

## ВЗАИМОСВЯЗЬ ПАТОЛОГИИ ПОЛОСТИ РТА И ОБЩЕГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА

**Охунжонова Хаётхон Хосилжоновна - ассистент кафедры стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний**

**Андижанский государственный медицинский институт**

**Город Андижан**

**Резюме.** В статье обсуждается взаимосвязь патологии полости рта и общего состояния организма. Выявить состояние полости рта при сахарном диабете, состояния полости рта и при патологии сердечно-сосудистой системы, влияние курения на состояние полости рта. При осмотре полости рта пациентов больных сахарным диабетом у 3 из 5 было выявлено наличие точечных кровоизлияний на слизистой оболочке полости рта, что свидетельствует об изменении реологических свойств крови и нарушении целостности эндотелия сосудов.

**Ключевые слова:** Сахарный диабет, кариес зубов, патология сердечно-сосудистой системы.

## **RELATIONSHIP OF THE PATHOLOGY OF THE MOUTH CAVITY AND THE GENERAL CONDITION OF THE ORGANISM**

**Okhunjonova Hayotkhon Khosilzhonovna Assistant of the Department of Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases**

**Andijan State Medical Institute**

**Andijan city**

**Summary.** The article discusses the relationship between the pathology of the oral cavity and the general condition of the body. To identify the state of the oral cavity in diabetes mellitus, the state of the oral cavity and pathology of the cardiovascular system, the effect of smoking on the state of the oral cavity. When examining the oral cavity of patients with diabetes mellitus, 3 out of 5 revealed the presence of petechial hemorrhages on the oral mucosa, which indicates a change in

the rheological properties of the blood and a violation of the integrity of the vascular endothelium.

**Key words:** Diabetes mellitus, dental caries, pathology of the cardiovascular system.

**Актуальность исследования:** Практически все заболевания внутренних органов в той или иной степени находят отражение в полости рта [1, 3, 5]. Так, например, длительный период заболевания астмой и лечения кортикостероидными препаратами сопровождается уменьшением скорости саливации, снижением pH зубного налета, повышением кровоточивости десен, риска и интенсивности кариеса зубов [9]. У лиц с хроническими заболеваниями почек повышена распространенность патологии слизистой оболочки полости рта и воспалительных заболеваний пародонта [18]. При заболеваниях центральной нервной системы (детский церебральный паралич, эпилепсия и др.) уже в детском возрасте повышается распространенность и интенсивность кариеса зубов, ухудшается гигиена полости рта и состояние маргинального периодонта [2, 7]. У пациентов, страдающих фобией, депрессией, синдромом дефицита внимания и гиперактивности отмечается ухудшение стоматологического здоровья. Кариес является одним из самых распространенных патологий в стоматологии. Общее состояние организма безусловно оказывается в полости рта. Для определения данной взаимосвязи была проведена данная научно-исследовательская работа.

**Цель:** установить взаимосвязь патологии полости рта и общего состояния организма. Выявить состояние полости рта при сахарном диабете. Установить взаимосвязь состояния полости рта и патологии сердечно-сосудистой системы. Проанализировать влияние курения на состояние полости рта.

**Материалы и методы:** Сбор анамнеза, изучение амбулаторных карт.

1. Осмотр собственно полости рта. Дополнительные методы обследование: Проба Шиллера-Писарева, определение индексов РМА и ОНІ-S.

**Результаты исследования:** в ходе производственной практики НИР мы наблюдали 5 пациентов с установленным ранее диагнозом сахарный диабет (тип не учитывался). Для контроля были взяты 5 пациентов, которым ранее не ставился диагноз сахарный диабет. Стоит отметить, что при осмотре полости рта пациентов больных сахарным диабетом у 3 из 5 было выявлено наличие точечных кровоизлияний на слизистой оболочке полости рта, что свидетельствует об изменении реологических свойств крови и нарушении целостности эндотелия сосудов. КПУ условно здоровых пациентов = 6, КПУ пациентов с сахарным диабетом = 9. Индекс ПМА условно здоровых пациентов = 20, ПМА пациентов с сахарным диабетом = 31. Индекс ОНІ-S условно здоровых пациентов = 1,8, ОНІ-S пациентов с сахарным диабетом = 2,1. (см. рис. 1).



Рис.1. Динамика стоматологических индексов при сахарном диабете.

Следующим этапом явилось выявление взаимосвязи между наличием сердечно-сосудистых заболеваний (эндокардит, миокардит, перикардит, недостаточность клапанов) и состоянием полости рта. Для этого было отобрано 5 амбулаторных карт пациентов, в анамнезе которых было выявлено наличие каких-либо сердечно-сосудистых заболеваний (эндокардит, миокардит, перикардит, недостаточность клапанов) и оценено состояние полости рта. Для сравнения, так же отобрано 5 амбулаторных карт «условно здоровых» пациентов, которые отрицали наличие сердечно-сосудистых заболеваний.

КПУ условно здоровых пациентов = 4, КПУ пациентов с заболеванием сердечно-сосудистой системы = 7. ПМА условно здоровых пациентов = 25,

ПМА пациентов с заболеванием сердечно-сосудистой системы = 34. OHI-S условно здоровых пациентов = 1,7, OHI-S пациентов с заболеванием сердечно-сосудистой системы = 2. (см. рис. 2).

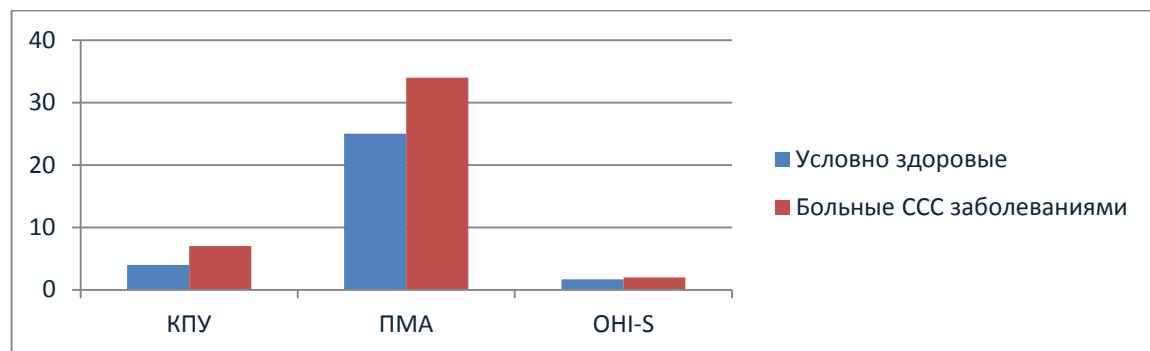


Рис.2. Динамика стоматологических индексов при ССС заболеваниях.

Для анализа влияния курения на состояние полости рта были обследованы 10 пациентов, которые курят не менее 5 лет и 10 пациентов некурящих. КПУ некурящих пациентов = 5, КПУ курящих пациентов = 11. ПМА условно здоровых пациентов = 21, ПМА курящих пациентов = 36. ОНІ-С условно здоровых пациентов = 1,6, ОНІ-С курящих пациентов = 2,8. (см. рис. 3).

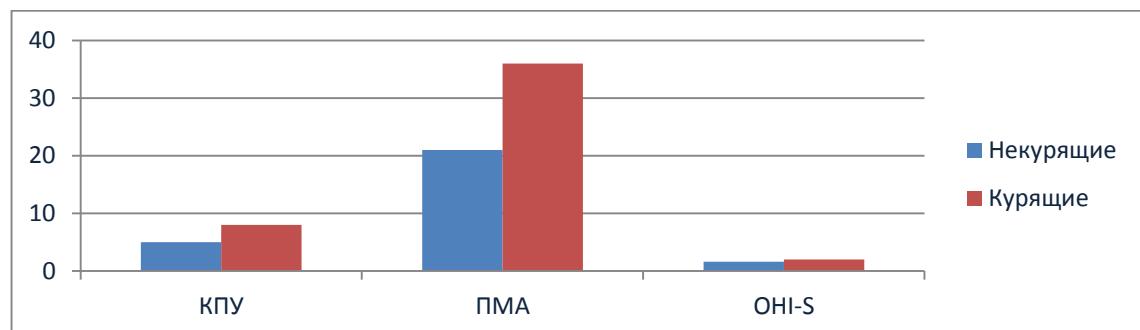


Рис.3. Динамика стоматологических индексов у курящих и некурящих.

### **Выводы:**

1. Пациенты с соматической патологией и курящие имели показатели выше стоматологической заболеваемости, нежели группы сравнения «условно здоровых».
2. Сопутствующая патология (сахарный диабет, сердечно-сосудистые заболевания) и вредные привычки (курение) являются предрасполагающими или отягощающими факторами к развитию патологии полости рта, так и

следствием кариозной болезни, так как кариозные зубы являются очагами хронической инфекции.

### **Список литературы.**

1. Взаимосвязь сахарного диабета с заболеваниями полости рта: что знают об этом врачи-стоматологи и их пациенты? / Д. В. Михальченко, Е. Е. Маслак, В. Н. Наумова и др. // Волгоградский научно-медицинский журнал. – 2013. – № 2 (38). – С. 51–53.
2. Лосик И. М., Терехова Т. Н. Состояние полости рта у детей с детским церебральным параличом // Современная стоматология. – 2011. – № 1. – С. 112–115.
3. Маслак Е. Е., Наумова В. Н. Позиция врачей-терапевтов по вопросам взаимодействия с врачами-стоматологами при лечении пациентов с сердечнососудистыми заболеваниями // Социология медицины. – 2015. – Т. 14, № 2. – С. 62–64.
4. Наумова В. Н., Маслак Е. Е. Сахарный диабет и стоматологическое здоровье: проблемы диагностики и лечения пациентов стоматологических клиник // Практическая медицина. – 2013. – № 4 (72). – С. 10–14.
5. Association between perceived oral and general health / D. R. Reissmann, M. T. John, O. Schierz, et al. // J. Dent. – 2013. – Vol. 41, № 7. – P. 581–589.
6. Association between periodontal pathogens and risk of nonfatal myocardial infarction / O. Andriankaja, M. Trevisan, K. Falkner, et al. // Community Dentistry and Oral Epidemiology. – 2011. – Vol. 39, № 2. – P. 177–185.
7. Association of carotid intima-media thickness and atherosclerotic plaque with periodontal status. / H. Yu, L. T. Qi, L. S. Liu, et al. // J. Dent Res. – 2014. – Vol. 93, № 8. – P. 744–751.
8. Association of oral manifestations with ulcerative colitis / M. Elahi, M. Telkabadi, V. Samadi, et al. // Gastroenterol Hepatol Bed Bench. – 2012. – Vol. 5, № 3. – P. 155–160.