

**ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОКАЗАНИЯ  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТАМ  
С ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ,  
НАХОДЯЩИМСЯ НА ГЕМОДИАЛИЗЕ**

**Данилова Д.В., Ковецкая Е.Е.**

*ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»,  
г. Минск, Беларусь*

**Введение.** Для оказания эффективной стоматологической помощи пациентам с хронической патологией необходимо располагать не только современными материалами и методами лечения, но и учитывать тяжесть сопутствующих заболеваний. Одними из самых сложных пациентов с соматическими заболеваниями являются лица с хронической почечной недостаточностью (ХПН), находящиеся на гемодиализе. Нарушения минерального обмена и накопление токсинов в организме, возникающие на фоне патологии выделительной системы, также оказывают влияние на развитие патологических процессов в других органах и системах, в том числе твердых зубов и слизистой оболочки полости рта (СОПР).

**Цель работы** - повышение эффективности оказания стоматологической помощи пациентам с ХПН, находящимся на гемодиализе.

**Объекты и методы.** В результате ретроспективного анализа историй болезни были изучены показатели соматического здоровья 50 пациентов с ХПН, находящихся на гемодиализе. Проведен стоматологический осмотр слизистой оболочки полости рта и состояния зубных рядов.

**Результаты.** Согласно данным медицинской документации, пациенты находились на гемодиализе, начиная с 1993 по 2008 год. Так, большинству из них (68,29±6,58%) гемодиализ впервые был назначен в период с 2004 по 2008 год, а остальным (31,71±6,67%) - с 2003 года

и ранее. Среди сопутствующей тяжелой патологии была выявлена высокая заболеваемость вирусным гепатитом –  $51,21 \pm 7,07\%$  наблюдений, из них вирусный гепатит «В» был зарегистрирован в  $47,62 \pm 10,9\%$ , а гепатит «С» – в  $52,38\%$  наблюдений. У двух пациентов одновременно был диагностирован как гепатит «В», так и гепатит «С». Заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) наблюдались у  $33,33 \pm 6,67\%$  пациентов. Среди патологии ЖКТ чаще был констатирован гастрит – у  $42,85 \pm 7,0\%$  пациентов, затем язва 12-перстной кишки – у  $28,57 \pm 6,39\%$  обследованных, язва желудка, а также панкреатит – у  $14,28 \pm 4,95\%$  пациентов. Заболевания эндокринной системы (сахарный диабет, заболевания щитовидной железы) были выявлены в  $19,04 \pm 5,55\%$  наблюдений. Ишемическая болезнь сердца была зарегистрирована в медицинских картах  $14,28 \pm 4,95\%$  пациентов. У единичных пациентов были отмечены такие заболевания, как псориаз и геморрагический васкулит. В результате осмотра слизистой оболочки полости рта у большинства пациентов с ХПН, находящихся на гемодиализе, была выявлена характерная бледность, истонченность и сухость. Пациенты иногда отмечали желтушную окраску мягкого, твердого неба, щек, губ. На СОПР определялись множественные геморрагии, которые возникали после чистки зубов, при травмировании пищей, зубами. Проявления кандидоза и герпетические высыпания свидетельствовали о снижении местного и общего иммунитета. Слизистая языка у большинства пациентов также была сухая и покрыта белым налетом. У некоторых лиц с ХПН отмечался галитоз (неприятный запах изо рта), чувство жжения слизистой оболочки полости рта. Обследование зубных рядов показало, что интенсивность кариеса у пациентов с ХПН, находящихся на гемодиализе, оцениваемого в соответствии с индексом КПУ, составляет в среднем  $16,06 \pm 1,07$ . Наличие пломб в удовлетворительном состоянии (П) было отмечено в среднем по  $8,45 \pm 0,61$ . Количество кариозных зубов (К), нуждающихся в лечении, составило  $1,16 \pm 0,41$  – на одного пациента. По поводу осложненного кариеса и заболеваний пародонта ранее было удалено  $6,45 \pm 0,89$  зуба. При осмотре были зарегистрированы практически все виды дефектов зубных рядов. Полная вторичная адентия была выявлена у 2-х пациентов. Отсутствовали зубы только на верхней челюсти также у 2-х индивидуумов. Мостовидные протезы присутствовали у  $28 \pm 6,36\%$  пациентов. Включенные дефекты зубных рядов были выявлены в  $34 \pm 6,7\%$  наблюдений, а концевые – у  $32 \pm 6,6\%$  пациентов. Состояние индивидуальной гигиены полости рта обусловлено наличием мягкого зубного налета, а также над- и поддесневого зубного камня. Уровень гигиены был оценен на

основании среднего значения упрощенного индекса Грина-Вермиллиона (ОНИ-S=2,28±0,14) как неудовлетворительный. Воспаление и кровоточивость десны (по индексу GI=1,94±0,14) средней степени тяжести. Интенсивность заболеваний пародонта, в соответствии со средним значением индекса КПИ (3,47±0,09), была интерпретирована как средняя.

**Заключение.** Пациенты с ХПН, находящиеся на гемодиализе, нуждаются в комплексной стоматологической помощи, включающей терапевтическую и хирургическую санацию, а также рациональное протезирование. Лечение таких пациентов может проводиться как в условиях специализированных стационаров, так и на базе стоматологических поликлиник и отделений. Высокий уровень зараженности пациентов с ХПН, находящихся на гемодиализе, вирусным гепатитом диктует необходимость строгого соблюдения режимов асептики и антисептики. Тяжесть общего заболевания данного контингента требует от врача-стоматолога высокой квалификации и компетентности при выполнении основных диагностических, лечебных и профилактических мероприятий. Лечебные кабинеты должны быть оснащены аптечкой с лекарственными средствами для оказания помощи при неотложных состояниях, а врачи эффективно купировать приступы ишемической болезни сердца, кровоточивости.

#### Литература.

1. Диагностика и лечение заболеваний полости рта у пациентов с соматической патологией: учеб.-метод. пособие / И.К. Луцкая [и др.]. - Минск: БелМАПО, 2010.- 58 с.