

И. А. Козел, Н. В. Якутович

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМИ СИНУСИТАМИ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ И ЛОБНОЙ ПАЗУХ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. О. В. Кандрукевич

3-я кафедра терапевтической стоматологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. Изучен стоматологический статус пациентов ЛОР-отделения УЗ «9-я клиническая больница». Выявлены основные закономерности изменений состояния ротовой полости в целом, слюны, тканей периодонта, дана индексная оценка гигиене рта, воспалению в десне. Собран и сопоставлен стоматологический и ЛОР-анамнез пациентов.

Ключевые слова: острый синусит, стоматологический статус, микрокристаллизация.

Resume. Studied the dental status of patients of department of otorhinolaryngology in 9th Clinical Hospital. Revealed the basic laws of changes in the state of the oral cavity, saliva, periodontal tissue, index score given to oral hygiene and gum inflammation. Collected and compared dental and otorhinolaryngological medical history of patients.

Keywords: acute sinusitis, dental status, microcrystallisation,

Актуальность. Тесные анатомо-физиологические связи ЛОР-органов и ротовой полости посредством сообщения этих органов друг с другом, общностью их кровоснабжения и лимфооттока, обуславливают их взаимное влияние друг на друга. Заболевания ЛОР органов, сопровождаясь распространением бактериальной микрофлоры, снижением общего и местного иммунитета, функциональными нарушениями, влекут за собой патологические изменения и в состоянии ротовой полости.

По данным канд. мед. наук, доц. кафедры болезней уха, горла, носа БГМУ А.Р. Саковича в период 2001-2008гг. в ЛОР-клинику БГМУ на базе 9-й клинической больницы г. Минска было госпитализировано 21429 больных с различной острой и плановой патологией ЛОР-органов, среди которых количество пациентов с острыми синуситами составило 4703 (21,94%)

Цель: изучить стоматологический статус пациентов с острыми синуситами верхнечелюстной и лобной пазух.

Задачи:

1. Изучить и сопоставить стоматологический анамнез и ЛОР-анамнез пациентов с острыми синуситами верхнечелюстной и лобной пазух.
2. Оценить состояние красной каймы губ, слизистой оболочки рта, слюны у пациентов с острыми синуситами верхнечелюстной и лобной пазух.
3. Оценить состояние гигиены рта и тканей периодонта у пациентов с острыми синуситами верхнечелюстной и лобной пазух.

Объекты и методы. Анкетирование и стоматологический осмотр пациентов оториноларингологического отделения ГУ «9-я городская клиническая больница»; индексная оценка (индекс Федорова-Володкиной, проба Шиллера-Писарева, тест

тягучести и микрокристаллизация слюны) (рисунок 1).

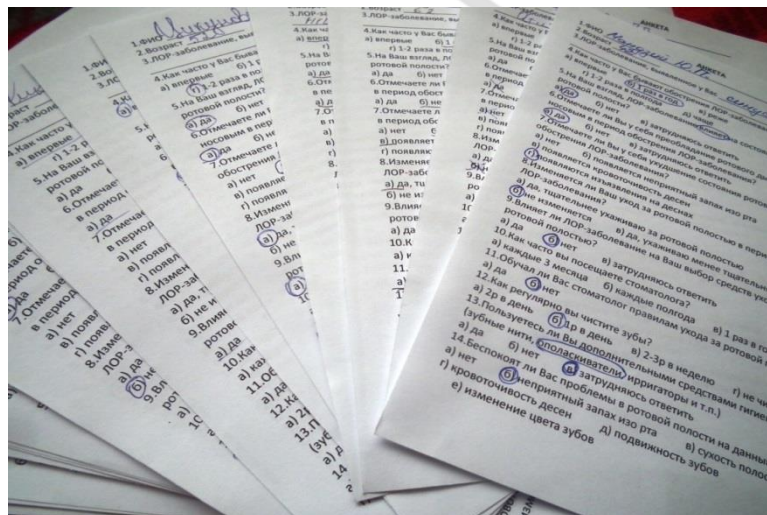


Рисунок 1 – Анкетирование пациентов с острыми синуситами верхнечелюстной и лобной пазух

Результаты и их обсуждение. По результатам анкетирования большинство опрошенных пациентов поступили в стационар с данной патологией впервые или отмечают у себя обострения заболевания 1 раз в год.

Более половины пациентов признают, что ЛОР-заболевание влияет на состояние их ротовой полости, при этом 67% респондентов отмечают у себя преобладание ротового дыхания в период обострения ЛОР-заболевания.

Во время обострения ЛОР-заболевания половину опрошенных беспокоит неприятный запах изо рта, поэтому 48% пациентов стараются тщательнее ухаживать за ротовой полостью в этот период.

Большая часть опрошенных пациентов посещает стоматолога реже 1 раза в год, при этом 70% пациентов отмечают, что обучались гигиене ротовой полости. 86% опрошенных утверждают, что чистят зубы 2 раза в день, но дополнительными средствами гигиены пользуется только половина анкетированных.

На момент обследования пациентов в равной степени беспокоят сухость ротовой полости, неприятный запах изо рта, а также изменение цвета зубов.

По результатам клинического осмотра у большинства пациентов отмечается наличие корочек и сухость красной каймы губ. Изменения языка у обследованных выражались в основном в наличии отека, налета на спинке языка. Также была отмечена складчатость, географический язык и гиперплазия сосочков. Архитектоника преддверия ротовой полости оценивалась нами при помощи теста натяжения. В 33% случаев уздечка нижней губы вплеталась в межрезцовый сосочек.

При оценке прикуса у большинства пациентов отмечена скудность во

фронтальном отделе нижней челюсти.

Уровень гигиены ротовой полости мы оценивали при помощи индекса Федорова-Володкиной. В 42% случаев отмечалась неудовлетворительная гигиена ротовой полости (рисунок 2).



Рисунок 2 – Неудовлетворительная гигиена ротовой полости у пациента с двусторонним острым синуситом

Уровень воспаления в десне мы оценивали пробой Шиллера-Писарева. В большинстве случаев результат пробы был положительный или слабоположительный.

У абсолютного большинства пациентов отмечено снижение количества и повышение вязкости слюны. Тест тягучести слюны почти в 17% случаев был «резко положительный», в 83,33% - «положительный».

В 100% случаев наблюдалась сухость слизистой оболочки полости рта, что мы связываем с преобладанием ротового и смешанного типов дыхания в период обострения заболевания.

У обследованных пациентов выявлены различные типы микрокристаллизации слюны (рисунок 3).



Рисунок 3 – Различные типы микрокристаллизации слюны у обследованных пациентов ЛОР-отделения

Выводы:

1. По данным анкетирования большинство пациентов отмечают преобладание ротового дыхания в период обострения ЛОР-заболевания и, в связи с этим, сухость в полости рта, галитоз, затруднения при чистке зубов, усиление кровоточивости десны.

2. По результатам клинического обследования у большинства пациентов выявлена сухость красной каймы губ и слизистой оболочки рта, высокая вязкость слюны, отечность языка, гингивит среднетяжелой степени тяжести, неудовлетворительная гигиена ротовой полости.

3. Нами выявлена взаимосвязь заболеваний ЛОР-органов с состоянием ротовой полости, поэтому при проведении стоматологических лечебно-профилактических мероприятий у пациентов с заболеваниями ЛОР-органов мы рекомендуем принимать во внимание взаимное влияние ЛОР-патологии и стоматологического статуса пациента.

I. A. Kozel, N. V. Yakutovich

**DENTAL STATUS OF PATIENTS WITH ACUTE SINUSITIS OF
MAXILLARY AND FRONTAL SINUSES**

Tutors: Associate professor O. V. Kandrukevich

*3rd department of therapeutic dentistry,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Сакович, А. Р. Острый риносинусит: учеб.-метод. пособие / А. Р. Сакович. – Минск: БГМУ, 2007. – 20 с.
2. Дедова, Л. Н. Диагностика болезней периодонта: Учебно-метод. пособие / Л. Н. Дедова. – Минск: БГМУ, 2002. – 44с.