

аспект) / В.В. Руженкова, В.А Руженков., М.А. Колосова // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. - 2018. - № 6. - С. 115-121

4. Мокашева Ек.Н. Влияние педагогических подходов в обучении на степень адаптационного потенциала студентов медицинского вуза / Ек.Н. Мокашева, Ев.Н. Мокашева, А.В. Макеева // Здоровьесбережение студенческой молодежи: опыт, инновационные подходы и перспективы развития в системе высшего образования. Материалы конференции. - 2019. - С. 28-33

5. Возможности применения русскоязычного четырехмерного опросника для оценки дистресса, депрессии, тревоги и соматизации (4ДДТС) при психосоматических расстройствах пограничного уровня / А.Б. Смулевич и др. // Журнал неврологии и психиатрии. - 2014. - № 11. - С. 60-66

УДК 616.311.

**Бугаков А.С., Карсканова Д.А., Вечкаева И.В., Легких А.В.
ПРОЯВЛЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА В ПОЛОСТИ РТА У
ПАЦИЕНТОВ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ 60-75 ЛЕТ**

Кафедра патологической физиологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Bugakov A.S., Karskanova D.A., Vechkaeva I.V., Lyogkich A.V.
MANIFESTATIONS OF DIABETES IN THE ORAL CAVITY IN PATIENTS
OF THE AGE GROUP 60-75 YEARS**

Department of pathological physiology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: bugakov1999@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается влияние сахарного диабета на состояние слизистой оболочки полости рта. Анализируется степень корреляции между сахарным диабетом и возможными патологическими проявлениями в полости рта, имеющимися у больных сахарным диабетом. Полученное в ходе практического исследования значение корреляции сравнивается с аналогичными параметрами, имеющимися в литературных источниках. Авторы приходят к выводу: значения показателей, указанные в литературных источниках, подтверждаются эмпирически полученными данными. Проведенное исследование также дополнило уже имевшуюся по заявленной информации следующими закономерностями: наличие фиброзных поражений полости рта у диабетиков.

Annotation. The article discusses the effect of diabetes on the condition of the oral mucosa. The degree of correlation between diabetes mellitus and possible

pathological manifestations in the oral cavity that are present in patients with diabetes mellitus is analyzed. The correlation value obtained in the course of a practical study is compared with similar parameters available in literary sources. The authors conclude: the values of the indicators indicated in the literature are confirmed by empirically obtained data. The study also supplemented the already existing information according to the claimed information with the following laws: the presence of fibrotic lesions of the oral cavity in diabetics.

Ключевые слова: слизистая оболочка полости рта, сахарный диабет, пародонт.

Key words: oral mucosa, diabetes, periodontium.

Введение

Сахарный диабет – заболевание, имеющее высокую медико-социальную значимость, в связи с этим изучение состояния слизистой оболочки полости рта при данной патологии является чрезвычайно актуальным. Стоматологические проявления при сахарном диабете (СД) часто опережают появление общеклинических симптомов основного заболевания, что имеет важное диагностическое значение. Знание особенностей изменений слизистой оболочки полости рта (СОПР) при сахарном диабете способствует выявлению заболевания на ранней стадии и корректному подбору лечебно-профилактических мероприятий.

Цель исследования - изучение распространенности патологических процессов органов полости рта при сахарном диабете, направленное на повышение качества оказания стоматологической помощи с заболеваниями полости рта при вышеназванной эндокринопатии.

Материалы и методы исследования

Материалы для исследования: амбулаторные истории болезни стоматологических пациентов, стандартизованная форма анкеты о состоянии здоровья, научные статьи и монографии. Методы исследования: исследование проводилось на базе стоматологической поликлиники УГМУ в течение 3 месяцев. В ходе выполнения когортного ретроспективного исследования было проанализировано более 5000 тысяч историй болезней стоматологических больных, среди которых 100 имели диагноз сахарный диабет [7]. Выборка: 50 пациентов в возрасте от 60 до 75 лет (пожилой возраст). Критерии включения: наличие в анамнезе диагноза сахарный диабет, возрастная категория 60-75 лет. Пациенты распределялись по возрастным группам исследования согласно критериям ВОЗ.

Результаты исследования и их обсуждение

В использованном образце анкеты о здоровье у больных сахарным диабетом было отмечено 5 стоматологических проявлений:

- Кровоточивость десен при чистке зубов
- Ощущение сухости полости рта
- Появление трещин губ, заед

- Ощущение запаха изо рта
- Периодическое проявление язв в полости рта

Как правило, в начале заболевания отмечаются матовость и «восковитость» слизистой оболочки, а затем появляются бляшки с образованием бородавчатых разрастаний, трещин и язв [2].

На представленной диаграмме выявлено, что наиболее часто встречаются у диабетиков следующие стоматологические проявления: кровоточивость десен (42%), сухость полости рта (40%). Процент пациентов с жалобами на сухость в полости рта приблизительно совпадает с информацией из научных источников, а значение показателя кровоточивости десен значительно превышает таковой в других исследованиях [3, 4, 8].

В стоматологическом анамнезе одним из пунктов анкеты являлся вопрос о наличии вредных привычек у пациентов. В числе вышеназванного присутствовали: курение, частый прием алкоголя, наркотических средств. По результатам анализа большинство пациентов с сахарным диабетом наличие вредных привычек отрицает (86%), что, вероятно, связано с сознательностью и мотивацией к здоровьесбережению.

При оценке состояния полости рта у больных сахарным диабетом оценивается состояние твердых тканей зубов, в частности, индекс распространенности и интенсивности кариеса и гигиеническое состояние полости рта.

Большая часть исследований стоматологического статуса при сахарном диабете посвящена состоянию тканей пародонта. Отмечено, что высокая частота и тяжесть поражения тканей пародонта у больных СД обусловлены нарушениями микроциркуляции, недостаточностью фагоцитарной функции и иммунной защиты, снижением колониерезистентности микробиоты полости рта к патогенной микрофлоре, избыточным накоплением токсических продуктов в тканях органов ротовой полости, образующихся в результате нарушения всех видов обмена веществ и энергетического обеспечения функций клеток. Люди, на протяжении многих лет страдающие сахарным диабетом, подвергаются большему риску развития пародонтита. Также проявлением патологии пародонта при СД исследователи считают катаральный гингивит.

Особенность клинического течения воспалительной патологии пародонта у больных СД состоит в более быстром прогрессировании воспалительно-деструктивных процессов [4]. Известно, что при нарушении углеводного обмена у больных СД в слизистой полости рта происходят визуальные изменения, выраженность которых зависит от тяжести и продолжительности диабета. Эти изменения являются одними из первых признаков диабета. К настоящему времени достаточно подробно дано визуальное описание СОПР при сахарном диабете. Так, у больных сахарным диабетом определяется гипосаливация и сухость полости рта, что является одним из ранних и основных симптомов диабета (так называемые «малые диабетиды») [2, 4, 5, 8].

Проведенное нами исследование свидетельствует о 100%-ной распространенности и высокой интенсивности кариеса у пациентов с СД, что в целом совпадает с литературными данными [1].

Отмечалось множественное поражение твердых тканей зубов: средний показатель значения индекса КПУ в исследованной выборке - 15(±1). Близким по значению является индекс КПУ, установленный в ходе других исследований – 18 [3].

Катаральный гингивит у обследованных пациентов диагностировался в 5% случаев, в научной литературе данный показатель не превышает 5%, составляя в среднем 3,5% [4].

Частота гипосаливации по данным ретроспективного анализа - 42%, что не критически отличается от значений данного показателя, указанного в работах других авторов [3].

В рассмотренных ортопантомограммах была обнаружена атрофия костной ткани альвеолярного отростка верхней челюсти и альвеолярной части нижней челюсти. Исследование показало, что атрофия костной ткани у больных сахарным диабетом имеет место быть в 89% случаев.

Характерным является прямая зависимость тяжести воспалительных изменений СОПР от стадии сахарного диабета, давности его развития и возраста больного. Капиллярная сеть СОПР очень обширна. Слабо выраженное микроциркуляторное кровоснабжение тканей полости рта объясняет быстро наступающие необратимые изменения в пародонте при сахарном диабете.

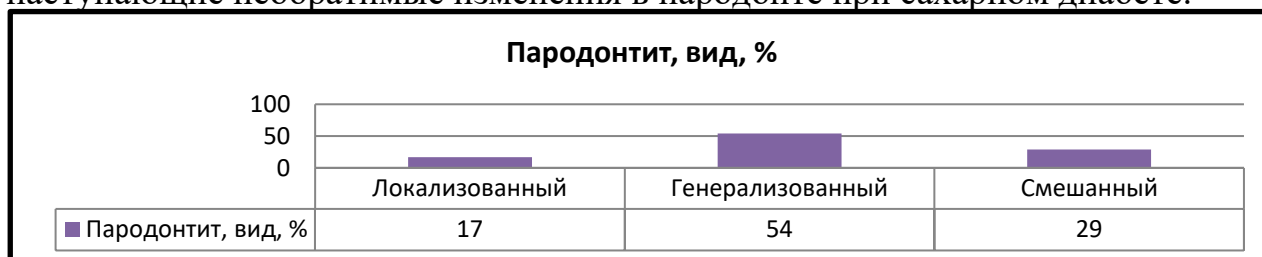


Рис. 1. Процентное соотношение видов пародонтита, диагностированных у больных сахарным диабетом, по результатам ретроспективного анализа

В связи с вышеуказанными причинами, пародонтит у больных сахарным диабетом встречается почти в половине случаев – 48%, притом главной формой является генерализованный пародонтит (54%), что подтверждается литературными данными [2, 4, 6]. Проявление фиброзных поражений полости рта при рассматриваемой эндокринопатии обусловлено микроангиопатиями сосудов пульпы и периодонта. Данные нарушения приводят к ишемии тканей зубного органа, что становится причиной гибели его клеток, и впоследствии замещения их фиброзной тканью.[2]

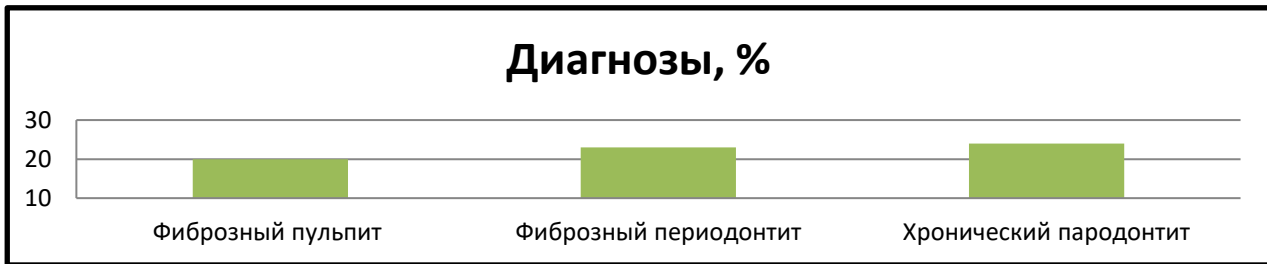


Рис. 2. Процентные значения фиброзных поражений пульпы и пародонта у больных сахарным диабетом

В результате ретроспективного анализа была выявлена ранее неосвещенная в литературе закономерность: частота встречаемости фиброзного пульпита составляет 20%, хронического фиброзного периодонтита 23% и хронического пародонтита 24%.

Выводы:

1. Проведенный анализ показал, что основные проявления сахарного диабета в полости рта – гипосаливация, генерализованный пародонтит, распространенность кариеса - по процентным показателям в исследуемой возрастной группе в сравнении с данными литературных источников приблизительно совпадают.

2. Отдельно выделен и исследован такой показатель как атрофия костной ткани. Данный патологический процесс наблюдается у 89% пациентов.

3. В ходе работы выявлены дополнительные заболевания полости рта, являющиеся следствием сахарного диабета, ранее не освещавшиеся в научных источниках – фиброзный пульпит и фиброзный периодонтит.

Список литературы:

1. Александров Е.И. Микрофлора и иммунологическая резистентность при кариесе зубов и заболеваниях пародонта на фоне сахарного диабета / Е.И. Александров // Медико-социальные проблемы семьи. - 2014. - Т.19. - №1. - С. 109-114

2. Брыжинская А.А. Стоматологические проявления сахарного диабета / А.А. Брыжинская // Глобальный научный потенциал. - 2019. - Т.95. - №2. - С. 72-74

3. Леош В.И. Исследование проявлений сахарного диабета в полости рта / В.И. Леош, А.Г. Огибалов, В.С. Нестеров, О.С. Елсукова // Сборник тезисов VII Всероссийского конгресса эндокринологии. - 2016. – С. 126

4. Муртазалиев Г.-М.Г Клинические проявления сахарного диабета в полости рта / Г.-М.Г. Муртазалиев, А.И. Абдурахманов, П.Г.-М. Муртазалиева, А.М. Нурмагомедов // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Естественные и точные науки. - 2014. - Т.29. - №4. - С. 49-52

5. Тишков Д.С. Частота встречаемости стоматологических заболеваний у больных сахарным диабетом / Д.С. Тишков // Региональный вестник. - 2019. - Т.31. - №16. - С. 13

6. Borgnakke WS. IDF Diabetes Atlas: Diabetes and oral health – A two-way relationship of clinical importance / WS. Borgnakke // Diabetic research and clinical practice. - 2019. - Vol.157. - No.26. - P. 2-19

7. King H., Aubert R., Herman WH. Global burden of diabetes 1995-2025. Prevalence, numerical estimates and projections / H. King, R. Albert, WH. Herman // Diabetes Care. – 2011. - Vol.9. - No.21. – P. 1414–1431

8. Rohani B. Oral manifestations in patients with diabetes mellitus / B. Rohani // World Journal of Diabetes. - 2019. - Vol.10. - No.9. - P. 485–489

УДК: 616-092.11

**Верхотурцева А.В., Таранов В.Е, Попугайло М.В.
ИНСУЛЬТ В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ: АКТУАЛЬНОСТЬ, ПРИЧИНЫ,
ФАКТОРЫ РИСКА, ПРОГНОЗ**

Кафедра патологической физиологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Verkhoturtseva A.V, Taranov V.E, Popugailo M.V.
STROKE AT A YOUNG AGE: TOPICALITY, CAUSES, RISK FACTORS,
PROGNOSIS**

Department of Pathological Physiology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail:vovataranov18@gmail.com

Аннотация: В статье рассмотрены основные предполагаемые причины инсульта в молодом возрасте. Приведены возможные патогенетические механизмы развития, связанные с этиологическими факторами. Проанализированы соответствующие истории болезни. Изучены механизмы редких синдромов, провоцирующих инсульт. Приведена статистическая информация по выявляемым случаям инсультов в молодом возрасте.

Annotation: The article describes the main alleged causes of stroke at a young age. Possible pathogenetic mechanisms of development associated with etiological factors are presented. Analyzed relevant case histories. The mechanisms of rare syndromes provoking a stroke have been studied. The statistical information on detected cases of stroke at a young age is given.

Ключевые слова: инсульт, инсульт в молодом возрасте.

Key words: stroke, stroke at a young age.

Введение