

МЕДИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ БОЛЕЗНЕЙ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ ВТОРОГО ТИПА

Фозилова Умида Камоловна.

<https://orcid.org/0009-0008-8405-7800>

Хабибова Назира Насруллаевна

<https://orcid.org/0000-0002-0900-3828>

Аннотация:

Сахарный диабет второго типа (СД2) представляет собой стойкое метаболическое расстройство, сопровождающееся разнообразными стоматологическими проявлениями. В данной работе приведены итоги клинико-эпидемиологического исследования, охватившего 146 человек, из которых 126 страдали СД2 и 20 составляли условно здоровую выборку. Рассмотрены особенности состояния гигиены полости рта, структура оказания стоматологической помощи, частота посещений врача-стоматолога, а также социально-демографические характеристики, влияющие на стоматологическое здоровье пациентов с СД2.

Ключевые слова: диабет 2 типа, заболевания ротовой полости, гигиена, эпидемиология, профилактические меры.

Введение:

Диабет второго типа признан одной из наиболее распространённых хронических патологий современности. Несмотря на достаточную изученность его системных осложнений (включая нейропатию, нефропатию и ангиопатию), влияние заболевания на состояние ротовой полости длительное время оставалось вне поля зрения специалистов. Новейшие данные указывают на высокую распространённость стоматологических проблем у лиц с СД2. Пародонтит даже рассматривается как потенциальное «шестое осложнение» диабета. По эпидемиологическим данным, у больных СД2 риск развития воспалительных заболеваний дёсен и слизистой рта выше

в 2–4 раза по сравнению со здоровыми.

Материалы и методы:

Исследование проводилось в период 2022–2024 годов на базе стоматологических учреждений города Бухары. В исследование вошли 146 участников, распределённых на три группы: 62 — основная группа (пациенты с СД2, получающие стоматологическое лечение), 64 — группа сравнения (пациенты с СД2 без лечения) и 20 — контрольная группа (условно здоровые). Возраст участников варьировал от 20 до 60 лет. Проводилась оценка гигиенического статуса (по индексу ОНI-S), регистрация количества и характера стоматологических вмешательств за два года, анализ частоты визитов к стоматологу, условий проживания, уровня социальной адаптации и показателя HbA1c.

Результаты:

Наибольшую численность составили пациенты в возрасте 40–49 лет (37%). Статистически значимых различий по возрасту между группами не выявлено. Женщины составили 56,8% выборки, мужчины — 43,2%. Большинство участников (80,8%) проживают в городе, при этом различий по месту жительства между группами не установлено ($p > 0,05$). Анализ социального положения показал, что 61% обследованных были трудоустроены, 32,2% — не имели работы, а 6,8% — являлись студентами.

Клинические данные продемонстрировали, что уровень гигиены у пациентов с СД2 был значительно ниже, чем у представителей контрольной группы. Индекс ОНI-S у основной группы составил в среднем $2,9 \pm 0,4$, в то время как у условно здоровых — $1,3 \pm 0,2$ ($p < 0,01$). Уровень кровоточивости дёсен (BI) и индекс РМА также были статистически выше у диабетиков..

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

- 1.Боргнакке В.С. Диабет и заболевания пародонта. Int Dent J. 2019;69(6):401–407.
- 2.Чаплл И., Генко Р. Консенсус по менеджменту пародонтита при

СД. J

Periodontol. 2018;45(Suppl 20):S106–112.

3. Зырянов Б.Н. Состояние гигиены у пациентов с СД2.
Стоматология.

2014;5:22–26.

4. López-Pintor RM et al. Xerostomia in diabetic patients. J Diabetes Res.
2016;2016:4372852.

5. Присяжнюк О.В., Иорданишвили А.К. Некариозные поражения
зубов

при СД2. ДентАрт. 2019;6:31–35