

СОСТОЯНИЕ ОРГАНОВ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИЕЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Кафедра общей и факультетской хирургии УГМУ, Екатеринбург

Врачи-стоматологи постоянно отмечают связь между состоянием органов полости рта и общесоматическими заболеваниями. Данное явление обуславливает постоянный интерес исследователей к изучению особенностей развития стоматологической патологии на фоне отдельных форм соматических заболеваний [1; 2].

На сегодняшний день заболевания сердечно-сосудистой системы распространены повсеместно и занимают первое место среди причин инвалидизации и смертности во всем мире. Одним из наиболее распространенных заболеваний является хроническая артериальная недостаточность (ХАН), развивающаяся как самостоятельно, так и в качестве одного из проявлений или осложнений других заболеваний сердечно-сосудистой системы, например, облитерирующего атеросклероза (81,6%), облитерирующего тромбангиита (2%), неспецифического аортоартериита (9%), диабетической ангиопатии (6%) и болезни Рейно (1,4%) [3].

В результате сдавления, обтурации или нейрогенного спазма снижается приток крови к тканям и органам. Вследствие чего повышается расход кислорода и субстратов метаболизма тканями. Возникает хроническая ишемия тканей, которая, в том числе, сказывается на нарушении кровоснабжения органов полости рта. В результате снижаются процессы регенерации в полости рта, повышается вероятность развития кариозных и воспалительных процессов [3; 4].

Цель исследования

Изучить влияние хронической артериальной недостаточности на состояние органов полости рта.

Материалы и методы исследования

В отделении гнойной хирургической инфекции ЦГБ № 7 г. Екатеринбурга было проведено стоматологическое обследование

20-ти пациентов с диагнозом «Критическая ишемия нижних конечностей» (основная группа). В стоматологической поликлинике УГМУ также были обследованы 20 пациентов в качестве группы сравнения. Средний возраст пациентов основной группы составил $52 \pm 2,4$ года, группы сравнения — $49 \pm 1,8$.

По гендерному признаку основная группа состояла из 55% мужчин и 45% женщин, в то время как группа сравнения — из 40% и 60% соответственно.

В ходе исследования для объективной оценки тяжести состояния больных была использована система SAPS-II (Simplified Acute Physiological Score — Модифицированная шкала оценки тяжести состояния больных). Среднее значение в основной группе составило $16,45 \pm 1,3$ (состояние тяжелое). Из них 15% от группы составили пациенты с состоянием средней тяжести и 85% — с тяжелым состоянием. В группе сравнения среднее значение равно $9,6 \pm 1,6$ (состояние тяжелое). Из них 20% от группы составили пациенты с состоянием средней тяжести и 80% — с тяжелым состоянием.

Обследование проводилось в спокойной обстановке, начинали с расспроса: жалобы, время последнего обращения к стоматологу.

Стоматологический осмотр проводили с использованием одноразовых стерильных стоматологических наборов. Осмотр полости рта проводили в следующей последовательности: губы, красная кайма губ, слизистая оболочка. Оценивали характер рельефа слизистой (цвет, увлажненность, наличие патологических элементов).

Результаты и их обсуждение

В основной группе встречались жалобы на жжение языка (40%), трещины губ, заеды (45%), возникновение язв (60%), сухость в полости рта (65%), отсутствие зубов (70%), разрушение «здоровых» зубов (75%), неприятный запах изо рта (75%), затруднение при приеме пищи (75%), частую травматизацию слизистой оболочки полости рта (СОПР) (80%), частую кровоточивость десен (80%), длительное заживление ран в полости рта (ПР) (85%) (табл. 1).

В то время как в группе сравнения имелись жалобы на трещины губ, заеды (5%), сухость в полости рта (10%), отсутствие зубов (5%), разрушение «здоровых» зубов (30%), неприятный запах изо рта (15%), частую кровоточивость десен (25%) (табл. 1).

Жалобы со стороны полости рта у обследуемых больных

<i>Жалобы</i>	<i>Основная группа, %</i>	<i>Группа сравнения, %</i>
Жжение языка	40	0
Трещины губ, заеды	45	5
Возникновение язв	60	0
Сухость в полости рта	65	10
Отсутствие зубов	70	5
Разрушение «здоровых» зубов	75	30
Неприятный запах изо рта	75	15
Затруднение при приеме пищи	75	0
Частая травматизация СОПР	80	0
Частая кровоточивость десен	80	25
Длительное заживление ран в ПР	85	0

При осмотре полости рта в основной группе выявлено оголение корней зубов на $\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$ у 17 человек, цианотичность десны (16 чел.), частичная адентия (14 чел.), бледность десны (16 чел.), трещины губ, заеды (18 чел.), над-, поддесневой зубной камень (20 чел.), кровоточивость десны (19 чел.), кариес зубов (19 чел.) (табл. 2).

В то время как при объективном осмотре в группе сравнения было обнаружено оголение корней зубов на $\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$ у 7 человек, цианотичность десны (6 чел.), частичная адентия (5 чел.), бледность десны (6 чел.), трещины губ, заеды (8 чел.), над-, поддесневой зубной камень (19 чел.), кровоточивость десны (8 чел.), кариес зубов (8 чел.) (табл. 2).

Доказательства объективных отличий исследуемых групп

<i>Объективные изменения со стороны полости рта</i>	<i>Основная группа (количество человек)</i>	<i>Группа сравнения (количество человек)</i>	<i>Критерий Пирсона (χ^2)</i>
Оголение корней зубов на $\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$	17	7	0,041226833
Цианотичность десны	16	6	0,033006258
Частичная адентия	14	5	0,038947456
Бледность десны	16	6	0,033006258
Трещины губ, заеды	18	8	0,049860204
Над-, поддесневой зубной камень	20	9	0,041087225
Кровоточивость десны	19	8	0,034264008
Карис зубов	19	8	0,034264008

При исследовании частоты посещения врача-стоматолога выяснилось, что в основной группе 45% посещали стоматолога менее чем полгода назад, 25% — от полугода до года, 30% — более года назад. В то время как в группе сравнения — 60%, 25%, 15% соответственно.

Выводы

1. Больные с критической ишемией нижних конечностей предъявляли жалобы на длительное заживление ран в полости рта (85%), частую травматизацию и кровоточивость десен (80%).
2. У больных с критической ишемией нижних конечностей объективно определялись зубные отложения (100%), кариозные поражения (95%), оголение корней зубов (85%) и цианотичность десны (80%).
3. Несмотря на частое посещение врача-стоматолога и соблюдение индивидуальной гигиены полости рта наблюдается высокая частота патологии зубочелюстной системы.

4. Состояние полости рта у больных с критической ишемией нижних конечностей достоверно хуже, чем у пациентов группы сравнения.
5. Возникает необходимость ставки врача-стоматолога в отделении гнойной хирургической инфекции.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бавыкина, Т. Ю. Полость рта — зеркало заболеваний внутренних органов / Т. Ю. Бавыкина, О. А. Ефремова // Научные ведомости Белгородского государственного университета. Серия: Медицина. Фармация. — 2011. — Т. 4. — № 10. — С. 39–45.
2. Дер Бийль, Ван Петер. Взаимосвязь заболеваний пародонта и сердечно-сосудистой системы / Ван Петер Дер Бийль // Проблемы стоматологии. — 2014. — № 6. — С. 24–27.
3. Есипова, А. А. Распространенность заболеваний пародонта у лиц с патологией сердечно-сосудистой системы / А. А. Есипова, Т. В. Вилова, И. И. Чернов // Экология человека. — 2007. — № 12. — С. 46–49.
4. Павлов, Н. Б. Влияние сопутствующей патологии на распространение стоматологических заболеваний и стоимость их лечения / Н. Б. Павлов, Т. П. Сабгайда // Социальные аспекты здоровья населения. — 2011. — № 5. — С. 4–5.

Martyusheva I. A., Rylov D. S., Shurygina E. P.

STATE OF THE ORAL CAVITY IN PATIENTS WITH CRITICAL LOWER LIMB ISCHEMIA

Department of general and faculty surgery USMU, Yekaterinburg

The Summary. Dentists constantly note the connection between the condition of the oral cavity and somatic diseases. This phenomenon leads to a continuing interest to researchers studying the features of the development of dental disease on the background of the individual forms of somatic diseases.

The Keywords: dentistry, oral cavity, critical ischemia of the lower limbs.