

УДК 611.314.17:611.012.5

©Р. Р. Дмитренко, А. В. Бамбуляк, І. Т. Бойчук

ВДНЗ України «Буковинський державний медичний університет»

## Механізми ушкодження тканин пародонта

Однією з найпоширеніших хвороб зубо-щелепної системи, що призводить до передчасної втрати зубів і суттєвого погіршення якості життя, є генералізований пародонтит. Пародонтит – це захворювання, що характеризується запаленням усіх тканин, які оточують зуб, та призводить до зменшення кісткової маси коміркового відростка, порушення зубоясенного прикріплення і ранньої втрати зубів. Саме на різні форми хвороб пародонта спрямована увага дослідників, котрі вивчають зміни зубощелепної системи під впливом чинників внутрішнього і зовнішнього середовища.

Виникнення пародонтиту, окрім загальновідомих мікробних чинників, тісно пов'язане зі системними метаболічними розладами, а також порушеннями мікроциркуляції при цукровому діабеті, хворобах серцево-судинної системи, зміні раціону харчування та за умовами емоційного стресу. Так, звуження просвіту капілярів і артеріол у поєднанні зі змінами структури клітинних та неклітинних елементів сполучної тканини й сповільненням кровоплину є типовими морфологічними проявами хвороб пародонта.

При дослідженні ролі мікроциркуляції у репаративній фазі запалення експериментально доведено, що відновлення залежить від перетворення окремих клітин в компактну клітинну систему, яка характеризується швидким синтезом колагену, мукополісахаридів і утворенням нових клітин. У зв'язку з активацією метаболічних процесів зростає, зокрема, споживання кисню. Більшість процесів відновлення (зокрема створення молекул колагену з амінокислот) потребує відповідного енергетичного забезпечення. Спостереження показують, що новоутворені капілярні мікросудини формуються з ендотелію тих судин, що існували раніше (до ушкодження тканини) або подовження старих капілярів. Відновлення мікроциркуляторної сітки в ділянці регенерації є надзвичайно важливим, адже навіть після короткотривалої ішемії виявляються глибокі зміни в структурі й проникності стінок мікросудин.

Біохімічні процеси, які відбуваються у кістковій тканині, каталізуються або активуються великою кількістю катіонів – макро- та мікроелементів. До таких мікроелементів належать магній, цинк, залізо. Ці елементи беруть участь в утворенні нестійких сполук з органічними компонентами (ферменти, вітаміни), також беруть участь в утворенні стійких хімічних сполук структури кісткової тканини. Встановлення конкретних шляхів взаємодії різних елементів у процесі остеорегенерації дозволить не тільки використовувати їх в комплексі біологічних стимуляторів кісткоутворення, а й враховувати коефіцієнт співвідношення мікроелементів після проведення лікувальних заходів.

Захворювання пародонта – одна з найбільш складних патологій щелепно-лицевої ділянки. На даний час вони є не лише загальномедичною, але й соціальною проблемою, оскільки характеризуються значним розповсюдженням в усьому світі, значною втратою зубів у пацієнтів та несприятливим впливом вогнищ пародонтальної інфекції на організм в цілому. Адрже ГП – це дистрофічно-запальне захворювання, яке виникає унаслідок поєданого впливу екзо- та ендогенних чинників, значною мірою пов'язане з погіршенням мікроциркуляції, з порушенням інтимних ферментативних процесів утканинних структурах пародонта. Пусковим механізмом розвитку ГП, на думку багатьох дослідників, незважаючи на різноманітність метаболічних порушень при пародонтиті, вважається активування ПОЛ і зниження АО захисту, в результаті чого у кістковій тканині розвиваються патологічні процеси. Їх характер залежить перш за все від інтенсивності процесів пероксидного окиснення ліпідів (ПОЛ), а також порушення всіх обмінних процесів, характерних для цього захворювання. Стан ПОЛ та антиоксидантної системи у хворих на ГП широко вивчається із використанням спектрофотометричних методів визначення активності ферментів антиоксидантного захисту (каталази та супероксиддисмутази) і вмісту малонового ангідриду.