

Характеристика клінічного стану тканин пародонта в осіб молодого віку з деформуючими дорсопатіями

У загальній структурі стоматологічних захворювань ураження тканин пародонта займають провідне місце. Особливої уваги заслуговує поширеність захворювань пародонта серед осіб молодого віку, що постійно зростає.

Актуальність теми зумовлена негативним впливом на стан ротової порожнини коморбідних станів, серед яких у молодому віці одним з найпоширеніших є ураження опорно-рухового апарату. Це зумовлено спільним онтогенетичним розвитком кісткової системи і щелепно-лицевих тканин.

Метою роботи було вивчити характер клінічного перебігу захворювань тканин пародонта в осіб молодого віку з деформуючими дорсопатіями.

Для реалізації поставленої мети проведено дослідження 600 осіб віком 19–24 роки.

Поглиблене стоматологічне обстеження включало: збір анамнезу, огляд, зондування, перкусію, пальпацію. Виявляли захворювання твердих тканин зубів, пародонта і слизової оболонки порожнини рота.

Метою обстеження пацієнтів із захворюваннями пародонта було визначити форму, ступінь тяжкості, характер перебігу хвороби, виявлення загальних і місцевих етіологічних і патогенетичних факторів.

З метою визначення особливостей клінічного перебігу захворювань пародонта в осіб молодого віку з деформуючими дорсопатіями (основна група) проводили порівняння з пацієнтами аналогічного вікового періоду із хворобами пародонта без супутньої соматичної патології (порівняльна група).

Одночасне стоматологічне і неврологічне обстеження 600 осіб молодого віку виявили різні види деформуючих дорсопатій у 33 % хворих (198 осіб), з яких в 104 пацієнтів (52,54 %) діагностували захворюван-

ня тканин пародонта. На відміну від них хвороби навколорубних тканин із 402 обстежених осіб молодого віку без уражень хребта встановлено у 123 (30,6 %).

В осіб молодого віку діагностовано різні форми гінгівіту і пародонтиту. При цьому переважали патологічні процеси у м'яких тканинах пародонта, які становили сумарно 87,8 % спостережень у групі хворих без супутньої патології і 79,81% – з деформуючими дорсопатіями.

Аналіз матеріалів, отриманих в процесі дослідження, свідчать про те, що у молодому віці при наявності деформуючих дорсопатій на 14 % частіше діагностований хронічний дифузний катаральний гінгівіт, ніж у таких без супутньої патології. На відміну від дифузної форми, обмежений катаральний гінгівіт зустрічається у 6 разів рідше. Крім того, хронічний гіпертрофічний гінгівіт в основній групі пацієнтів діагностували удвічі рідше, ніж у порівняльній, однак внаслідок малої вибірки різниця їх значень була не достовірною. Слід зазначити високу поширеність уражень усього комплексу тканин пародонта в осіб молодого віку, особливо у хворих з деформуючими дорсопатіями, при цьому в останніх генералізований парадонтит початкового – I ступеня тяжкості встановлений у (17,3±3,73) % пацієнтів, що на 5,11% більше, ніж в осіб без супутньої патології. Генералізований парадонтит II ступеня тяжкості виявили у 3-х осіб молодого віку з деформуючими ураженнями хребта, що склало (2,88±1,65) %, разом з тим, як у порівняльній групі дане захворювання не діагностовано в жодного пацієнта.

Отже, ми встановили, що наявність деформуючих дорсопатій в осіб молодого віку сприяє збільшенню дифузних захворювань м'яких тканин пародонта та поглибленню патологічного процесу і розвитку більш глибокого ураження всього комплексу парадонтальних тканин.