

УДК 616.314.17/.18-036.8.-057:656.2(477.85)

В.І. Струк, В.М. Батіг, Т.С. Бойчук

## СТАН ТКАНИН ПАРОДОНТА У ПРОВІДНИКІВ ПАСАЖИРСЬКИХ ВАГОНІВ ЧЕРНІВЕЦЬКОГО ВУЗЛА ЛЬВІВСЬКОЇ ЗАЛІЗНИЦІ

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці

**Резюме.** Наведені дані поширеності та інтенсивності захворювань тканин пародонта у провідників пасажирських вагонів залежно від віку і виробничого стажу. Проведено порівняльний аналіз динаміки розвитку захворювань тканин пародонта у провідників, які без-

посередньо перебувають під впливом професійних шкідливостей і групою порівняння.

**Ключові слова:** залізничний транспорт, хронічний катаральний гінгівіт, генералізований пародонтит.

**Вступ.** Умови праці на промислових підприємствах супроводжуються шкідливими для здоров'я людини чинниками – промисловими шкідливостями [2, 6, 7]. Промислові шкідливі чинники призводять до виникнення професійних захворювань, або обтяжують їх перебіг. Негативного впливу зазнають органи порожнини рота, тверді тканини зубів, тканини пародонта. У багатьох роботах дослідники вказують на пряму залежність ступеня тяжкості захворювань тканин пародонта від інтенсивності та терміну впливу шкідливих професійних чинників [2, 5, 6, 7].

Залізничні професії належать до категорії шкідливих, пов'язаних із впливом на організм несприятливих виробничих чинників (різкі зміни температурного режиму, шум та вібрація, запиленість, підвищений рівень мікробної забрудненості повітря та вагонів, порушення режиму сну та відпочинку, психофізіологічні й нервово-емоційні навантаження тощо). Тривала дія їх погіршує стан здоров'я та призводить, або погіршує перебіг різноманітних захворювань, зокрема патології твердих тканин зубів та тканин пародонта, погіршує індивідуальну гігієну порожнини рота.

У доступній літературі ми не виявили публікацій про пародонтологічний статус провідників пасажирських вагонів, але відомо, що в процесі професійної діяльності працівники зазнають негативного впливу на загальний стан здоров'я, погіршується стоматологічний і пародонтологічний статус зокрема.

**Мета дослідження.** Вивчити поширеність захворювань тканин пародонта у провідників пасажирських вагонів Чернівецького вузла Львівської залізниці.

**Матеріал і методи.** Нами проведено обстеження 52 працівників залізниці, з них 30 провідників пасажирських вагонів Чернівецького вузла Львівської залізниці (основна група) і 22 особи, які не перебували під впливом шкідливих чинників виробництва, працівники адміністративно-господарського персоналу (контрольна група). Вік обстежених в обох групах становив від 20 до 50 років. Всі особи розподілені на чотири вікові групи і обстежені згідно з рекомендаціями ВООЗ для стоматологічного обстеження, під час якого визначали колір, рельєф, конфігурацію ясенних сосочків, кровоточивість, глибину пародонтальних кишень, наявність місцевих травмуючих чинників.

Для оцінки стану тканин пародонта використовували клінічні методи і індекси: індекс РМА, індекс КПП [4]; глибину пародонтальних кишень визначали зондуванням їх від емалево-дентинної межі зуба; кровоточивість ясен визначали за індексом РВІ [5, 7] і виражали у відсотках. Діагноз встановлювали, використовуючи класифікацію М.Ф. Данилевського [1, 3].

**Результати дослідження та їх обговорення.** Провівши оцінку пародонтального статусу працівників залізничного транспорту, можна стверджувати, що ураження пародонта трапляються в 100 % обстежених основної групи і майже в 90 %

Таблиця

Стан тканин пародонта у працівників залізничного транспорту

Стан пародонта	Основна група (n=30)		Контрольна група (n=22)	
	Абс. число	%	Абс. число	%
Інтактний пародонт	-	-	2	9,09
ХКГ	4	13,34	3	13,63
ГП початковий ступінь	3	10,0	6	27,27
ГП I ступеня	9	30,0	5	22,72
ГП II ступеня	8	26,65	4	18,18
ГП III ступеня	5	16,67	1	4,54
Пародонтоз	1	3,34	1	4,54

– контрольної групи, лише 9,09 % осіб групи порівняння мають інтактний пародонт.

Із збільшенням стажу роботи і віком ураження пародонта має тенденцію до постійного збільшення і переходу легких форм у більш тяжчі як в основній, так і в контрольній групі (табл.).

В основній групі пацієнтів з інтактним пародонтом нами не виявлено, у групі порівняння такі пацієнти трапляються в 9,09 %.

Питома вага хронічного катарального гінгівіту в обох групах практично однакова, 13,34 – основна і 13,63 – контрольна група. Генералізований пародонтит початкового ступеня майже в три рази переважає в контрольній групі, тобто менш тяжкі форми ураження пародонта майже у два рази переважають у осіб контрольної групи (40,9 %) порівняно з основною групою (23,34).

Але в структурі захворювань тканин пародонта в основній групі в 1,6 рази переважають більш тяжчі ураження; так питома питома вага генералізованого пародонтиту II ступеня тяжкості у провідників у два рази більше, ніж у осіб контрольної групи.

Слід зауважити, що генералізований пародонтит III ступеня тяжкості діагностований в основній у 16,67 %, що в чотири рази перевищує показник контрольної групи – 4,54 %.

Кількість хворих на парадонтоз незначна і становить близько 4 % в обох групах обстежених.

#### Висновки

1. Проведене дослідження виявило високу поширеність та інтенсивність захворювань тканин пародонта у провідників пасажирських вагонів

Чернівецького вузла Львівської залізниці та перевагу тяжких уражень по відношенню до групи порівняння.

2. Вплив професійних шкідливих факторів, яких зазнають провідники у процесі трудової діяльності, призводить до виникнення та більш тяжкої патології тканин пародонта.

**Перспективи подальших досліджень.** Результати досліджень впливу професійних шкідливих чинників на стан тканин пародонта провідників пасажирських вагонів Чернівецького вузла Львівської залізниці спонукають до більш глибокого вивчення даної патології з метою розробки лікувальних та профілактичних заходів для даної категорії працівників.

#### Література

1. Захворювання пародонта / [Данилевський М.Ф., Борисенко А.В., Політун А.М. та ін.]; за ред. проф. А.В.Борисенка. – К.: Медицина, 2008. – 616 с.
2. Коломоєць М.Ю. Професійні хвороби / М.Ю. Коломоєць, О.С. Хухліна. – К.: Здоров'я, 2000. – 160 с.
3. Генералізований пародонтит / [Заболотний Т. Д., Борисенко А. В., Марков А. В., Шилівський І. В.]. – Львів: ГалДент, 2011. – 239 с.
4. Стоматологічні обстеження. Основні методи: Матеріали ВООЗ // Вісн. стоматол. – 2000. – № 3. – С. 39-61.
5. Хвороби тканин пародонта. Етіологія. Патогенез. Діагностика. Лікування / [Ріпецька О.Р., Денга І.С., Гриновець В.С., Гисик М.В.]. – Л.: Ліга-Прес, 2004. – 170 с.
6. Руденко Л. А. Захворюваність з тимчасовою непрацездатністю провідників пасажирських вагонів залізничного транспорту / Л.А. Руденко // Мед. транспорту України. – 2011. – № 1. – С. 54-56.
7. Нейко Є.М. Медико-геоекологічний аналіз стану довкілля як інструмент оцінки та контролю здоров'я населення / Є.М. Нейко, Г.І. Рудько, Н.І. Смоляр. – Івано-Франківськ, Львів: ЕКОР, 2001. – 349 с.

## СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ПРОВОДНИКОВ ПАССАЖИРСКИХ ВАГОНОВ ЧЕРНОВИЦКОГО УЗЛА ЛЬВОВСКОЙ ЖЕЛЕЗНОЙ ДОРОГИ

*В.И. Струк, В.М. Батиг, Т.С. Бойчук*

**Резюме.** Приведены данные распространенности и интенсивности заболеваний тканей пародонта у проводников пассажирских вагонов в зависимости от возраста и производственного стажа. Проведен сравнительный анализ динамики развития заболеваний тканей пародонта у проводников находящихся непосредственно под действием профессиональных вредностей и группой сравнения.

**Ключевые слова:** железнодорожный транспорт, хронический катаральный гингивит, генерализованный пародонтит.

## PERIODONTAL TISSUES CONDITION IN CARRIAGE GUARDS OF THE LVIV RAILWAY CHERNIVTSI JUNCTION

*V.I. Struk, V.M. Batih, T.S. Boichuk*

**Abstract.** The paper presents data of prevalence and intensity in periodontal tissues diseases in railway carriage guards depending on their age and record of service. Comparative analysis of the periodontal disease dynamics in the guards exposed to harmful professional conditions and those from a comparative group was carried out.

**Key words:** rail transport, chronic catarrhal gingivitis, generalized periodontitis.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – проф. О.Б. Беліков

Buk. Med. Herald. – 2014. – Vol. 18, № 1 (69). – P. 115-116

Надійшла до редакції 21.01.2014 року