

**Ражабов О.А.,
Хамроева Д. Ш.,
Якубов Ш.Н.,
Баймуродова Л.Р.,
Ахмедов А.Б.**

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИЗМЕНЕНИИ СОСТОЯНИЯ ОРГАНОВ ПОЛОСТИ РТА РАБОЧИХ И НАСЕЛЕНИЯ ДО И ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ

Бухарский Государственный медицинский институт

При планировании профилактических и лечебных мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний органов полости рта рабочих и населения - в условиях воздействия на организм вредных выбросов нефтеперерабатывающей промышленности, необходимо учитывать стойкость патологических процессов, возникающих при воздействии на организм неблагоприятных производственных факторов. Это помогает определить оптимальные сроки проведения санации полости рта и длительность лечения.

Цель работы: Изучить патологию тканей полости рта у рабочих нефтеперерабатывающего производства и населения, проживающего в этом регионе и совершенствование методов профилактики и лечения основных стоматологических заболеваний.

Для выполнения намеченной цели планировалось разрешить следующие задачи:

Изучить распространенность и особенности течения основных стоматологических заболеваний у рабочих данного предприятия и населения, проживающего на прилегающей селитебной территории завода, определить степень влияния производственных неблагоприятных факторов на состояние функциональных и иммунологических показателей полости рта обследуемых рабочих и населения, разработать и внедрить в практику санитарно-гигиенические и лечебно-профилактические мероприятия, направленные на снижение уровня основных стоматологических заболеваний среди обследуемого населения.

Материал и методы. Было проведено комплексное лечение 25 рабочих нефтеперерабатывающего завода и 20 из числа населения, проживающих в окрестностях данного производства со средней и тяжелой степенью генерализованного пародонтита (основная группа больных). В качестве контроля 82 рабочим того же предприятия и 18 из населения той же местности, страдающим хроническим генерализованным пародонтитом, проведено общепринятое традиционное лечение (контрольная группа).

Результаты и обсуждение. Всем больным после консультации врача-терапевта назначено общее лечение, направленное на ликвидацию общетоксического действия выбросов нефтеперерабатывающего производства, десенсибилизацию организма, нормализацию деятельности нервной системы и паренхиматозных органов, выравнивание метаболических сдвигов. При этом в основном применялись экспериментально-

обоснованные витамины (А, В₂ и РР) и молочно-белковое питание.

Местное лечение больных контрольной группы включало: санацию полости рта, двухразовую чистку зубов пастой «Йодбар», обработку десен растворами перекиси водорода, перманганата калия и хлоргексидина. Последний применяли в виде 0,2% водного раствора путем ежедневных ирригаций и 10-минутных аппликаций на десну.

Больным основной группы после санаций полости рта назначали двухразовую чистку зубов пастой «Колгейт-тоТал», обработку десен, пародонтальных карманов и полости рта раствором нового препарата «Элюдрил». После этого проводили электрофорез десен с растворами В-, и РР (чередую) № 10 и аппликацию с витамином А.

Методика лечения с раствором элютрил заключалась в следующем. Элюдрил использовали в разведении, из расчета 2-3 чайных ложки на полстакана воды. Назначали 2-3 раза в день в виде полосканий или промываний пародонтальных карманов и полости рта.

Эффективность лечения в обеих группах больных оценивали по динамике клинических симптомов, результатов гигиенического индекса полости рта (степень гигиенического состояния полости рта), проб Шиллера-Писарева и Кулаженко (степень воспаления и стойкости капилляров десен), а также данных активности лизоцима, содержания иммуноглобулина А и количества стрептококков, стафилококков и плесневых грибов слюны (состояние местного иммунитета полости рта).

Анализ результатов клинических и иммунологических исследований подтвердил высокую эффективность включения витаминов А, В₂, РР и раствора элюдрил в комплекс лечебных мероприятий при пародонтитах у рабочих нефтеперерабатывающего производства и населения, проживающего в окрестностях данного завода.

Так, уже после 4-5 сеансов применения рекомендуемого комплексного лечения у больных основной группы значительно уменьшились отечность, гиперемия и кровоточивость

десен. По цвету десна начинает приближаться к здоровой, сосочки, уплотняясь, прилежат к шейкам зубов. На 6-8 день наблюдалась полная ликвидация воспаления. При этом не определялись пародонтальные карманы, гигиенический индекс полости рта снизился на 3,4 балла ($P<0.001$), степень воспаления десны снизилась на 48,4% ($P<0,001$), десны приобрели нормальный цвет и плотно прилегали к зубам. Время образования гематомы возросло на 21 с ($P<0,001$), что свидетельствует об увеличении стойкости капилляров десны. Эффективность лечения подтверждалась также результатами иммунологических исследований. Так, активность лизоцима слюны повысилась в 4 раза, содержание иммуноглобулина А слюны увеличивалось в 1.5 раза, а количество стрептококков, стафилококков и плесневых грибов уменьшилось в 3,6-8,6 раза. Это говорит о значительной ($P<0,001$) активизации местного иммунитета полости рта у больных основной группы после проведенного комплексного лечения.

По сравнению с контрольной группой оно позволяет снизить воспалительные изменения десны в 2,3-5,2 раза, повысить активность местного иммунитета полости рта в 2,0 - 5.3 раза и тем самым сократить сроки лечения заболевания в 1,6 раза. Его эффективность отчетливо видна на фоне применения даже такого активного антисептика, как хлоргексидин. Поэтому одновременное использование витаминов А, В₂, РР и элюдрила можно рекомендовать для местного применения в комплексном лечении пародонтита.

Литература

1. Адамьян И.А. Стоматологическая заболеваемость у работников нефтехимической промышленности и пути ее предупреждения: Дис. ... д-ра мед. наук,- Краснодар. 1989.-260 с.
2. Агзамходжаев С.С., Гафаров С.А. Условия труда и частота поражения зубов химическом некрозом у рабочих предприятий химической промышленности //Самарский мед.журнал.-2002.-№ 7.- С.48-50.
3. Сайдахмедова З.Т. Нефтни кайта ишлаш корхонасининг чикиндалари билан узок вақт контактда булганда иммунологик реактивлик бузилишларининг профилактикаси // Патология.-2005.- № 1 - С. 18-20.
4. Grytten J., Rongen G. Efficiency in provision of public dental services in Norway /Community Dent Oral Epidemiol.- 2000 Jun, Vol. 28(3). - P. 170-176.