тяжести с учетом эндогенных факторов риска (%)

Заболевания	Степень тяжести ХГП			Всего
	I	II	III	
сердечно-сосудистой системы	13,60	22,00	3,5	39,1
нервной системы	3,40	3,50	0,2	7,1
эндокринной системы	2,50	2,60	0,8	5,9
ЛОР-органов	10,50	11,90	1,8	24,2
желудочно-кишечного тракта	8,50	6,50	1,2	16,2
Избыточная масса тела	2,60	4,50	0,3	7,4
Всего ...	41,1	51,1	7,8	100

Таким образом, в комплексном лечении ХГП при поиске и применении новых форм лечебно-профилактических мероприятий необходимо учитывать влияние эндогенных факторов риска.

УДК 616.31-029-83

© Т.М. Ахкамова, А.И. Булгакова, Ю.А. Медведев, И.В. Валеев

Т.М. Ахкамова, А.И. Булгакова, Ю.А. Медведев, И.В. Валеев СОСТОЯНИЕ МЕСТНОГО ИММУНИТЕТА РОТОВОЙ ПОЛОСТИ В УСЛОВИЯХ КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА

ГОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет», г. Уфа
Стоматологическая клиника «Санодент», г. Уфа

У 140 больных хроническим генерализованным пародонтитом (ХГП) и у 50 здоровых лиц с помощью исследования слюны и ротовой жидкости оценено состояние местного иммунитета ротовой полости. Установлено, что пародонтит протекает на фоне сниженных показателей фагоцитарной активности нейтрофильных лейкоцитов при активации в них кислородзависимого метаболизма и возрастания в слюне содержания цитокинов (интерлейкины ИЛ-1β и ИЛ-4; фактор некроза опухоли -α, интерферон -γ). Местное использование в комплексной терапии больных ХГП лейкоцитарного интерферона приводит к нормализации иммунологических показателей полости рта, сопровождающейся повышением клинической эффективности лечения.

Ключевые слова: хронический генерализованный пародонтит, комплексное лечение с лейкоцитарным интерфероном, состояние местного иммунитета ротовой полости.

Т.М. Ahkamova, A.I. Bulgakova, Ju. A. Medvedev, I.V. Valeev THE LOCAL IMMUNITY STATE OF ORAL CAVITY IN CONDITION TO COMPLEX THERAPY OF CHRONIC GENERALIZE PARODONTITIS

The immune status of the oral cavity has been evaluated in 140 patients chronic generalize parodontitis (CGP) and 50 healthy subjects using the findings of the saliva, oral liquid and gum peripheral blood. Parodontitis has been shown to occur at the background of decreased neutrophile leucocytes phagocyte activity, activation in oxygendependent metabolism and the cytokines contents (interleukine IL-1β, IL-4, tumor necrosis factor-α, interferon-γ) in the saliva depending on the severity degree was increased. The use in complex therapy patients with CGP leucocyte interferone lead to normalisation the immunologic index, according to increase the clinical effectivity of treatment.

Key words: chronic generalize parodontitis, complex therapy with leucocyte interferone, local immune state of the oral cavity.

Хронический генерализованный пародонтит (ХГП) остается одной из наиболее распространенных патологий в стоматологии и представляет важную медицинскую и социально-экономическую проблему. Разнообраз-

ные факторы играют роль в развитии и течении данного заболевания. ХГП характеризуется значительной распространенностью, большой потерей зубов у пациентов и неблагоприятным влиянием очагов пародонтальной