

Жавнерчик П.И.

ВЛИЯНИЕ ОРАЛЬНОГО ПИРСИНГА НА СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ И ОРГАНОВ ПОЛОСТИ РТА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Сулковская С.П.

Кафедра консервативной стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Актуальность. Пирсинг сегодня имеет огромную популярность по всему миру. Став популярным в начале 1990-х годов, пирсинг и сегодня пользуется спросом у подростков и молодых людей, которые стремятся во всем следовать моде и жаждут выглядеть «достойно» на фоне сверстников. По данным литературы пирсинг полости рта далеко не безвреден и оказывает множество неблагоприятных воздействий, являющихся следствием как острого ответа организма на инородное тело, так и хронической травмы.

Цель: изучить клинические особенности воздействия пирсинга на ткани и органы полости рта.

Материалы и методы. Нами было проведено клиническое обследование 19-ти пациентов в возрасте 18-27 лет, 12 пациентов с пирсингом губы, 7 с пирсингом языка. Среди них 14 (73,6%) женщины и 5 (26,3%) мужчины. У испытуемых оценивали: состояние слизистой оболочки, гигиенический статус (OHI-S, Green, Vermillion, 1964), десневой индекс (GI, Loe, Silness, 1963), рецессию десны (IR, S. Stahl, A. Morris, 1955).

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного исследования было установлено, что предпочтение отдается пирсингу уздечки верхней губы - 9 человек (47,3 % случаев), затем пирсингу тела языка 8 человек (42,1 % случаев). У большинства пациентов 11 (57,8 %) пирсинг уже более двух лет. Средняя продолжительность ношения пирсинга составила $2,4 \pm 1,8$ лет. Были зарегистрированы 5 случаев (26,3%) поражения слизистой оболочки полости рта (эрозии - 2, разрастание мягких тканей - 3). Четверо пациентов (21%) имели местные кожные проявления на месте прокола в виде лоснящейся, умеренно гиперемизированной кожи, что обусловлено подтеканием ротовой жидкости.

Среди 19 обследованных 6 (31,5%) имели повреждения зубов. Мы наблюдали дефекты эмали по типу эрозий на язычной поверхности зубов 12, 22, 36, 46., скол режущего края резцов верхней и нижней челюсти в пределах эмали разной степени выраженности.

У 9 пациентов (47,3%) периодически возникали: чувство онемения, боли в языке, чувство инородного предмета, отек языка, повышенное слюноотделение, нарушение дикции. У 16 пациентов (84,2%) зарегистрировали неудовлетворительную гигиену, у 2 (10,5%) – плохую, 9 пациентов (47,3%) имели обильный налет на языке.

У 8 (42,1%) обследуемых выявлена рецессия десны легкой и средней степени тяжести, которая с вестибулярной поверхности соотносилась с проколом губы; рецессия десны с язычной поверхности зубов была выявлена при пирсинге языка. Стоит отметить, что распространенность рецессии десны была значительно ниже при ношении пирсинга до 1 года, чем 2 и более лет.

Выводы. Таким образом, результаты исследования показали, что оральный пирсинг, вне зависимости от места расположения, в целом оказывает негативное влияние на состояние зубочелюстной системы. Время ношения и поведенческие привычки, связанные с пирсингом, значительно влияют на характер и распространённость дефектов твердых тканей зубов, развитие рецессии десны, а также на повреждения слизистой оболочки.