



УДК 616.311.2-002-036.1-074:616.523]-06

*Т. М. Волосовець, О. М. Дорошенко, М. В. Дорошенко***Оцінка деяких лабораторних показників у хворих на хронічний генералізований пародонтит, асоційований із персистуючою герпесвірусною інфекцією***Інститут стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика***Ключові слова:** пародонти хвороби, герпесвірусна інфекція, лабораторні показники.

Характер локальних патогенетичних механізмів розвитку уражень тканин пародонта є результатом взаємодії різноманітних етіопатогенетичних детермінант. Але дослідники майже не враховують суттєвий вплив персистуючої герпесвірусної інфекції на стан імунобіологічної резистентності організму та погіршення загального прогнозу перебігу стоматологічної патології. З метою визначення особливостей лабораторних показників пацієнтів із патологією тканин пародонта, що асоційована з герпесвірусною інфекцією, обстежили 45 таких хворих (І група), а також 20 пацієнтів із патологією пародонта без супутньої герпесвірусної інфекції (ІІ група) і 10 осіб без патології пародонта та без супутньої герпесвірусної інфекції (контрольна група). Визначили кількість ясеневі рідини за методикою М.Г. Барера і співавт. та вміст у ній медіаторів запалення (гістаміну та серотоніну) за методикою Б.В. Михайличенка, вивчили реакції адсорбції мікроорганізмів за М.Ф. Данилевським і Т.А. Біленчук. Виявили вірогідну різницю ($p < 0,05$) за кількістю ясеневі рідини як між І та ІІ групами, так і в порівнянні з групою контролю. Вміст гістаміну та серотоніну в ясеневі рідині в пацієнтів І та ІІ груп мав вірогідну різницю ($p < 0,05$), а також вірогідно ($p < 0,01$) перевищував показник пацієнтів групи контролю. Показники РАМ-позитивних клітин у хворих І та ІІ груп були вірогідно нижчими ($p < 0,05$) за показник групи контролю. Крім того, показники І групи були вірогідно нижчими ($p < 0,05$) за показники ІІ групи. Це свідчить, що персистуюча герпесвірусна інфекція суттєво впливає на стан імунобіологічної резистентності організму й погіршує загальний прогноз перебігу патології тканин пародонта.

Оценка некоторых лабораторных показателей у больных хроническим генерализованным пародонтитом, ассоциированным с персистирующей герпесвирусной инфекцией*Т. Н. Волосовец, Е. Н. Дорошенко, М. В. Дорошенко*

Характер локальных патогенетических механизмов развития поражений тканей пародонта является результатом взаимодействия различных этиопатогенетических детерминант. Но исследователи практически не учитывают влияние персистирующей герпесвирусной инфекции на состояние иммунобиологической резистентности организма и ухудшение общего прогноза течения стоматологической патологии. С целью определить особенности лабораторных показателей пациентов с патологией тканей пародонта, ассоциированной с герпесвирусной инфекцией, обследовали 45 таких больных (I группа), а также 20 пациентов с патологией пародонта без сопутствующей герпесвирусной инфекции (II группа) и 10 лиц без патологии пародонта и без сопутствующей герпесвирусной инфекции (контрольная группа). Определили количество десневой жидкости по методике М.Г. Барера и соавт. и содержание в ней медиаторов воспаления (гистамина и серотонина) по методике Б.В. Михайличенко, изучили реакции адсорбции микроорганизмов по методике Н.Ф. Данилевского и Т.А. Биленчук. Установили достоверную разницу ($p < 0,05$) по количеству десневой жидкости как между I и II группами, так и по сравнению с группой контроля. Содержание гистамина и серотонина в десневой жидкости у пациентов I и II групп имело достоверную разницу ($p < 0,05$), а также достоверно ($p < 0,01$) превышало показатели пациентов группы контроля. Показатели РАМ-положительных клеток у больных I и II групп были значительно ниже ($p < 0,05$) показателей группы контроля. Кроме того, показатели I группы были достоверно ниже ($p < 0,05$) показателей II группы. Это свидетельствует, что персистирующая герпесвирусная инфекция существенно влияет на состояние иммунобиологической резистентности организма и ухудшает общий прогноз течения патологии тканей пародонта.

Ключевые слова: пародонти болезни, герпесвирусная инфекция, лабораторные показатели.*Запорожский медицинский журнал. – 2015. – №2 (89). – С. 86–88***Evaluation of some laboratory parameters in patients with chronic generalized periodontitis associated with persistent herpesvirus infection***T. M. Volosovets, O. M. Doroshenko, M. V. Doroshenko*

Introduction. The nature of local pathogenetic mechanisms of periodontal tissue lesions is the result of the interaction of various etiopathogenetical determinants. The researchers almost do not consider influence of persistent herpes virus infection on the state of immunobiological organism resistance and deterioration of the overall prognosis of dental disease.

Aim. To identify the features of laboratory parameters in 45 patients with periodontal pathology associated with herpes virus infection.

Material and methods. Laboratory study of 45 people with periodontal pathology associated with herpes virus infection (group I), 20 individuals with periodontal pathology without concomitant herpes infection (group II) and 10 individuals without periodontal pathology and without concomitant herpes viral infections (control group), namely: determining the amount of gingival fluid according to M. Barer et al. and determining therein the content of inflammatory mediators – histamine and serotonin according to B. Mykhailychenko, adsorption reaction of microorganisms was studied according to M. Danilevsky and T. Bilenchuk.

Results. Amount of gingival fluid in persons of I and II groups had significant difference ($p < 0,05$) between both among them and in comparison with the control group. The content of histamine and serotonin in the gingival fluid of individuals of I and II groups had significant difference ($p < 0,05$) between them, it was also significantly ($p < 0,01$) higher than the corresponding figures for patients of the control group. Indices of RAM-positive cells in patients of groups I and II were significantly lower ($p < 0,05$) than in the control group. In addition, indices of group I were significantly lower ($p < 0,05$) than in group II.

© Т. М. Волосовець, О. М. Дорошенко, М. В. Дорошенко, 2015



Conclusions. Persistent herpes infection significantly affects the state of immunobiological organism resistance and worsens the overall prognosis of periodontal tissue pathology.

Key words: Periodontal Diseases, Herpesviridae Infections, Laboratory Techniques and Procedures.

Zaporozhye medical journal 2015; №2 (89): 86–88

Відомо, що герпесвірусна інфекція є однією з найпоширеніших інфекцій у світі. Рівень інфікованості дорослого населення становить майже 90–100%, а дитячого, за даними різних авторів, – від 50 до 80%.

Активно вивчають взаємозв'язок герпесвірусної інфекції з низкою поширених інфекційних і неінфекційних хвороб, зокрема захворювань тканин пародонта, поширеність яких значно збільшилась протягом останніх років [1].

Нині відбуваються значні зміни в структурі патологій пародонта, зокрема спостерігають більш ранні прояви запальних захворювань, а також збільшення частоти виявлення «агресивних» форм пародонтиту. Це вказує на необхідність уточнення особливостей клінічного перебігу захворювань пародонта для визначення стратегії патогенетичного лікування, запобігаючи впливу асоційованої герпесвірусної інфекції.

Характер локальних патогенетичних механізмів розвитку уражень тканин пародонта є результатом взаємодії різноманітних етіопатогенетичних детермінант. При цьому дослідники майже не враховують суттєвий вплив персистуючої герпесвірусної інфекції (ГВІ) на стан імунобіологічної резистентності організму та погіршення загального прогнозу перебігу стоматологічної патології [1–3].

Мета роботи

Вивчення особливостей деяких лабораторних показників у пацієнтів із патологією тканин пародонта, що асоційована із персистуючою герпесвірусною інфекцією, які можуть стати діагностичним критерієм ефективності комплексного лікування.

Пацієнти і методи дослідження

Здійснили лабораторне обстеження 45 пацієнтів із генералізованим пародонтитом (ГП) хронічного перебігу початкового та I ступеня тяжкості та з лабораторно підтвердженою герпесвірусною інфекцією. Ці хворі ввійшли в I групу спостереження. В II групу увійшли 20 осіб із аналогічною

патологією пародонта без супутньої ГВІ. Контрольна група складалась із 10 осіб з інтактним пародонтом без ГВІ.

У всіх пацієнтів визначили кількість ясеневі рідини (ЯР) за методикою М.Г. Барера і співавт. Вміст медіаторів запалення (гістаміну та серотоніну) у ній встановили за методикою Б.В. Михайличенка. Реакції адсорбції мікроорганізмів вивчили за М.Ф. Данилевським і Т.А. Біленчук.

Результати та їх обговорення

Показники кількості ЯР у пацієнтів груп дослідження та осіб, які ввійшли в контрольну групу, наведені в таблиці 1.

Таблиця 1

Кількість ясеневі рідини (в мм³) у пацієнтів груп дослідження та контрольної групи (M±m)

Група	Інтактний пародонт	ГП, початковий ступінь	ГП, I ступінь
I група, (n=45)	-	2,4±0,14*°	3,1±0,13*°
II група, (n=20)	-	1,4±0,14*°	1,5±0,07*°
Контрольна група, (n=10)	0,43±0,04	-	-

Примітки: * – вірогідність різниці показників із показниками контрольної групи ($p \leq 0,05$); ° – вірогідність різниці показників I та II груп дослідження ($p \leq 0,05$).

Отже, пацієнти I та II груп мали вірогідну різницю ($p < 0,05$) за кількістю ЯР; крім того, показники хворих груп дослідження вірогідно перевищували кількість ЯР, яку визначили в обстежених із групи контролю. Ці дані свідчать про більш агресивний перебіг запальної патології пародонта в пацієнтів I групи, яка, вочевидь, обтяжена герпесвірусною інфекцією.

Визначаючи біохімічні показники вмісту гістаміну та серотоніну в ясеневі рідині, які також є показниками інтенсивності запального процесу, отримали аналогічну закономірність (табл. 2).

За даними, що наведені в таблиці 2, пацієнти I та II груп мали вірогідну різницю ($p < 0,05$) за вмістом гістаміну та

Таблиця 2

Вміст гістаміну та серотоніну в ясеневі рідині в осіб груп дослідження й контрольної групи (M±m)

Група	Інтактний пародонт	ГП, початковий ступінь	ГП, I ступінь
Вміст гістаміну (мкг/3хв)			
I група (n=45)	-	0,0240±0,0005*°	0,0310±0,0011*°
II група (n=20)	-	0,0190±0,0007*°	0,0240±0,0005*°
Контрольна група (n=10)	0,0070±0,0005	-	-
Вміст серотоніну (мкг/3хв)			
I група (n=45)	-	0,0180±0,0009*°	0,0210±0,0010*°
II група (n=20)	-	0,0130±0,0003*°	0,0170±0,0004*°
Контрольна група (n=10)	0,0090±0,0006	-	-

Примітки: * – вірогідність різниці показників із показниками контрольної групи ($p \leq 0,05$); ° – вірогідність різниці показників I та II груп дослідження ($p \leq 0,05$).



Таблиця 3

Показники РАМ-позитивних клітин у осіб груп дослідження й контрольної групи (%)

Група	Інтактний пародонт	ГП, початковий ступінь	ГП, І ступінь
I група (n=45)	-	37,4±1,5*°	36,9±1,4*°
II група (n=20)	-	43,4±2,8*°	44,1±2,1*°
Контрольна група (n=10)	58,7±1,2	-	-

Примітки: * – вірогідність різниці показників із показниками контрольної групи ($p \leq 0,05$); ° – вірогідність різниці показників I та II групи дослідження ($p \leq 0,05$).

серотоніну, а також цей показник був вірогідно вищим за відповідний в осіб контрольної групи. Це підтверджує більш агресивний перебіг патології у пацієнтів із ГВІ.

Аналогічні результати отримали протягом вивчення неспецифічної імунологічної реактивності слизової оболонки маргінального пародонта (табл. 3).

Висновки

1. Персистуюча герпесвірусна інфекція суттєво впливає на стан імунологічної резистентності організму та погіршує загальний перебіг захворювань пародонта.

2. Кількість ясеневі рідини, вміст гістаміну та серотоніну в ній, показники РАМ-позитивних клітин можна використовувати як лабораторні тести, які можуть свідчити про важкість ураження тканин пародонта при генералізованому пародонтиті на тлі асоціації з герпесвірусною інфекцією.

Список літератури

1. Волосовець Т.М. Роль асоціацій вірусно-бактеріальних мікроорганізмів у виникненні та розвитку запальних та дистрофічно-запальних захворювань тканин пародонту, асоційованих з персистуючою вірусною інфекцією / Т.М. Волосовець // Інфекційні хвороби. – 2011. – №2(64). – С. 94–99.
2. Павленко О.В. Патогенетичне лікування запальних та дистрофічно-запальних захворювань тканин пародонту, асоційованих з персистуючою вірусною інфекцією: методичні рекомендації / уклад.: О.В. Павленко, Т.М. Волосовець, Н.М. Юнакова; НМАПО ім. П.Л. Шупика МОЗ України, Укрмедпатентінформ. – К., 2011. – 18 с.
3. Волосовець Т.М. Особливості місцевої імунної відповіді в осіб із запальними та деструктивно-запальними захворюваннями тканин періодонту, асоційованими з персистуючою герпесвірусною інфекцією / Т.М. Волосовець, Н.М. Юнакова, В.П. Сільченко // Современная стоматология. – 2012. – №2. – С. 11–14.
4. Fichno-zapalnykh zakhvoriuvan tkanyh parodontu, asotsiiovanykh z persystuiuchoiu virusnoiu infektsiieiu [The role of associations viral-bacterial microorganisms in the origin and development of inflammatory and dystrophic-inflammatory periodontal tissue diseases associated with persistent viral infection]. *Infektsiini khvoroby*, 2(64), 94–99. [in Ukrainian].
5. Pavlenko, O. V., Volosovets, T. M., & Yunakova, N. M. (2011) *Patohenetychne likuvannia zapalnykh ta dystrofichno-zapalnykh zakhvoriuvan tkanyh parodontu, asotsiiovanykh z persystuiuchoiu virusnoiu infektsiieiu* [Pathogenetic treatment of inflammatory and dystrophic-inflammatory periodontal tissue diseases associated with persistent viral infection]. Kyiv [in Ukrainian].
6. Volosovets, T. M., Yunakova, N. M., & Silchenko, V. P. (2012) *Osoblyvosti mistsevoi imunnoi vidpovidi v osib iz zapalnymy ta destruktivno-zapalnymy zakhvoriuvanniamy tkanyh parodontu, asotsiiovanymy z persystuiuchoiu herpesvirusnoiu infektsiieiu* [Features of local immune response in patients with inflammatory and degenerative and inflammatory diseases of periodontal tissues, associated with persistent herpes virus infection]. *Sovremennaya stomatologiya*, 2, 11–14. [in Ukrainian].

References

1. Volosovets, T. M. (2011) Rol asotsiatsii virusno-bakterialnykh mikroorganismiv u vynyknenni ta rozvytku zapalnykh ta dystro-

Відомості про авторів:

Волосовець Т.М., професор каф. стоматології, Інститут стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика.
Дорошенко О.М., професор каф. ортопедичної стоматології, Інститут стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика.

Дорошенко М.В., асистент каф. стоматології, Інститут стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П.Л. Шупика.

Сведения об авторах:

Волосовец Т.Н., профессор каф. стоматологии, Институт стоматологии Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика.

Дорошенко Е.Н., профессор каф. ортопедической стоматологии, Институт стоматологии Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика.

Дорошенко М.В., ассистент каф. стоматологии, Институт стоматологии Национальной медицинской академии последипломного образования имени П.Л. Шупика.

Information about authors:

Volosovets T.M., professor of Dentistry Department of P.L. Shupik National Medical Academy of Postgraduate Education.

Doroshenko O.M., professor of Prosthetic Dentistry Department of P.L. Shupik National Medical Academy of Postgraduate Education.

Doroshenko M.V., assistant of Dentistry Department of P.L. Shupik National Medical Academy of Postgraduate Education.

Поступила в редакцию 17.03.2015 г.