

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Купрук, О.П. Волонтерство как один из способов развития эмпатии у студентов вузов / О.П. Купрук // Специфика педагогического образования в регионах России. – 2023. – Т. 1, № 16. – С. 51-53.
2. Большов, В.Б. Волонтерство и волонтерская практика как способ самореализации студентов вузов / В. Б. Большов, В. В. Николаенко // Социальная компетентность. – 2020. – Т. 5, № 3(17). – С. 377-388.
3. Puszta, G. The effect of volunteering and voluntary group membership on student's persistence / G. Puszta, H. Fényes, V. Markos // Heliyon. – 2021. – Vol. 2, № 9. – P. 1-7.
4. Антыкова, Е.В. Роль волонтерства как практического компонента в формировании социально-профессиональной субъектности студентов / Е.В. Антыкова // Человек. Наука. Социум. – 2021. – № 4(8). – С. 75-90.
5. Bocsi, V. Motives of volunteering and values of work among higher education students / V. Bocsi, H. Fényes, V. Markos // Citizenship, Social and Economics Education. – 2017. – Vol. 16, № 2. – P. 117-131.
6. Does volunteering decrease burnout? Healthcare professional and student perspectives on burnout and volunteering / T. Metzger, N. Nguyen, H. Le [et al.] // Frontiers in public health. – 2024. – № 12. – P. 1-11
7. Вовлеченность студентов стоматологического факультета в реализацию проекта “Счастливая улыбка” / Светлакова Е.Н., Семенова Е.А., Котикова А.Ю. [и др.] // Вестник УГМУ – 2019. – №2. – С. 59-61.

Сведения об авторах

В.А.Пискун – студент

Н.С.Борисенко* – студент

Е.Н.Светлакова – доктор медицинских наук, доцент

Information about the authors

V.A.Piskun – Student

N.S.Borisenko* – Student

E.N.Svetlakova – Doctor of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

nbscorp31@gmail.com

УДК: 616.316-008.8

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ КСЕРОСТОМИИ

Прокопьева Екатерина Вадимовна, Саблина Светлана Николаевна, Еловицова Татьяна Михайловна

Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний
ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России
Екатеринбург, Россия

Аннотация

Научная статья посвящена проблеме ксеростомии и описывает ее особенности развития, сложности диагностики и течения у пациентов при различной патологии. Сегодня ксеростомия поражает миллионы пациентов во всем мире, поэтому вопрос диагностики и лечения этого состояния крайне актуален. Ксеростомия рассматривается как состояние, характеризующееся сухостью во рту, которое развивается при уменьшении (гипосаливация) или при полном отсутствии секреции слюны. Распространенность КС зависит от обследуемой популяции и колеблется от 12% до 30%. **Материал и методы.** Для написания статьи выполнен поиск медицинских публикаций в научно-медицинской библиотеке УГМУ, на внешних базах данных Elibrary, PubMed. Выполнен обзор 30 литературных источников за период с 2018 по 2024 год. Полученная информация обработана, систематизирована, оформлена в текстовом формате. **Результаты.** Ранее проведенные исследования свидетельствовали в пользу того, что причиной ксеростомии могли быть такие заболевания как: астения, депрессия, вегетососудистая дистония, психические заболевания, состояния после перенесенного стресса. При этом ксеростомия ухудшала психологическое состояние пациентов, что, в свою очередь, создавало порочный круг. **Выводы.** Знание и выявление причин КС, факторов риска, применение специальных способов и методов диагностики КС необходимо. При проявлениях КС врачам-стоматологам следует проводить санацию полости рта, динамическое наблюдение, профилактику осложнений в соответствии с протоколами лечения и клиническими рекомендациями ведения стоматологических пациентов.

Ключевые слова: ротовая жидкость, слюна, ксеростомия, синдром Шегрена.

A MODERN VIEW OF THE PROBLEM OF XEROSTOMIA

Prokopyeva Ekaterina Vadimovna, Elovikova Tatiana Mikhailovna, Sablina Svetlana Nikolaevna
Department of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases Ural State Medical
University of the Ministry of Health of the Russian Federation
Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. This study is devoted to the problem of xerostomia and describes its development features, diagnostic difficulties and course in patients with various pathologies. Today, xerostomia affects millions of patients worldwide, so the issue of diagnosis and treatment of this condition is extremely relevant. Xerostomia (XS) is a condition characterized by dry mouth, which develops either with a decrease (hyposalivation) or with a complete absence of salivary secretion. The prevalence of XS depends on the surveyed population and ranges from 12% to 30%. **The aim of the study** is to analyze studies on the problem of xerostomia. **Material and methods.** A search of medical research articles was carried out via the scientific medical library of Ural State Medical University, the external databases such as Elibrary and PubMed. This review evaluated 30 studies for the period 2018-2024. The obtained materials were analyzed, systematized and reported in the written text. **Results.** Previous studies have shown the cause of xerostomia could be diseases such as asthenia, depression, vegetative-vascular dystonia, mental illness, and post-stress conditions. At the same time, xerostomia worsened the psychological state of patients, which, in turn, created a vicious circle. **Conclusions.** Knowledge and identification of the causes of CS, risk factors, and the use of special methods and methods for diagnosing XS are necessary. In case of XS manifestations, dentists should perform oral cavity sanitation, dynamic monitoring, and prevention of complications in accordance with treatment protocols and clinical guidelines for managing dental patients. **Keywords:** oral fluid, saliva, xerostomia, Sjogren's syndrome.

ВВЕДЕНИЕ

Ксеростомия (КС) – синдром сухого рта – рассматривается как состояние, характеризующееся сухостью во рту. КС развивается при уменьшении (гипосаливация) или при полном отсутствии секреции слюны [1]. КС поражает миллионы пациентов во всем мире, поэтому вопрос диагностики и лечения КС и на сегодняшний день актуален. Распространенность КС зависит от обследуемой популяции и колеблется от 12% до 30% [2]. Результаты клинических исследований показывают, что эта проблема затрагивает в основном женщин в менопаузе и людей старше 65 лет; тем не менее КС также диагностируется примерно у 20% лиц в возрасте от 18 до 34 лет [1-3].

Цель исследования – провести анализ научных публикаций по проблеме КС.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Основным методом является систематический обзор литературы. Проведены поиск и анализ публикаций отечественных и зарубежных ученых, посвященных разработке проблемы КС. Критерии включения: публикации, зарегистрированные в PubMed, Medline, Cochrane, Elibrary, описывающие исследования на людях, клинические исследования, опубликованные в период с 2020 по 2024 год. Критерии исключения: экспериментальные исследования на животных.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В результате электронного поиска было найдено 30 публикаций. **КС и влияние системных аутоиммунных заболеваний.** Синдром Шегрена (СШ) в настоящее время принято рассматривать как системное аутоиммунное заболевание, характеризующееся лимфоцитарной инфильтрацией слюнных и слезных желез (СЖ), фиброзно-жировым замещением железистой ткани, что вызывает ксеростомию, ксерофтальмию, развитие паренхиматозного паротита, увеличение размеров СЖ – это основные клинические стоматологические признаки СШ, которые связаны с изменениями, происходящими внутриорганно [3-11]. Дополнительные признаки СШ – увеличение регионарных лимфатических узлов, кариес зубов и другие симптомы. По данным ученых УГМУ, у всех обследованных больных с СШ диагностирована выраженная стадия ксеростомии, которая неблагоприятно влияет на течение кариеса зубов, его интенсивность, снижает возможности самоочищения полости рта, способствует ослаблению защитной функции слюны и ухудшает процессы адаптации. Показатели заболеваемости кариесом зубов у пациентов с СШ с выраженной стадией ксеростомии достоверно выше, чем у пациентов группы сравнения. Это требует повышенного внимания со стороны врача-стоматолога, динамического наблюдения и поддерживающей терапии у стоматолога и ревматолога [4-11]. Определены параметры пародонтологического и саливарного статуса у женщин с сахарным диабетом II типа: пародонтит как проявление системного заболевания – тяжелый пародонтит с частичной

потерей зубов; высокая интенсивность кариеса зубов; снижение показателей сиалометрии, увеличение вязкости слюны, выраженная ксеростомия. Это снижает возможности самоочищения полости рта, защиты, адаптации, неблагоприятно влияет на состояние органов полости рта и организма в целом у пациентов с сахарным диабетом II типа. При гипофункции половых желез у женщин наблюдаются гормональные и метаболические изменения, которые ведут к изменению тканей пародонта, и слюнных желез: патологические изменения в ротовой жидкости, тканях пародонта и проявления сухости во рту, ксеростомии. Это способствует нарушению жевания, снижению защитных реакций полости рта и свидетельствует о необходимости проведения комплексной профилактики, динамического наблюдения и поддерживающей терапии [9, 11, 12]. **Диагностика и взаимосвязь КС с другими заболеваниями и приемом лекарственных препаратов.** Ксеростомия, исходя из результатов современных исследований, сопровождается достаточно широким спектром различных заболеваний, которые касаются, как и непосредственно слюнных желез и связаны со снижением секреции слюны, так и общих, соматических проблем. В частности, в исследовании, проведенном в Бразилии среди группы пожилых пациентов (232 пациента в возрасте 60 лет и более), чаще всего обращались с жалобой на сухость во рту пациенты с сахарным диабетом, а также дисфункцией щитовидной железы, гипертонической болезнью и другими хроническими заболеваниями. Важно отметить, что большую значимость так же имеет постоянный прием препаратов при вышеперечисленных заболеваниях. КС чаще всего встречается у пожилых с диабетом и другими хроническими заболеваниями, в том числе у пациентов, находящихся на постоянном приеме лекарственных препаратов [13]. В другом исследовании (*I.S.Garrido et al., 2024*) так же отмечается высокая заболеваемость ксеростомией на фоне сахарного диабета. Самый высокий риск имели женщины с сахарным диабетом I типа, причем прием медикаментов, направленный непосредственно на лечение сахарного диабета, не имел такое сильное влияние на развитие ксеростомии, как препараты для лечения других заболеваний (гипертоническая болезнь, неврологические заболевания), принимаемые исследуемыми пациентами [14]. При исследовании групп *возрастных* пациентов с сахарным диабетом авторы высказывают сомнение по вопросу: действительно ли только данная патология может вызвать ксеростомию, так как возраст, снижение адаптационных сил организма, коморбидная патология в анамнезе таких пациентов могут иметь весьма значительное влияние на развитие ксеростомии, нежели сахарный диабет. Однако вполне можно утверждать, что при субкомпенсированном и декомпенсированном течении сахарного диабета риск возникновения ксеростомии выше, в частности при нестабильном уровне сахара в крови [15]. КС сравнительно часто возникает как побочный эффект приема различных медикаментов. Не редки случаи, в которых прием препаратов, нужных для лечения хронических заболеваний прекращается ввиду проявления сильных побочных реакций, в перечень которых может входить и сухость в полости рта. Высокий риск развития КС как побочной реакции имеют препараты, обладающие антихолинергической активностью (холиноблокаторы). Холиноблокаторы препятствуют стимуляции мускариновых рецепторов клеток слюнных желез нейромедиатором ацетилхолином, что в свою очередь сокращает выработку слюны до такой степени [16]. По современным данным, большое количество исследований подтверждают выраженную связь приема холиноблокаторов и развития КС [16, 17]. Ранее проведенные исследования свидетельствовали в пользу того, что причиной ксеростомии могли быть такие заболевания как: астения, депрессия, вегетососудистая дистония, психические заболевания, состояния после перенесенного стресса. При этом ксеростомия ухудшала психологическое состояние пациента, что, в свою очередь, создавало порочный круг. Учитывая тесную связь ксеростомии с психоэмоциональным климатом пациента и для объективизации психологического состояния, авторы использовали опросник выраженности психопатологической симптоматики (Symptom Check List-90-Revised - SCL-90-R) у 31 пациента с КС. Результаты работы показали, что

пациенты с ксеростомией имеют тенденцию к ухудшению своего психологического здоровья [18]. Ксеростомия приобретает по разным причинам, форму клинической «эпидемии». Значительно страдает качество жизни пациентов, ее отрицательное влияние на ткани и органы полости рта отмечают врачи стоматологии всех специальностей. Пациенты становятся конфликтными, в том числе из-за отсутствия должной медицинской помощи. Проблема в том, что часто ксеростомия приобретает форму объективной ксеростомии, что требует применения т.н. саливозаменителей. Выбор эффективных саливозаменителей на нашем фармакологическом рынке весьма ограничен [19, 20]. На сегодняшний день лечение ксеростомии часто проводится как самостоятельного заболевания, из-за невыявления основного патологического процесса. Зачастую незнание причинно-следственной связи различных заболеваний, как соматических, так и психоэмоциональных, приводит к постановке неверного диагноза на стоматологическом приеме и, как следствие, составлению неверного плана лечения. Это влечет за собой ухудшение состояния пациента и возникновение как местных, так и общих осложнений. В связи с этим становится актуальной задача современного стоматолога установить истинную причину патологии полости рта и провести квалифицированное лечение, согласно полученным диагностическим данным [21, 22]. Представляет профессиональный интерес исследование по анализу факторов риска, выявлению частоты встречаемости ксеростомии и здорового образа жизни студентов стоматологического факультета УГМУ. Авторы выявили, что студенты стоматологического факультета УГМУ придерживаются правил, нацеленных на поддержание здоровья органов полости рта. Однако сухость во рту, связанную с повышенным сахаром крови, отметили 2% участников исследования. Поэтому, по мнению авторов, целесообразно изучить проблему профилактики стоматологических заболеваний, программ индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта, а также регулярных общих гигиенических мероприятий и устранения вредных привычек у студентов [23]. Еще одной актуальной проблемой, вызывающей и сегодня КС, является курение. Результаты исследования подтверждают нарушение гомеостаза полости рта при курении, что способствует развитию и прогрессированию стоматологических заболеваний твердых тканей зубов, пародонта, слизистой оболочки рта. Состояние стоматологического здоровья и местного иммунитета полости рта у курящих молодых людей [23-26]. Таким образом, *можно сделать вывод*, что ксеростомия остается актуальной проблемой, с которой часто сталкиваются врачи-стоматологи, как и врачи многих специальностей. Поэтому знание и выявление причин КС, факторов риска, применение специальных способов и методов диагностики КС необходимо. При проявлениях КС врачам-стоматологам следует проводить санацию полости рта, динамическое наблюдение, профилактику осложнений в соответствии с протоколами лечения и клиническими рекомендациями ведения стоматологических пациентов. Целесообразность правильного гигиенического ухода за полостью рта и применение местных средств для увлажнения слизистой оболочки не вызывает сомнений, поможет улучшить самочувствие пациентов и предотвратить развитие осложнений.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Клинические особенности проявления ксеростомии (обзор литературы) / И. Н. Антонова, А. П. Григорьянц, В. Н. Матина [и др.] // Институт стоматологии. – 2021. – № 2(91). – С. 92-93. – EDN QMLGOU.
2. Проблема ксеростомии в современной стоматологии и особенности ее клинических проявлений / К. Е. Чиркова, Е. А. Лещева, Л. Ю. Орехова [и др.] // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. – 2024. – Т. 23, № 2. – С. 83-89. – DOI 10.36622/1682-6523.2024.23.2.012. – EDN GZHZIK.
3. Болезнь Шегрена и остеопороз в практике врача-стоматолога: клинический случай / Т. М. Еловикова, С. Н. Саблина, С. С. Григорьев [и др.] // Проблемы стоматологии. – 2022. – Т. 18, № 4. – С. 17-23. – DOI 10.18481/2077-7566-2022-18-4-17-23. – EDN OOWARV.
4. Еловикова, Т. М. Карис зубов при ксеростомии / Т. М. Еловикова, А. С. Кошечев // Актуальные вопросы стоматологии: Сборник научных трудов, посвященный 130-летию основателя кафедры ортопедической стоматологии КГМУ, профессора Исаака Михайловича Оксмана. – Казань: Казанский государственный медицинский университет, 2022. – С. 134-138. – EDN FRDZNV.

5. Болезнь Шегрена и остеопороз в практике врача-стоматолога: клинический случай / Т. М. Еловикова, С. Н. Саблина, С. С. Григорьев [и др.] // Проблемы стоматологии. – 2022. – Т. 18, № 4. – С. 17-23. – DOI 10.18481/2077-7566-2022-18-4-17-23. – EDN OOWARV.
6. Еловикова, Т. М. Кариес зубов при ксеростомии / Т. М. Еловикова, А. С. Кошечев // Актуальные вопросы стоматологии: Сборник научных трудов, посвященный 130-летию основателя кафедры ортопедической стоматологии КГМУ, профессора Исаака Михайловича Оксмана. – Казань: Казанский государственный медицинский университет, 2022. – С. 134-138. – EDN FRDZWN.
7. Еловикова, Т. М. Параметры анизотропного текстурообразования десневой жидкости больных с синдромом Шегрена / Т. М. Еловикова, А. С. Кошечев // Актуальные вопросы стоматологии : Труды Всероссийской VII научно-практической конференции с международным участием, Киров, 11–12 мая 2023 года / Под редакцией Л.М. Железнова. – Киров: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования "Кировский государственный медицинский университет" Министерства здравоохранения Российской Федерации, 2023. – С. 56-58. – EDN XSHJBY.
8. Еловикова, Т. М. Клинические особенности кариеса зубов у пациентов с синдром Шегрена при выраженной стадии ксеростомии / Т. М. Еловикова, А. С. Кошечев // Паринские чтения 2024. Диагностика, лечение, восстановительный период и диспансеризация пациентов с хирургической патологией черепно-челюстно-лицевой области: Сборник трудов Национального конгресса с международным участием, Минск, 03 мая 2024 года. – Минск: Изд. центр БГУ, 2024. – С. 108-112. – EDN IAPUQJ
9. Еловикова, Т. М. Параметры свободнорадикального окисления ротовой жидкости при пародонтите и диабете II типа на фоне ксеростомии / Т. М. Еловикова, А. С. Кошечев // Актуальные вопросы стоматологии : Сборник научных трудов, посвященный 130-летию основателя кафедры ортопедической стоматологии КГМУ, профессора Исаака Михайловича Оксмана. – Казань: Казанский государственный медицинский университет, 2022. – С. 138-142. – EDN MBQEZD.
10. Еловикова, Т. М. Пародонтологический и слюварный статус у женщин с сахарным диабетом II типа / Т. М. Еловикова, С. Н. Саблина, А. С. Кошечев // Актуальные тенденции современной стоматологии : Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции, Уфа, 30–31 марта 2023 года. – Уфа: Башкирский государственный медицинский университет, 2023. – С. 142-146. – EDN BWTDSY.
11. Клиническая оценка проявлений ксеростомии у женщин с хроническим пародонтитом и сниженной минеральной плотностью костной ткани / Т. М. Еловикова, С. Н. Саблина, С. С. Григорьев [и др.] // Проблемы стоматологии. – 2024. – Т. 20, № 3. – С. 61-66. – DOI 10.18481/2077-7566-2024-20-3-61-66. – EDN SHYCSBL.
12. Оценка приверженности женщин с хроническим пародонтитом и сниженной минеральной плотностью костной ткани к соблюдению профилактических мероприятий в полости рта / Т. М. Еловикова, С. Н. Саблина, С. С. Григорьев [и др.] // Проблемы стоматологии. – 2024. – Т. 20, № 4. – С. 107-112. – DOI 10.18481/2077-7566-2024-20-4-107-112. – EDN ZZUOXSS.
13. Fornari CB, Bergonci D, Stein CB, Agostini BA, Rigo L. Prevalence of xerostomia and its association with systemic diseases and medications in the elderly: a cross-sectional study. Sao Paulo Med J. 2021;139(4):380-387. doi:10.1590/1516-3180.2020.0616.R3.1902021
14. Sánchez Garrido I, Ramírez L, Muñoz Corcuera M, Garrido E, Sánchez L, Martínez Acitores ML, Hernández G, López-Pintor RM. Xerostomia and Salivary Dysfunction in Patients With Diabetes Mellitus. A Cross-Sectional Study. J Oral Pathol Med. 2024 Nov;53(10):622-636. doi: 10.1111/jop.13583. Epub 2024 Sep 29. PMID: 39343735.
15. Кулецкая Е.В. Ксеростомия при сахарном диабете (пилотное исследование) / Е. В. Кулецкая, Е. А. Тихомирова, Е. С. Слажнева, В. Г. Атрушкевич // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2022. – Т. 22, № 4(84). – С. 282-290. – DOI 10.33925/1683-3031-2022-22-4-282-290. – EDN FEGNNA.
16. Ito K, Izumi N, Funayama S, et al. Characteristics of medication-induced xerostomia and effect of treatment. PLoS One. 2023;18(1):e0280224. Published 2023 Jan 12. doi:10.1371/journal.pone.0280224
17. Prado-Mel, E et al. "Association between anticholinergic activity and xerostomia and/ or xerophthalmia in the elderly: systematic review." BMC pharmacology & toxicology vol. 23, 194. 21 Dec. 2022, doi:10.1186/s40360-022-00637-8
18. Афанасьев, В. В. Особенности психоэмоционального состояния больных, страдающих ксеростомией / В. В. Афанасьев, Н. А. Сирота, Н. С. Винокуров // Вестник Кыргызской государственной медицинской академии имени И.К. Ахунбаева. – 2022. – № 2. – С. 42-44. – DOI 10.54890/1694-6405_2022_2_42. – EDN XWPQTS.
19. Мацаева А.Д. Болезнь Шегрена. Клинический случай / А. Д. Мацаева, Д. М. Абдурзакова, К. Х. Эхчиева [и др.] // Естественные и технические науки. – 2023. – № 7(182). – С. 75-77. – EDN PAULKQ.
20. Щипский, А. В. Профилактически значимая информация о стоматологическом статусе жителей большого города, обнаруженная в процессе эпидемиологического обследования по данным анкетирования / А. В. Щипский, Р. Р. Шакирова, Ю. В. Лекомцева // Пародонтология. – 2020. – Т. 25, № 2. – С. 116-120. – DOI 10.33925/1683-3759-2020-25-2-116-120. – EDN ZKXMHND.
21. Ксеростомия как идиопатический симптом в стоматологии / И. А. Беленова, М. Т. Копбаева, О. Б. Попова, О. А. Смажко // Прикладные информационные аспекты медицины. – 2023. – Т. 26, № 1. – С. 36-41. – EDN XKCGWJ
22. Традиции и инновации пародонтологии: аквакомплекс глицеросольвата титана / Т. М. Еловикова, С. С. Григорьев, С. Н. Саблина, Е. Ю. Ермишина. – Екатеринбург: Уральский государственный медицинский университет, 2023. – 200 с. – ISBN 978-5-00168-055-0. – EDN NWUFZA.

23. Елови́кова, Т. М. Анализ факторов риска ксеростомии и здорового образа жизни студентов стоматологического факультета Уральского государственного медицинского университета / Т. М. Елови́кова, С. Н. Саблина, Е. Ю. Ермишина [и др.] // Проблемы стоматологии. – 2024. – Т. 20, № 1. – С. 62-67. – DOI 10.18481/2077-7566-2024-20-1-62-67. – EDN WBPTDM
24. Елови́кова, Т. М. Аналитика параметров слюварного статуса студентов-курильщи́ков при использовании спрея с мукопротектором / Елови́кова Т. М., Ермишина Е. Ю., Саблина С. Н. // Проблемы стоматологии. 2023; 4: 00. © Елови́кова Т. М. и др., 2023. DOI: 10.18481/2077-7566-2023-19-4-00
25. Т. М. Елови́кова, В. В. Карасева, С. Н. Саблина, А. С. Кошечев // Актуальные вопросы стоматологии : Сборник научных трудов, посвященный основателю кафедры ортопедической стоматологии КГМУ, профессору Исаак Михайловичу Оксману, Казань, 18 февраля 2023 года. – Казань: Казанский государственный медицинский университет, 2023. – С. 263-268. – EDN TEMFYW.
26. Елови́кова, Т. М. Изменение неспецифической защиты рта при ксеростомии курильщи́ков под воздействием спрея с мукопротектором / Т. М. Елови́кова, Е. Ю. Ермишина, А. С. Кошечев // Актуальные вопросы стоматологии : Сборник научных трудов, посвященный основателю кафедры ортопедической стоматологии КГМУ, профессору Исаак Михайловичу Оксману, Казань, 13 марта 2024 года. – Казань: Казанский государственный медицинский университет, 2024. – С. 371-377. – EDN B LMGPY.

Сведения об авторах

Е.В. Прокопьева* – студент
С.Н. Саблина – ассистент кафедры
Т.М. Елови́кова – доктор медицинских наук, профессор

Information about the authors

E.V.Prokopjeva* – Student
S.N. Sablina – Department Assistant
T.M. Elovikova – Doctor of Sciences (Medicine), Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

luluschwitzen@gmail.com

УДК: 611.314.013.395

ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ЗУБНОЙ ПАСТЫ С РАСТИТЕЛЬНЫМИ ЭКСТРАКТАМИ И ПОЛИДОНОМ НА СВОЙСТВА РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ

Прядеина Варвара Витальевна, Ермишина Елена Юрьевна¹, Елови́кова Татьяна Михайловна², Саблина Светлана Николаевна²

¹Кафедра общей химии

²Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Ротовая жидкость является ключевым фактором поддержания здоровья полости рта, а ее минеральный состав напрямую влияет на процессы реминерализации зубной эмали. **Цель исследования** – оценить влияние зубной пасты «SPLAT Professional Healthy Gums» с растительными экстрактами и полидоном на минерализующие параметры ротовой жидкости. **Материалы и методы.** В исследовании участвовали 26 добровольцев, в возрасте от 18 до 21 года. Проводился забор ротовой жидкости до и после однократного применения пасты. Оценивались: скорость саливации, pH, содержание кальция (титриметрия) и фосфора (спектрофотометрия). **Результаты.** После применения пасты зафиксировано: увеличение pH с $6,94 \pm 0,01$ до $7,04 \pm 0,01$; рост концентрации фосфора на $51 \pm 0,1$ мг/л и кальция на $10 \pm 0,1$ мг/л; увеличение скорости слюноотделения. Водные суспензии пасты показали слабощелочную реакцию (pH $8,24 \pm 0,21$). **Выводы.** Применение пасты способствует нормализации pH, увеличивает содержание кальция и фосфора, улучшает омывающие свойства слюны. Наличие гидроксипатита кальция/магния/цинка обеспечивает реминерализующий эффект, что подтверждает ее профилактическую эффективность в отношении деминерализации эмали и поддержания здоровья полости рта.

Ключевые слова: ротовая жидкость, зубная паста, реминерализация, кальций, фосфор, pH.

EVALUATION OF THE EFFECT OF TOOTHPASTE WITH PLANT EXTRACTS AND POLYDON ON ORAL FLUID PROPERTIES

Priadeina Varvara Vitalievna, Ermishina Elena Yurievna¹, Elovikova Tatyana Mikhailovna², Sablina Svetlana Nikolaevna²