

УДК 616.314.16/.17-058.234.2]:674(477.85)

О.М. Токар

Аналіз поширеності та структури захворювань тканин пародонту серед осіб, які працюють на підприємстві первинної деревообробної промисловості Чернівецької області

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет», м. Чернівці, Україна

Мета: аналіз структури захворювань тканин пародонту серед працівників підприємства первинної деревообробної галузі промисловості.

Матеріали та методи. Було обстежено 111 працівників первинної деревообробної галузі промисловості, з них 78 склали основну групу, які мають контакт з несприятливими чинниками виробничого середовища, 33 – контрольну групу.

Результати дослідження. Виявили достовірну залежність вираженості захворювань тканин пародонту від стажу роботи в галузі ($p < 0,05$). Установлено збільшення частоти випадків хронічного генералізованого пародонтиту серед працівників основної групи зі збільшенням стажу роботи.

Висновки. Отже, тривалий контакт з несприятливими чинниками виробничого середовища має значний вплив на виникнення та перебіг захворювань тканин пародонту у працівників.

Ключові слова: захворювання пародонту, несприятливі фактори виробничого середовища, деревообробна промисловість.

Вступ

Рівні професійної захворюваності є основними показниками стану охорони праці в тій чи іншій галузі промисловості в регіоні чи в державі в цілому. Сьогоднішній його стан профспілки оцінюють як критичний [1]. Деревообробна промисловість широко розвинена саме в Чернівецькій області, де за обсягами промислового виробництва займає шосте місце, представлена 36 підприємствами, що становить 15,8 % від загальної кількості підприємств області [2]. Дана галузь промисловості відноситься до сектора галузей з високим ризиком виникнення професійних захворювань, зокрема хронічних стоматологічних захворювань, оскільки передбачає тривалий перманентний вплив на працівників комплексу несприятливих професійно-виробничих факторів: шум і вібрація від роботи обладнання, забруднення повітря деревним пилом, несприятливі мікрокліматичні умови [4]. Особливу увагу привертають тканини пародонту, які характеризуються високою чутливістю до впливу фізичних і хімічних чинників навколишнього середовища [5].

Мета: детальний аналіз поширеності та структури захворювань тканин пародонту серед працівників первинної деревообробної галузі промисловості залежно від стажу роботи на підприємстві.

Матеріали та методи

Об'єктом проведення дослідження вибрали 111 працівників підприємств первинної деревообробної промисловості Чернівецької області різного віку та статі, з різним стажем роботи в даній галузі. Для аналізу захворюваності тканин пародонту всі обстежені були розділені на основну та контрольну групи спостереження. Основна група складається із 78 працівників, які у процесі своєї професійної діяльності мають тривалий контакт з несприятливими чинниками виробничого середовища. До контрольної групи віднесли 33 особи,

професійна діяльність яких не пов'язана із впливом шкідливих факторів первинної деревообробної промисловості. Для більш детального аналізу структури захворювань тканин пародонту залежно від стажу роботи всіх працівників розділили на чотири групи: перша група – зі стажем роботи до 5 років ($n = 32$), друга – 6–10 років ($n = 25$), третя – 11–25 ($n = 32$), четверта – більше 26-ти років ($n = 22$). Для діагностики захворювань тканин пародонту ми провели клінічне обстеження працівників, аналіз показників пародонтальних індексів і рентгенологічне дослідження. При аналізі структури захворювань тканин пародонту користувалися класифікацією М.Ф. Данилевського.

Статистичну обробку отриманих результатів проводили за допомогою програмного забезпечення – табличного процесора «Microsoft Excel» у пакета прикладних програм «Statistica» v. 10.0 StatSoft, USA. Оцінку вірогідності розходження середніх величин проводили за допомогою парного t -критерію Стьюдента. Результати вважали статистично достовірними при значенні $p < 0,05$.

Результати дослідження та їх обговорення

Виявлено тенденцію до розвитку захворювань тканин пародонту зі збільшенням стажу роботи на підприємстві первинної деревообробної промисловості та зростанням тривалості контакту з несприятливими чинниками виробничого середовища, що відображалось у значеннях кожного з використаних пародонтальних індексів (табл. 1).

У структурі захворювань тканин пародонту серед працівників первинної деревообробної промисловості переважає хронічний катаральний гінгівіт (основна група – 53,85 %, контрольна – 66,67 %). Хронічний генералізований пародонтит різних ступенів важкості розповсюданий на другому місці (основна група – 37,18 %, контрольна – 18,18 %). Пародонтоз був діагностований у 5,12 % працівників основної групи та у 3 % контрольної.

Значення пародонтальних індексів залежно від стажу роботи

Показник	Значення індексів, Ме				Рівень значущості відмінності між групами, р
	0–5 (n = 32)	6–10 (n = 25)	11–25 (n = 32)	26 і більше (n = 22)	
Комплексний пародонтальний індекс	2,05 ^{#s^} (1,50 to 2,80)	3* (2,20 to 3,845)	2,5* (2,105 to 3,390)	2,925* (2,40 to 3,70)	< 0,001
Індекс_РМА	44 ^{#^} (33,0 to 52,45)	56,3* (46,4 to 70,075)	48,8 (46,15 to 67,25)	64* (54,1 to 75,0)	<0,001
Індекс кровоточивості	1,33 ^{#^} (1,0 to 1,75)	2* (1,50 to 2,702)	1,93 (1,33 to 2,0)	2,16* (2,0 to 2,67)	<0,001
Індекс_СРІТN	1,56 [^] (1,175 to 1,76)	1,76 (1,472 to 2,113)	1,725 (1,49 to 1,98)	1,87* (1,66 to 2,14)	0,01



Рис. 1. Структура захворювань тканин пародонту серед працівників.



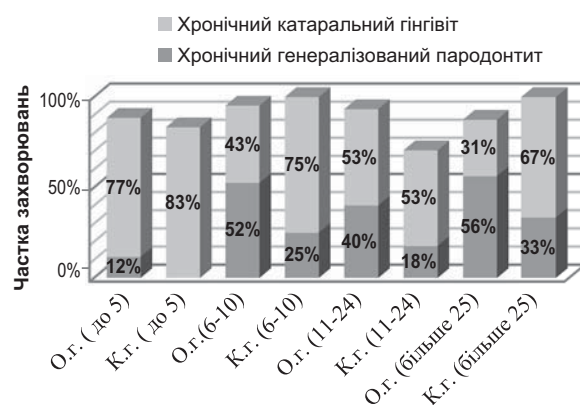
Рис. 2. Структура захворювань тканин пародонту серед працівників.

Відсутність будь-яких патологічних змін у тканинах пародонту була встановлена у 3,8 % основної групи та у 12,12 % контрольної (рис. 1).

Значне переважання частки хронічного генералізованого пародонтиту серед працівників основної групи свідчить про більшу вираженість патологічних змін у тканинах пародонту під тривалим впливом несприятливих факторів виробничого середовища.

Проаналізувавши структуру захворювань тканин пародонту залежно від стажу роботи працівників, виявили переважання хронічного катарального гінгівіту при стажі роботи до 5-ти років як в основній, так і в контрольній групі (рис. 2).

У працівників основної групи зі стажем роботи більше 5-ти років виявили тенденцію до збільшення частки хронічного генералізованого пародонтиту й, відповідно, зменшення частки хронічного катарального гінгівіту. У контрольній групі спостереження переважання хронічного катарального гінгівіту залишалися стабільними при будь-якому стажі роботи. Таку тенденцію можна пояснити тривалим впливом несприятливих чинників виробничого середовища на перебіг і вираженість захворювань тканин пародонту у працівників



Основна і контрольна групи, стаж роботи, роки

Рис. 3.

основної групи. Пародонтоз діагностували у 5 % основної та 3 % контрольної груп, однак суттєвої відмінності у працівників з різним стажем роботи не виявили.

ЛІТЕРАТУРА

- Levchuk K.O., Kopyl O.V. Vyrobnychyi travmatyzm v Ukraini: prychny ta shliakhy zapobihannya [Occupational injuries in Ukraine. Ways of prevention]. Zbirnyk naukovykh prats Dniprodzerzhynskoho derzhavnoho tekhnichnoho universytetu // Tekhnichni nauky. 2016; 1: 208–14 [in Ukrainian].
- Рилев С.В., Рошило В.І., Боднар Р.О. Окремі аспекти функціонування та розвитку деревообробної промисловості Буковини // Вісник Чернівецького торговельно-економічного інституту. Економічні науки; 2: 90–96.
- Melinda R. Mylek, Jacki Schirmer. Beyond physical health and safety: supporting

the wellbeing of workers employed in the forest industry. Forestry: An International Journal of Forest Research. 2015; 88 (4): 391–406.

- Suchomel J., Belanova K., Štollmann V. Analysis of Occupational Diseases Occurring in Forestry and Wood Processing Industry in Slovakia // Drvna industrija. – 2011; 62: 219–228.
- Батіг В.М. Особливості клінічного перебігу, лікування та профілактики захворювань пародонта у працівників промисловості хімії органічного синтезу [автореферат]. – Львів; 2012. – 20 с.

Анализ распространенности и структуры заболеваний тканей пародонта среди лиц, работающих на предприятии первичной деревообрабатывающей промышленности Черновицкой области

О.М. Токарь

Цель: анализ структуры заболеваний тканей пародонта среди работников предприятия первичной деревообрабатывающей отрасли промышленности.

Материалы и методы. Были обследованы 111 работников первичной деревообрабатывающей отрасли промышленности, из них 78, имеющих контакт с неблагоприятными факторами производственной среды, составили основную группу, 33 – контрольную группу.

Результаты исследования. Мы обнаружили достоверную зависимость выраженности заболеваний тканей пародонта от стажа работы в отрасли ($p < 0,05$). Установлено повышение частоты случаев хронического генерализованного пародонтита среди работников основной группы с увеличением стажа работы.

Выводы. Длительный контакт с неблагоприятными факторами производственной среды имеет значительное влияние на возникновение и течение заболеваний тканей пародонта у работников.

Ключевые слова: заболевания пародонта, неблагоприятные факторы производственной среды, деревообрабатывающая промышленность.

Analysis of the prevalence and structure of periodontal tissue diseases among persons working in the enterprise of the primary woodworking industry of Chernivtsi region

O. Tokar

Purpose: analysis of the structure of periodontal tissue diseases among the employees of the primary woodworking industry enterprise.

Materials and methods. 111 employees of the primary woodworking industry were examined, 78 of them were the main group, having contact with unfavorable factors of the production environment, 33 - the control group.

Results of the study. We found a significant dependence of the severity of periodontal tissue diseases on the length of work in the industry ($p < 0.05$). An increase in the incidence of chronic generalized periodontitis among workers in the main group was found with an increase of work experience.

Conclusions. Therefore, prolonged contact with unfavorable factors in the production environment has a significant impact on the emergence and progression of periodontal tissue diseases in workers.

Key words: periodontal disease, unfavorable factors of the production environment, woodworking industry.

О.М. Токар – асистент кафедри терапевтичної стоматології ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет».

Адреса: м. Чернівці, вул. Марка Вовчка, 2.

НОВИНИ • НОВИНИ • НОВИНИ • НОВИНИ • НОВИНИ • НОВИНИ • НОВИНИ • НОВИНИ • НОВИНИ

ИССЛЕДОВАНИЕ ПОДТВЕРДИЛО БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ АНЕСТЕЗИИ С АДРЕНАЛИНОМ У СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ

Возможно ли проведение местного обезболивания раствором с адреналином для стоматологического лечения взрослых пациентов с симптомами сердечной недостаточности? Этот вопрос лег в основу исследования группы ученых из Бразилии.

В ходе работы 72 участника методом случайной выборки разделили на две группы: половине ввели анестезию с адреналином, второй половине – без адреналина. Авторы не отметили различий в лечении и состоянии больных обеих групп, за исключением того, что участники группы без адреналина чаще отмечали болевые ощущения в ходе процедуры.

«Использование местной анестезии раствором лидокаина с адреналином не представляет угрозы для больных с сердечной недостаточностью», – говорят ученые.

Двойное слепое рандомизированное контролируемое исследование было проведено д-м Серхио Куарежма из кардиологического института университета Сан-Паулу.

Вопрос применения местного обезболивания с сосудосуживающим средством остается спорным из-за потенциальных негативных сердечно-сосудистых последствий. Как отмечают исследователи, они впервые изучили применение лидокаина с или без адреналина при обезболивании стоматологических больных с диагностированной сердечной недостаточностью.

В ходе эксперимента 72 участникам назначили операцию по удалению зубов либо проведение реставрации зуба. Методом случайной выборки участники попали в две группы обезболивания: с и без добавления адреналина к раствору лидокаина.

После анестезии у пациентов обеих групп отмечалось существенное повышение систолического и диастолического АД. При этом максимальная ЧСС существенно снизилась. Тем не менее у участников групп исследования не отмечали существенных различий в уровне АД, ЧСС, аритмии. Единственное, участники контрольной группы отметили более выраженные боли.

Авторы не выявили недостатков работы, которые могли бы повлиять на итоговые результаты и пришли к выводу, что применение местной анестезии с адреналином не вызывает негативных последствий со стороны сердечно-сосудистой системы.

«Больные с сердечной недостаточностью могут переносить анестезию с адреналином в ходе стоматологической процедуры без риска для здоровья, при этом преимущества анестезии с адреналином широко известны», – пишут авторы.

www.dentalexpert.com.ua