

УДК 616.314.18+616.89-008.441.33+008.441.3

© О. В. Паталаха, І. В. Іоффе

Луганський державний медичний університет, м. Рубіжне

## Інтенсивність перекисіндукованої хемілюмінесценції сироватки крові у хворих на хронічний генералізований пародонтит із опією залежністю

Зростаюча захворюваність на наркотичну залежність є актуальною соціальною і медичною проблемою сучасності. Під час та після проведення наркологічного лікування наркозалежних хворих значущими є корекція вторинних імунологічних розладів, які призводять до поліорганного ураження органів, у тому числі ротової порожнини.

Метою дослідження стало визначення показників перекисіндукованої хемілюмінесценції (ХЛ) сироватки крові у наркозалежних хворих із хронічним генералізованим пародонтитом (ХГП) в різні періоди хвороби.

Під наглядом перебувало 35 наркозалежних хворих із ХГП (28 чоловіків та 7 жінок) у віці від 21 до 38 років, яким була надана спеціалізована стоматологічна допомога у Луганському обласному наркологічному диспансері та Луганському центрі з надання гепатологічної допомоги хворим із опією залежністю. Крім загальноприйнятого клініко-лабораторного обстеження хворим на ХГП проводилось лабораторне визначення інтенсивності хемілюмінесценції сироватки крові за Е. П. Сидорик (1989) на хемілюмінометрі «Emilite-1105» спільного виробництва Німеччина-Росія, який був зв'язаний інтерфейсом з комп'ютером «IBM 486 DX-2-80» для реєстрації показників приладу в реальному масштабі часу. Результати хемілюмінесцентного аналізу статистично оброблялися за допомогою електронних таблиць «EXCEL 2010» і програми «STATISTICA 8.0» (StatSoft, USA) в операційній системі «Windows 7».

За результатами проведеної роботи можна зробити такі висновки: 1. Рівень спонтанної хемілюмінесценції, яка відображає інтенсивність перекисного окиснення ліпідів (ПОЛ) у сироватці крові в наркозалежних хворих із хронічним генералізованим пародонтитом у стадії загострення перевищувала показники донорів у 2,4 раза ( $8,7 \pm 0,6 \cdot 10^{-2}$  ум. од.;  $Q_{25}-Q_{75}=7,6-9,4 \cdot 10^{-2}$  ум. од. та ( $2,4 \pm 0,2 \cdot 10^{-2}$

ум. од.;  $Q_{25}-Q_{75}=1,5-3,3 \cdot 10^{-2}$  ум. од. відповідно;  $p < 0,001$  за Mann-Whitney). Період ремісії ХГП супроводжується вірогідним зменшенням інтенсивності ПОЛ із пригніченням спонтанного надслабкого світіння сироватки крові в 1,7 раза до ( $5,1 \pm 0,4 \cdot 10^{-2}$ ) ум. од. ( $Q_{25}-Q_{75}=3,8-5,7 \cdot 10^{-2}$  ум.од.) ( $p < 0,001$  за Mann-Whitney).

2. Загострення ХГП супроводжується динамічним зростанням у сироватці крові вмісту прооксидантних речовин, що верифікується збільшенням ІХЛ до ( $11,7 \pm 0,8$ ) ум. од. ( $Q_{25}-Q_{75}=8,8-13,1$  ум.од.), що вище показників практично здорових донорів у 2,9 раза ( $4,1 \pm 0,4$ ) ум. од.;  $Q_{25}-Q_{75}=2,2-5,6$  ум. од.;  $p < 0,001$  за Mann-Whitney). У період ремісії має місце вірогідне зниження (1, 6 раза) рівня ІХЛ до ( $6,7 \pm 0,6$ ) ум. од. ( $Q_{25}-Q_{75}=3,9-8,6$  ум. од.;  $p < 0,001$  за Mann-Whitney), що свідчить про істотне зменшення в цьому періоді хвороби вмісту прооксидантних речовин у сироватці крові.

3. При оцінці співвідношення процесів ПОЛ-АОЗ за результатами визначення площі перекисіндукованої хемілюмінограми встановлено, що в період загострення хронічного генералізованого пародонтиту має місце зростання ХЛГ до ( $164,1 \pm 10,3$ ) ум. од. ( $Q_{25}-Q_{75}=130,3-191,4$  ум.од.), що вище показників наркозалежних хворих у період ремісії ХГП у 1,7 раза ( $98,3 \pm 8,4$ ) ум. од.;  $Q_{25}-Q_{75}=79,3-131,2$  ум.од.;  $p < 0,001$  за Mann-Whitney), що свідчить про вірогідний зсув балансу ПОЛ-АОЗ до переважання процесів перекисного окиснення ліпідів на фоні зменшення буферної антиоксидантної ємності сироватки крові у наркозалежних хворих із хронічним генералізованим пародонтитом.

У подальших дослідженнях доцільним було б вивчення впливу коморбідного хронічного вірусного гепатиту С на показники перекисіндукованої хемілюмінесценції сироватки крові у наркозалежних хворих із хронічним генералізованим пародонтитом та розробка патогенетично обґрунтованих методів лікування і реабілітації пацієнтів із цією сполучною патологією.