

Закут Яра Салах
Заочний аспірант кафедри
стоматології дитячого віку та
імплантології ХНМУ
Харківський національний
медичний університет
м. Харків, Україна

Мікулінська-Рудич Юлія Миколаївна
Асистент кафедри
стоматології дитячого віку та
імплантології ХНМУ
Харківський національний
медичний університет
м. Харків, Україна

Мись Вікторія Олександрівна
Асистент кафедри
стоматології дитячого віку та
імплантології ХНМУ
Харківський національний
медичний університет
Харків, Україна

РИЗИКИ НІКОТИНАСОЦІЙОВАНИХ ХВОРОБ ПОРОЖНИНИ РОТА У ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ З НІКОТИНОВОЮ ЗАЛЕЖНІСТЮ

Нікотинасоційовані хвороби займають провідні місця в структурі смертності у сучасному суспільстві. На сьогодні, вже не викликає сумніву тісний зв'язок між тютюнопалінням та більшістю хронічних неінфекційних захворювань людини. Максимальне обмеження та знищення дії цього фактору, причому з молодого віку, являє собою актуальну проблему клінічної медицини та є перспективним напрямком, щодо реального подовження життя людини [1, с. 522–528; 2, с. 869]. Пошук нових ефективних масових та індивідуальних підходів, які спроможні допомогти значній кількості людей, пов'язані з аналізом основних, патогенетично-асоційованих змін органів та систем, що безпосередньо підлягали експозиції

тютюнового диму та пошуку заходів та засобів, що в змозі ліквідувати ці зміни та зменшити наслідки інтоксикації [3, с. 266–267].

Діти та підлітки є найбільш уразливими, щодо впливу компонентів тютюнового диму, до його токсичної та алергізуючої дії, у зв'язку з незрілістю функціональних та фізіологічних механізмів регулювання діяльності органів та систем [4, с. 713–715]. Найбільшу загрозу серед великої кількості сполучень тютюнового диму становлять, зокрема, оксид азоту, аміак, альдегідвміщуючі сполучення, нікотин, які мають безпосередню токсичну дію на організм дорослого курця [5, с. 98–101], але їх вплив на несформовані органи та системи ще остаточно не визначений [6, с. 121–124; 7, с. 1071-1076].

Доведено, що вільні радикали тютюнового диму знижують антиоксидантний захист організму, а альдегідні сполучення сприяють розвитку хронічного запалення в організмі курців. Також встановлений шкідливий вплив як активного процесу паління, так і пасивного на збільшення рівня чутливості до сенсibiliзуючих факторів оточуючого середовища, на зниження основної функції легень та збільшення респіраторних патологічних симптомів [8, с. 1515-1520]. Також відомі дослідження, щодо впливу інтенсивності паління на пародонтологічне здоров'я людини. Крім того, що куріння розцінюється як основний фактор ризику розвитку пародонтиту, епідеміологічні дослідження деяких авторів, показали, що є певний глибокий вплив на поширеність, ступінь та тяжкість всіх захворювань пародонту [9, с. 196-209]. Було виявлено, що клінічні параметри, включаючи глибину зондування кишені, втрату клінічного з'єднання збільшуються у курців порівняно з некурящими. Однак цікаво відзначити зменшення кровотечі при зондуванні та зменшення запальної реакції на накопичення бляшок у курців порівняно з некурящими [10, с. 88–101; 11, с. 50-58]. Ці зміни були визначені та віднесені різними дослідниками до змін мікроциркуляції ясенного з'єднання та підвищенню товщини епітелію ясенного з'єднання серед курців, що маскує ознаки запалення [12, с. 1318-1323; 13, с. 34-39]. Методологічно вірне керування розробкою профілактичних та терапевтичних стратегій є можливим тільки при доведеному взаємному зв'язку

запалення ясен з можливими показниками ризику, зокрема палінням. Але ж, на жаль, відомі джерела масштабних епідеміологічних досліджень є мізерними та суперечливими, якщо мова йде про паління та захворювання пацієнтів у дітей та підлітків. Практично у всіх наукових працях або не оцінювали запалення ясен, або не підкреслювали це як головний результат паління. Оцінка впливу дитячого куріння на запалення ясен раніше не вивчався глибоко, особливо в опитуваннях дитячого населення у зв'язку з певними методологічними складнощами. Тому визначення чітких критеріїв діагностики та прогнозування виникнення захворювань пародонта у дітей та підлітків з нікотиновою адикцією є своєчасзавданням клінічної стоматології.

Використана література.

1. White J, Li J, Newcombe R, *et al.* Tripling use of electronic cigarettes among New Zealand adolescents between 2012 and 2014. *J Adolesc Health.*-2015.-№56.-p.522–528.
2. Mackenbach JP1, Damhuis RA, Been JV. The effects of smoking on health: growth of knowledge reveals even grimmer picture.-*Ned Tijdschr Geneeskd.* – 2017.-160D.-p.869
3. Glantz S.A. Need for examination of broader range of risks when predicting the effects of new tobacco products.- *NICTOB.*- 2017.-№19.-p.266–267.
4. (Goniewicz ML, Gawron M, Nadolska J, *et al.* Rise in electronic cigarette use among adolescents in Poland.- *J. Adolesc Health.*-2014.-№55.-p.713–715)
5. Мостовий Ю.М., Слєпченко Н.С. Паління // Сучасні класифікації та стандарти лікування розповсюджених захворювань внутрішніх органів / За ред. Ю.М. Мостового.- Вінниця.- 2004.- С. 98-101)
6. Sadia Malik, Mario A. Cleves, Margaret A. Honein, Paul A. Romitti, Lorenzo D. Botto, Shengping Yang, Charlotte A. Hobbs and ; and the National Birth Defects Prevention Study Maternal Smoking and Congenital Heart Defects.- *Pediatrics.*- April 2008.-P. 121- 124