

**СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПОЛОСТИ РТАУ РАБОЧИХ  
БУХАРАГИПС, РАЗРАБОТКА ПУТЕЙ ПРОФИЛАКТИКИ*****Норова М.Б****Бухарский государственный медицинский институт, Узбекистан, г. Бухара,*

Заболевания полости рта являются распространенной патологией, приводящей к потере зубов, образованию очагов хронической одонтогенной инфекции и другим нарушениям как в челюстно-лицевой области, так и в организме в целом. Серьезные медико-социальные последствия воспалительных заболеваний пародонта и отсутствие заметных позитивных сдвигов в их массовой профилактике определяют необходимость углубления и конкретизации представлений об этиологии и патогенезе этих заболеваний [1].

**DENTAL STATUS IN WORKING BUKHARAGIPS WITH INFLUENCE  
OF CHRONIC DISEASES OF THE UPPER RESPIRATORY PATH,  
DEVELOPMENT OF PREVENTION WAYS*****Norova M.B., Atavullaev M.J.***

Diseases of the oral cavity are a common pathology leading to tooth loss, the formation of foci of chronic odontogenic infection and other disorders in the maxillofacial region and in the body as a whole. The serious medical and social consequences of inflammatory periodontal diseases and the absence of noticeable positive changes in their mass prophylaxis determine the need for deepening and concretizing the ideas about the etiology and pathogenesis of these diseases [1].

Гипсовая пыль может стать причиной раздражения слизистой оболочки полости рта (СОПР). Следует заранее позаботиться о ряд заболевания полости рта.

Сегодня многие заботятся об экологической безопасности своих близких. Эксперты утверждают, что гипсокартон практически безвреден. Но недостаток гипсокартона может проявиться со временем, так как гипс, входящий в его состав, превращается в пыль, что может стать проблемой для органов дыхания.

Однако, масштабная добыча и переработка гипса, которая ведется сейчас, не может не сказываться на экологии. Экологическая проблема - одна из самых острых проблем во всем мире, актуальна она и для нашего региона. Просто достать гипс недостаточно, его необходимо переработать на предприятии.

Химические предприятия являются источником загрязнения атмосферы. Они выбрасывают в воздух кроме пыли вредные вещества, которые, взаимодействуя между собой, создают неблагоприятный экологический фон. Чтобы доставить готовые продукты из гипса потребителям, требуется большое количество транспорта. И он непрерывно курсирует создавая дополнительный шум, поднимая пыль и выбрасывая в атмосферу вредные выхлопные газы. Мы можем пронаблюдать это гипсовом заводе находившейся в городе Бухаре.

В Бухарским гипсовом заводе работают около 500 работников. Мы исследовали клинико-функциональную характеристику, с применением современных объективных методов обследования (электроодонтометрия, эстезиометрия, электрогустометрия и др.) состояния органов и тканей жевательного аппарата лиц, работающих на заводе Бухарагипс.

Любая пыль плохо влияет на организм человека, т.к. состоит из твердых частиц, попадающих в дыхательные пути. В природе гипс добывается из горной породы, а она содержит множество других примесей. Гипс представляет собой гидратированный сернокислый кальций  $\text{CaSO}_4 \cdot 2\text{H}_2\text{O}$ , но в месторождениях он находится в различных формах и часто связанным с другими минералами типа кварца. У рабочих, занятых в добыче гипса наблюдался пневмокониоз, его возникновение относят на счет кремнеземных примесей встречающихся в месторождениях. Гипсовая пыль может стать причиной раздражения глаз и дыхательных путей. Попавшие на кожу частички гипса могут вызывать ее раздражение [1].

Наряду с этим хронический процесс в легких, приводит к снижению общей иммунологической реактивности организма, что может спровоцировать обострение воспалительных заболеваний пародонта [3,4,5].

На фоне имеющихся метаболических нарушений дефицит кислорода в тканях пародонта дополнительно угнетает регенераторные и репаративные процессы при этом происходит нарушение микроциркуляции что приводит к инициации деструктивных процессов в тканях пародонта. Литературные данные о частоте встречаемости и клинических особенностях заболеваний органов и тканей полости рта достаточно разноречивы. Предметом дискуссии остается влияние базисной терапии ХОБЛ на состояние ротовой полости, что диктует необходимость дальнейшего исследования [6,7,8].

При исследовании интенсивности слюноотделения у работников Бухарагипс, симптомы гипосаливации выявлены у 35,1% человек, в то время как в контрольной группе гипосаливация была диагностирована лишь у 10,1% человек. При этом было замечено, что чем дольше обследованные работали на производстве гипса, тем чаще у них встречались нарушения слюноотделения. При этом результаты измерения рН смешанной слюны у фасовщиков гипса не

выявляли статистически достоверных отличий от такового у рабочих контрольной группы.

Цель: Выявить особенности состояние органов и тканей полости рта у работников гипсопроизводства и повысить эффективность стоматологических лечебно-профилактических мероприятий.

Задачи исследования:

1. Провести комплексную гигиеническую оценку профессиональной среды работников Бухарагипс..

2. Изучить распространенность и интенсивность течения основных стоматологических заболеваний у лиц, занятых на различных этапах производства гипса.

3. Дать клинико-функциональную характеристику, с применением современных объективных методов обследования (электроодонтометрия, эстезиометрия, электрогустометрия и др.) состояния органов и тканей жевательного аппарата лиц, работающих на заводе Бухарагипс.

4. Исследовать состав и свойства смешанной слюны у лиц, чья работа протекает в условиях наличия вредных производственных факторов.

5. Разработать комплекс лечебных и профилактических мероприятий, направленных на повышение устойчивости работников к возникновению и рецидивированию основных стоматологических заболеваний.

Результаты исследования:

Исследованы гигиенические компоненты профессиональной среды работающих в гипсовом заводе. Впервые представлена сравнительная оценка структуры стоматологической заболеваемости у людей, работающих на различных этапах производства гипса, а также у лиц, не работающих на таком производстве, но проживающих вблизи такого предприятия, а также у жителей тех районов области, где отсутствуют вредные для здоровья человека промышленные производства.

С помощью современных объективных методов исследования дана клинико-функциональная характеристика состояния органов и тканей жевательного аппарата, исследованы состав и свойства смешанной слюны у работающих на заводе Бухарагипс.

Изучены особенности клинического течения основных стоматологических заболеваний и предложена диспансерная система стоматологического обслуживания рабочих на заводе Бухарагипс, позволившая улучшить у них состояние полости рта, увеличить период ремиссии основных стоматологических заболеваний.

Выводы

1. Концентрации вредных компонентов воздуха рабочей зоны гипсового

завода на всем протяжении исследования в 2018-2020 гг. по уровням суммарного выброса пыли гипса, У рабочих, занятых в добыче гипса наблюдался пневмокониоз, его возникновения было отнесено на счет кремнеземных примесей встречающихся в месторождениях..

2. У работающих на предприятии по изготовлению гипса, в условиях сочетанного воздействия комплекса неблагоприятных факторов производственной среды выявлено достоверное повышение интенсивности течения кариеса, увеличение частоты воспалительных заболеваний пародонта, а также заболеваний слизистой оболочки полости.

3.. При работе в условиях действия экопатогенных производственных факторов длительностью до года отмечено появление электролитного дисбаланса. При более длительном сроке работы на этом производстве, кроме развития выраженного электролитного дисбаланса, изменяются коллоидные свойства смешанной слюны; в ней возрастает количество белка, повышается ее вязкость.

4. Выявленные функциональные нарушения в органах и тканях полости рта, выражающиеся в снижении электровозбудимости пульпы зубов, чувствительности слизистой оболочки рта, изменениями во вкусовом анализаторе, снижении секреторной функции слюнных желез, сдвиге рН смешанной слюны в кислую сторону, достоверно диагностируются при работе, в условиях действия неблагоприятных факторов производственной среды длительностью более года.

#### **Список литературы:**

1. Цепов Л.М., Николаев А.И., Михеева Е.А. Диагностика, лечение и профилактика заболеваний пародонта // Медпресс-информ, 2004, 400 стр.
2. Е. Симонов, П.Казаков - Гипсокартонные работы своими руками 2010,28стр
3. Ипатова Е.В. Клинико-физиологические показатели состояния тканей пародонта при применении препаратов природного происхождения в комплексном лечении пародонтита: Дис. . канд. мед. наук: 14.00.21. — Архангельск, 2003. 164 с.
4. Михалева Л.М. Современная диагностика новообразований эндокринных органов // Современные наукоемкие технологии. — 2004. — № 3. — С. 82.
5. Шихнабаева Э.Д. Клинико-иммунологическое обоснование комплексного лечения пародонтита, сочетанного с хронической обструктивной болезнью легких, с применением полиоксидония: Дис. . канд. мед. наук: 14.00.21. -Волгоград, 2007. -128 с.
6. Безрукова И.В. Клиника, диагностика и лечение

- быстро прогрессирующего пародонтита. // Новое в стоматологии. 2001. - №5. - С.65-69.
7. Грудянов, А.И. Антимикробная и противовоспалительная терапия в пародонтологии / А.И. Грудянов, В.В. Овчинникова, Н.А. Дмитриева. - М.: Медицинское информационное агентство, 2004. — 80 с
  8. Орехова, Л.Ю. Заболевания пародонта / Л.Ю. Орехова. М.: «Полимедиа Пресс», 2004. - 254 с.