

*Ражабов О.А., Астанов О.М., Якубов Ш.Н., Давлетова С.Б., Суюнова М.Х.*

## **СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У РАБОТНИКОВ НЕФТЕПЕРЕРАБАТЫВАЮЩЕГО ЗАВОДА**

Бухарский государственный медицинский институт

В Узбекистане намечено дальнейшее развитие нефтеперерабатывающей и нефтехимической промышленности. Возрастающие объемы добычи и переработки нефти, увеличение ассортимента выпускаемой продукции все больше приводит к усилению их воздействия на организм человека, особенно в условиях производственной среды этих предприятий.

В настоящее время довольно широко изучено влияние неблагоприятных производственных факторов на органы полости рта работающих [2,3,5]. Однако сведения о состоянии пародонта при воздействии на организм продуктов переработки нефти -ароматических углеводородов и вредных газов малочисленны [1], причем эти исследования проводились в умеренно-климатических зонах России.

**Цель настоящего исследования** явилось изучение состояние тканей пародонта у работающих нефтеперерабатывающего завода во взаимосвязи с условиями их труда в жарко-климатических зонах Узбекистана.

### **Материал и методика**

Для изучения влияния производственной среды нефтеперерабатывающей промышленности на состояние тканей пародонта было проведено стоматологическое обследование 1038 работников Бухарского нефтеперерабатывающего завода (основная группа) по общепринятой методике [4]. В контрольную группу из числа 978 человек вошли работники инженерно-технических станций этого же района, близкие по микроклиматическому, социальному, возрастному и половому цензам к основной группе, но отличающихся отсутствием вредных ароматических углеводородов и газов в рабочих помещениях.

Данные о состоянии тканей пародонта заносились в карту обследования полости рта ВОЗ. При диагностике заболеваний пародонта мы пользовались классификацией ММСИ (1982).

На Бухарском нефтеперерабатывающем заводе на организм работающих воздействуют неблагоприятные производственные факторы, среди которых особое место занимают аромати-

ческие углеводороды (бензол, ксилол, толуол) и газы (водород сульфид, двуокись серы, двуокись азота), с которыми в процессе трудовой деятельности, более других, контактируют рабочие основных производственных цехов (производственно-технологический, товарно-сырьевой, очистные сооружения).

Содержание паров ароматических углеводородов и вредных газов на рабочих помещениях основных цехов завода нами изучалось путём анализа данных заводской лаборатории.

Достоверность полученных результатов были обработаны с помощью критерия Стьюдента -Фишера.

### **Результаты и обсуждения**

Результаты анализа проб воздуха в основных цехах Бухарского нефтеперерабатывающего завода показали превышение предельно допустимой концентрации (ПДК) паров бензола (в 2,1-3,0 раза) и ксилола (в 1,1-1,5 раза), газов водорода сульфида (в 2,2-3,4 раза), двуокиси серы (в 1,1-3,0 раза) и двуокиси азота (в 2,3-3,2 раза). Содержание толуола находилось в пределах ПДК.

Данные стоматологического обследования показали, что среди рабочих нефтеперерабатывающего завода частота болезней пародонта наблюдалась в 2.3 раза больше ( $P<0,001$ ), чем в контрольной группе обследованных (таблица 1).

Среди заболеваний пародонта основное место по частоте встречаемости занимал пародонтит, который встречался у лиц основной группы на 23,2% ( $P<0,001$ ) больше, чем у таковой в контроле. Гингивит и пародонтоз также встречались в основной группе на 17,7% ( $P<0,001$ ) и на 5,3% ( $P<0,05$ ) чаще, чем у лиц контрольной группы.

Для уточнения роли производственных факторов в патогенезе развития болезней пародонта у рабочих нефтеперерабатывающего завода нами проведен анализ этой патологии в зависимости от возраста, стажа работы в данной отрасли промышленности и профессии рабочих.

Среди заболеваний пародонта особое место

Таблица 1. Частота поражения тканей пародонта у рабочих нефтеперерабатывающего завода (основная группа) в сравнении с лицами контрольной группы ( $M \pm m$ , на 100 обследованных)

Заболевания пародонта	Группа обследованных		P
	Основная	Контрольная	
Гингивит	36,4±2,3	18,7±1,3	< 0,001
Пародонтит	52,6±3,1	29,4±2,2	< 0,001
Пародонтоз	8,5±1,7	3,2±0,8	< 0,05
Всего	97,5±2,4	41,3±2,1	< 0,001

следует уделить пародонтиту (таблица 2), распространённость которого неуклонно возрастала по мере увеличения возраста рабочих от 16,3±2,1% в возрастной группе 20-29 лет до 85,4±4,3% в возрасте 50 лет и старше. Распространённость пародонтита в контрольной группе составляла 29,4±2,2%, что было значительно ниже его распространённости в различных возрастных группах ( $P < 0,05-0,001$ ), кроме группы 20-29 лет, где частота пародонтита даже была меньше на 13,1%. Это объясняется преимущественным поражением данной возрастной группы рабочих гингивитом (таблица 2).

Противоположная тенденция наблюдалась при анализе частоты поражаемости гингивитом среди рабочих завода. Так, частота гингивитов снизилась с 58,8±3,7% в возрастной группе 20-29 лет до 3,2±1,2% в возрастной группе 50 лет и старше. Однако в последней возрастной группе отмечалась самая высокая поражаемость рабочих пародонтитом и пародонтозом (85,4±4,3% и 12,6±2,8% соответственно).

Распространённость пародонтоза у рабочих производства во всех возрастных группах была значительно выше (6,2-12,6%), чем таковой в контроле (3,2%).

При анализе распространённости заболеваний пародонта в зависимости от стажа работы в данной отрасли промышленности выявлен по-

Таблица 2. Частота поражения тканей пародонта у рабочих нефтеперерабатывающего завода в зависимости от возраста

Возраст, лет	Заболевания пародонта		
	Гингивит	Пародонтит	Пародонтоз
20-29	58,8±3,7	16,3±2,1	6,2±1,8
30-39	36,5±3,1	39,6±2,8	7,1±1,9
40-49	11,4±1,9	58,3±3,4	9,2±2,3
50 и более	3,2±1,2	85,4±4,3	12,6±2,8

степенный рост поражаемости пародонтитом рабочих завода по мере увеличения стажа работы (рис.1). Так, если в группе со стажем до 5 лет пародонтит встречался в 33,8±3,6% случаев, то в группе со стажем 15 лет и более уже 89,5±4,8% случаев, то есть наблюдался рост заболевания в 2,2 раза.

Частота поражаемости рабочих гингивитом, наоборот, по мере увеличения стажа работы на производстве снижается. В группе рабочих со стажем до 5 лет составлял 45,2±3,8%, в группе со стажем до 10 лет -36,2±3,6%, до 15 лет -20,1±3,4%. В группе со стажем 15 лет и более гингивит встречался в 4,6±2,1%, что было значительно меньше поражаемости в первых трех стажевых группах и контроле. Это, по всей вероятности, связано с тем, что гингивит переходил в пародонтит.

Поражаемость пародонтозом по мере увеличения стажа рабочих повышается с 3,3±0,8% в группе со стажем до 5 лет до 8,9±3,0% в группе со стажем 15 лет и более.

Анализируя распространённости заболеваний пародонта у рабочих нефтеперерабатывающего завода в зависимости от профессии следует отметить (рис. 2), что у рабочих всех профессий этого производства отмечалась высокая частота пародонтита (42,2-64,8%), особенно это заметно у машинистов (64,8%), чем в контрольной группе (29,4%).

Частота поражаемости гингивитом у рабочих всех профессий также оказалась высокой (25,8-30,5%) по сравнению с контролем (18,7%).

Что касается распространённости пародонтоза у рабочих таких профессий, как операторы, сливщики и "прочие", то у них была невысокая частота (4,2%, 3,9% и 3,2% соответственно) данного заболевания в сравнении с таковой в

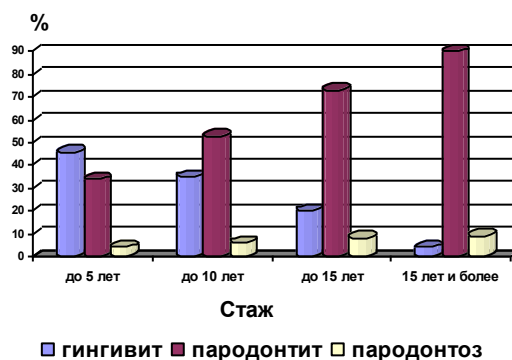


Рис. 1. Частота поражения тканей пародонта у рабочих нефтеперерабатывающего завода в зависимости от стажа работы

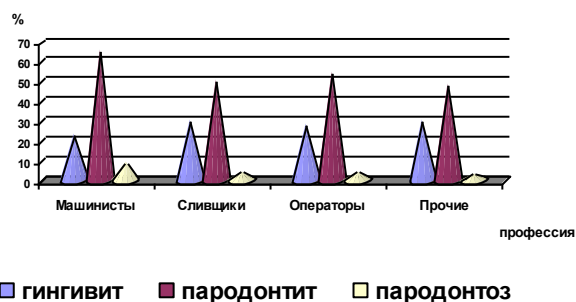


Рис.2. Частота поражения тканей пародонта у рабочих нефтеперерабатывающего завода в зависимости от профессии

контроле (3,2%). У машинистов была высокая частота пародонтоза (9,3%), чем у других профессий и контрольной группы.

#### Использованная 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. Гончарова Е.И., Олесова В.Н., Спицына В.И. Поражение тканей полости рта, вызванные источником ионизирующего излучения // Российский стоматологический журнал. -2002. -N 4. -С.44-46.
3. Рабинович И.М., Сулейманова И.Д., Алимский А.В. Изучение заболеваний слизистой оболочки полости рта и разработка мероприятий по их предупреждению у работников фосфорного производства // Новое в стоматологии. -2001. -N 9. -С.79-81.
4. Стоматологические методы исследований // Хроника ВОЗ. - Женева, 1989. -61 с.
5. Хасанов Р.А., Солахова Г.А. Оценка комбинированного влияния производственной окружающей среды на состояние полости рта работающих в контакте с ртутью // Российский стоматологический журнал. - 2002. -N2. -С.13-15.

Таким образом, на основании проведенных исследований можно отметить, что среди рабочих нефтеперерабатывающего завода наблюдается высокая частота заболеваний пародонта, особенно у рабочих основных профессий. С увеличением возраста рабочих и производственного стажа в данной отрасли промышленности прослеживается повышение поражаемости рабочих болезнями пародонта. Это указывает на возможность отрицательного влияния условий производства - ароматических углеводородов и вредных газов на организм и ротовую полость рабочих. Вероятно это накладывает свой отпечаток на течение заболеваний пародонта, усугубляя и ускоряя течение этой патологии.