

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Песецкая Ю.Л.

Белорусский государственный медицинский университет
3-я кафедра терапевтической стоматологии, г. Минск

Ключевые слова: антигипертензивная терапия, микрокристаллизация, рН, тягучесть ротовой жидкости, анкетирование.

Резюме: в статье приведены результаты анализа влияния антигипертензивной терапии на стоматологическое здоровье 30 обследованных пациентов. С помощью анкетирования и стоматологического осмотра выявлены наиболее характерные жалобы со стороны ротовой полости при регулярном приеме антигипертензивных препаратов. Проведено исследование рН, микрокристаллизации и тягучести ротовой жидкости.

Resume: the article presents the results of the analysis of the impact of antihypertensive therapy on the oral health of the 30 patients studied. The most typical complaints of the oral cavity with regular admission of antihypertensive drugs have been identified with the help of a questionnaire and dental examination. We investigated pH, microcrystallisation and ductility oral fluid.

Актуальность. Лечение пациентов с гипертонической болезнью включает постоянный прием лекарственных препаратов. Широко известны специфические изменения в ротовой полости, возникающие на фоне антигипертензивной терапии (бета-адреноблокаторов, диуретиков, ингибиторов АПФ и др.) [1-5]. Исследование посвящено проблеме влияния антигипертензивных препаратов на состояние ротовой полости у пациентов с гипертонической болезнью.

Цель: изучить влияние антигипертензивной лекарственной терапии на стоматологический статус пациентов с гипертонической болезнью.

Задачи: 1. Проанализировать данные специальной медицинской литературы о возможном влиянии антигипертензивных препаратов (АГП) на стоматологический статус пациентов; 2. Изучить состояние ротовой полости пациентов с гипертонической болезнью, принимающих антигипертензивные препараты.

Материал и методы. Провели анализ 12 медицинских литературных источников, в которых представлены данные о фармакологических свойствах антигипертензивных препаратов. Проведено анкетирование и стоматологический осмотр 30 пациентов, регулярно принимающих антигипертензивные препараты. В исследовании приняли участие пациенты 6 ГКБ кардиологического отделения №2. Возраст пациентов составил 47-88 лет (средний возраст 69 лет). Анкета включала вопросы о типе и длительности приема антигипертензивного препарата, о наличии и давности появления субъективных ощущений и объективных изменений в ротовой полости. Исследовали рН, микрокристаллизацию, тягучесть ротовой жидкости.

Результаты и их обсуждение. Результаты анализа специальной литературы представлены ниже (таблица 1) [1-3].

Таблица 1 - Проявление побочных эффектов антигипертензивных лекарственных препаратов в ротовой полости

Группа препаратов	Представители	Побочные эффекты в ротовой полости
Блокаторы кальциевых каналов	нифедипин, амлодипин, верапамил, дилтиазем	сухость во рту, гиперплазия десны, кровоточивость десны, извращение вкуса
β-адреноблокаторы	метопролол, бисопролол	сухость во рту
Ингибиторы АПФ	каптоприл, эналаприл, лизиноприл, рамиприл, периндоприл, валсартан	отсутствие или другие нарушения вкуса, сухость во рту
Антагонисты ангиотензина II	лозартан	отсутствие или другие нарушения вкуса, сухость во рту
Диуретики	индапамид, фуросемид, спиронолактон	сухость во рту

По данным анкетирования пациентов наиболее распространенными жалобами являются: сухость в ротовой полости (70%), кровоточивость десны (40%), галитоз (33%), налет на языке (46%).

Исследование водородного показателя ротовой жидкости с помощью индикаторной бумаги позволило установить, что рН находится в пределах 6–7 ед.

Результат исследования микрокристаллизации ротовой жидкости показал, что 1 тип кристаллизации выявлен у 9%, 2 тип – у 18%, 3 тип – у 73% обследованных.

Тест тягучести ротовой жидкости был резко отрицательный у 12%, отрицательный у 78%, положительный у 10% пациентов.

Выводы: 1. Антигипертензивная лекарственная терапия оказывает влияние на стоматологический статус пациентов с гипертонической болезнью; 2. Полученные данные следует учитывать при планировании лечебно-профилактических стоматологических мероприятий у пациентов с гипертонической болезнью, принимающих антигипертензивные препараты; 3. Влияние антигипертензивной терапии проявляется уже в течение первого года лечения; 4. У пациентов с гипертонической болезнью, получающих антигипертензивную терапию, факт приема лекарств более значим, чем групповая принадлежность препаратов и их количество.

Литература

1. Майский, В.В. Фармакология: учеб. пособие: в 2 ч. / В.В. Майский. – Москва: «ГЭОТАР-Медиа», 2003. – Ч. 1. – 111 с.
2. Мазур, И.П. Влияние лекарственных препаратов на состояние здоровья полости рта / И.П. Мазур, К.Н. Косенко // Современная стоматология. — 2008. — № 3. — С. 179-187.
3. Николаев, Н.А. Особенности свойств и состава ротовой жидкости у больных гипертонической болезнью на фоне комбинированной фармакотерапии / Н.А. Николаев, В.Б. Недосеко // Фундаментальные исследования. – 2008. - № 6. – С. 49-54.

4. Николаев, Н.А Индексная оценка состояния органов и тканей полости рта у больных гипертонической болезнью на фоне комбинированной фармакотерапии / Н.А. Николаев, В.Б. Недосеко // Современные наукоемкие технологии. – 2008. - № 4. – С. 28-33.

5. Маршалок, О.И. Клинико-лабораторные особенности состояния органов и тканей полости рта у больных гипертонической болезнью на фоне комбинированной антигипертензивной терапии / О.И. Маршалок // Сибирское медицинское обозрение. – 2008. - № 2 (50). – С. 50-53.