

УДК 616-056.3+616.31:547391.1-036.5

Ю. Г. Романова, канд. мед. наук, доц.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИЗУЧЕНИЯ ПРОЯВЛЕНИЯ АЛЛЕРГИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ НА АКРИЛОВЫЕ ПЛАСТМАССЫ У ЛИЦ, ПОЛЬЗУЮЩИХСЯ СЪЕМНЫМИ ЗУБНЫМИ ПРОТЕЗАМИ

Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

УДК 616-056.3+616.31:547391.1-036.5

Ю. Г. Романова

РЕЗУЛЬТАТИ ВИВЧЕННЯ ПРОЯВІВ АЛЕРГІЧНИХ РЕАКЦІЙ НА АКРИЛОВІ ПЛАСТМАСИ В ОСІБ, ЯКІ КОРИСТУЮТЬСЯ ЗНІМНИМИ ЗУБНИМИ ПРОТЕЗАМИ

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

Були обстежені 100 пацієнтів, які з'явилися для зубного протезування вперше, і 12 пацієнтів, яким при протезуванні як конструкційний матеріал була використана акрилова пластмаса і які звернулися зі скаргами на запалення слизової оболонки порожнини рота. У всіх хворих вивчено алергічний анамнез і проведено алергопробу на наявність сенсibiliзації до акрилових пластмас. Встановлено, що у 18 % пацієнтів з 100, які потребують протезування, наявна сенсibiliзація до акрилових пластмас. Запалення у ділянці протезного ложа в осіб з акриловими протезами в 50 % випадків має алергічну природу.

Ключові слова: зубні протези, акрилова пластмаса, алергія.

UDC 616-056.3+616.31:547391.1-036.5

Yu. G. Romanova

RESULTS OF STUDY OF ALLERGIC REACTION TO ACRYLIC PLASTICS IN PERSONS USING DENTURES

The Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine

During outpatient reception in orthopedic department within a definite time interval 100 patients, which came for dental prosthetics for the first time, and 12 ones, who underwent prosthetics with acrylic resin as constructive material and who complained of oral mucous membrane inflammation, were examined. Allergic anamnesis was studied in all patients, allergic test for the sensibility to acrylic resins was held.

Sensibility to acrylic resins was found in 18% of patients who needed prosthetics.

The inflammation in the area of prosthetic bed in patients with acrylic prosthetics in 50% of cases were of allergic origin.

Key words: dentures, acrylic resin, allergy.

Наиболее распространенный конструкционный материал в ортопедической стоматологии — акриловая пластмасса. Однако она способна вызвать аллергические реакции, проявляющиеся в виде воспаления слизистой оболочки полости рта [1; 2]. Основным этиологическим фактором развития аллергии к акрилу считается остаточный мономер, содержащийся в пластмассе в количестве 0,2 %, при нарушении режима полимеризации его содержание увеличивается до 8 % [3; 4].

Цель настоящих исследований — изучение проявления аллергических реакций на акриловые пластмассы, используемые при зубном протезировании.

Материалы и методы исследования

На амбулаторном приеме в ортопедическом отделении за определенный промежуток времени были обследованы 100 пациентов, явившихся для зубного протезирования впервые (1-я группа), и 12 пациентов, которым при протезировании в качестве конструкционного материала была использована акриловая пластмасса и кото-

рые обратились с жалобами на воспаление слизистой оболочки полости рта в области контакта с зубным протезом (2-я группа). Всем пациентам было предложено, независимо от планируемого вида протезирования, пройти тестирование на наличие гиперсенсibiliзации к акриловым пластмассам.

Для этого изучали аллергический анамнез (ранее наблюдавшиеся аллергические реакции) и проводили постановку алергопробы на наличие сенсibiliзации к акриловым пластмассам [5].

Алергопробу проводили на слизистой оболочке полости рта в области внутренней поверхности нижней губы с помощью ватного шарика размером 5 × 5 мм, смоченного в мономере (эфир метакриловой кислоты, разведенный в 4 раза). В течение 3–5 с втирали мономер в участок слизистой оболочки размером 1 × 1 см.

Проводили двухэтапную оценку: через 10 и 30 мин. При положительной реакции — гиперемия распространялась за пределы обработанного участка. Если при оценке через 30 мин зафиксировано еще большее распространение воспали-

Результаты изучения аллергического анамнеза у впервые протезирующихся пациентов и при наличии протезов в полости рта

Классификация	Аллергический анамнез		
	Наследственная предрасположенность	Наличие аллергических заболеваний (ринит, бронхиальная астма)	Наличие в анамнезе аллергических реакций (на цветы, мел, пыльцу, пищевые продукты, шерсть животных и пр.)
1-я группа (впервые протезирующиеся), n=100			
По одному признаку	22	8	14
По совокупности признаков	11		
2-я группа (воспаление в области контакта с акриловым протезом), n=12			
По одному признаку	2	4	5
По совокупности признаков	6		

Таблица 2

Результаты изучения наличия реакции на мономер у впервые протезирующихся пациентов и при наличии протезов в полости рта

Группа	Реакция на мономер, абс. (%)		
	Отрицательная	Слабоположительная	Положительная
1-я (впервые протезирующиеся), n=100	3 (25)	3 (25)	6 (50)
2-я (воспаление в области контакта с акриловым протезом), n=12	76 (76)	13 (13)	5 (5)

ния, то это свидетельствовало о сенсibilизации организма.

Отрицательная реакция регистрировалась в том случае, если через 10 и 30 мин на слизистой оболочке не было проявлений воспаления (0 баллов).

Реакция была слабоположительной, если через 10 мин появлялась гиперемия только в зоне аппликации мономера и далее не распространялась (1 балл).

Положительную реакцию оценивали следующим образом: 2 балла — если через 10 мин появлялась гиперемия за пределами зоны аппликации мономера до 1 см и далее не распространялась; 3 балла — если через 10 мин появлялась гиперемия за пределами зоны аппликации мономера в пределах 1 см и далее при оценке через 30 мин распространялась до 2 см; 4 балла — если через 10 мин появлялась гиперемия за пределами зоны аппликации мономера до 1 см и далее при оценке через 30 мин распространялась более 2 см в диаметре.

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты изучения аллергического анамнеза пациентов представлены в табл. 1.

Как видно из данных табл. 1, у 22 % опрошенных пациентов 1-й группы (впервые протезирующиеся) выявлена наследственная предрасположенность, 8 % — указали на наличие аллергических заболеваний и 14 % — подтверждали наличие в анамнезе аллергических реакций хотя бы 1 раз в жизни. Однако только по одному из признаков нельзя судить о возможном развитии аллергической реакции на акриловую пластмассу.

Более настораживающим является наличие совокупности признаков аллергического анамнеза. Таких пациентов было 11 %, и это свидетельствовало о том, что они четко компрометированы относительно возможности развития аллергических реакций, поэтому их необходимо отнести к группе риска развития аллергических реакций.

Во 2-й группе пациентов, которые явились на прием с жалобами на воспаление в области контакта с акриловым протезом, зачислили в группу риска (табл. 2).

Положительная реакция на мономер у лиц, которые ранее не пользовались акриловыми протезами (1-я группа), зафиксирована в 21 % случаев, при этом у 5 % пациентов положительная реакция, свидетельствующая о наличии явной гиперсенсibilизации к мономеру. Следовательно, этим лицам не рекомендовано использование акриловых пластмасс при изготовлении зубных протезов. У 13 % пациентов со слабоположительной реакцией на мономер сенсibilизация также наблюдалась, но не столь выраженная. Тем не менее, этой группе лиц при возможности выбо-

ра конструкционного материала для протеза целесообразно отказаться от акриловой пластмассы. При отсутствии же такой возможности необходимо перед протезированием провести превентивные мероприятия с применением гипосенсibilизаторов (антигистаминных препаратов), а при изготовлении съемного протеза — с его последующим экранированием.

Результаты исследований реакции на мономер у лиц с акриловыми протезами показали (2-я группа), что в 75 % случаев алергопроба была положительная, причем у 6 (50 %) пациентов полученные результаты были оценены как наличие

явной сенсibilизации к компоненту акриловой пластмассы. И, следовательно, был сделан вывод, что воспаление в области протезного ложа у них обусловлено аллергической реакцией на акриловую пластмассу.

Следует отметить, что у этих пациентов 100 % совпадение по аллергическому анамнезу и показаниям аллергопробы: 6 человек имели позитивные ответы по всем признакам аллергического анамнеза и у этих же 6 пациентов была положительная аллергопроба на компонент акриловой пластмассы.

Таким образом, на основании проведенных исследований сделаны следующие выводы:

1. У 18 % пациентов из 100, нуждающихся в протезировании, выявлено наличие сенсibilизации к акриловым пластмассам.

2. Воспаление в области протезного ложа у лиц с акриловыми протезами в 50 % случаев имеет аллергическую природу.

3. При наличии сенсibilизации на метилметакрилат при возможности выбора конструкционного материала для протеза целесообразно отказаться от акриловой пластмассы. При отсут-

ствии же такой возможности необходимо перед протезированием провести превентивные мероприятия с применением гипосенсibilизаторов (антигистаминных препаратов), а при изготовлении съемного протеза — его экранирование.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Гожая Л. Д.* Аллергические заболевания в ортопедической стоматологии / Л. Д. Гожая. – М. : Медицина, 1988. – 180 с.
2. *Гриздуб В. И.* Сенсibilизация к базисным акриловым пластмассам у пациентов, пользующихся съемными пластиночными протезами / В. И. Гриздуб, К. В. Жуков // Украинський стоматологічний альманах. – 2001. – № 6. – С. 54–55.
3. *Сергеев Ю. В.* Аллергия к материалам, применяемым в ортопедической стоматологии / Ю. В. Сергеев, Т. П. Гусева // Стоматолог. – 2005. – № 6. – С. 68–73.
4. *Титов П. Л.* Аллергические реакции и непереносимость материалов, используемых в клинике ортопедической стоматологии / П. Л. Титов, П. Н. Мойсейчик, Г. П. Богдан // Современная стоматология (Беларусь). – 2010. – № 1. – С. 39–45.
5. *Жижикин О. И.* Способ оценки аллергических проявлений в полости рта на акриловые пластмассы / О. И. Жижикин, Т. П. Терешина, Ю. Г. Романова // Вестник стоматологии. – 2010. – № 2. – С. 13–14.

УДК 616-002.5-06:616.151.5]-097:575.174.015.3

А. В. Амосова,

М. М. Чеснокова, канд. мед. наук,

Ю. І. Бажора, д-р мед. наук, проф.

СТАН СИСТЕМИ ГЕМОСТАЗУ У ХВОРИХ ІЗ РІЗНИМИ ТИПАМИ ВИПАДКУ ТУБЕРКУЛЬОЗУ

Одеський національний медичний університет, Одеса, Україна

УДК 616-002.5-06:616.151.5]-097:575.174.015.3

А. В. Амосова, М. М. Чеснокова, Ю. І. Бажора

СОСТОЯНИЕ СИСТЕМЫ ГЕМОСТАЗА

У БОЛЬНЫХ С РАЗНЫМИ ТИПАМИ СЛУЧАЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

Одесский национальный медицинский университет, Одесса, Украина

Определение в динамике состояния системы гемостаза у 113 больных Одесской областной противотуберкулезной больницы в зависимости от патогенетических особенностей туберкулезного процесса выявило преобладание гиперкоагуляционных процессов, которые соединяются с угнетением фибринолитической системы крови. Более выраженная интенсивность активации системы свертывания проявляется в группах больных с имеющейся деструкцией, позитивным результатом бактериологического исследования и отсутствием резистентности микобактерий туберкулеза к противотуберкулезным препаратам и связанная с реакцией организма на наличие патогена.

Ключевые слова: туберкулез, гемостаз, фибринолиз, деструкция, бактериовыделение.

UDC 616-002.5-06:616.151.5]-097:575.174.015.3

A. V. Amosova, M. M. Chesnokova, Yu. I. Bazhora

HEMOSTASIS IN PATIENTS WITH

DIFFERENT TYPE INCIDENTS OF TUBERCULOSIS

The Odessa National Medical University, Odessa, Ukraine

Hemostasis state in dynamics determination in 113 patients taking into account pathogenetic peculiarities showed prevalence of hypercoagulative process, which is accompanied with fibrinolysis system depression. Higher level of coagulation activation was revealed at patients with present destruction, positive bacteriological test and negative mycobacterium antidrug resistance, which may be associated with an organism reaction to the presence of infectious agent.

Key words: tuberculosis, hemostasis, fibrinolysis, destruction, bacterioexcretion.