

Осведомлённость врачей и пациентов о взаимосвязи сахарного диабета 1 типа со стоматологическим здоровьем

Вайдо Дмитрий Валерьевич

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – доктор медицинских наук, профессор Шепелькевич

Алла Петровна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

В РБ на 1 января 2016 г. на диспансерном учете находилось 287 976 пациентов с сахарным диабетом, в том числе с СД 1 типа - 17 026 человек (5,9%). Доказана взаимосвязь сахарного диабета с заболеваниями органов и тканей полости рта, которые у пациентов с диабетом 1 типа развиваются раньше и протекают более агрессивно, что обуславливает важность изучения данной проблемы.

Цель исследования

Оценить осведомлённость врачей и пациентов о взаимосвязи сахарного диабета 1 типа со стоматологическим здоровьем.

Материалы и методы

Для реализации поставленной цели проанализировано 22 отечественных и зарубежных литературных источников, а также были разработаны анкеты для пациентов и для студентов. При помощи разработанных анкет мы опросили 25 пациентов с сахарным диабетом 1 типа, 50 студентов стоматологического и 50 студентов лечебного факультета.

Результаты

По литературным данным, наиболее частыми осложнениями сахарного диабета 1 типа со стороны здоровья полости рта являются гингивит и периодонтит, а также кариес и в редких случаях поражения слизистой оболочки полости рта. Изменения в тканях периодонта у пациентов с диабетом 1 типа развиваются уже в детском и пубертатном возрасте. Молодые пациенты являются менее стойкими к воспалению тканей периодонта, а течение заболевания имеет более деструктивный характер. Существенные различия в

состоянии пародонта выявлены у пациентов с диабетом в зависимости от компенсации. При контролируемой гликемии присутствует меньшее количество зубного налёта и менее выражены деструктивные изменения в пародонте. Понижение сопротивляемости по отношению к пародонтальным бактериям у пациентов с неконтролируемой гликемией может быть обусловлено нарушением хемотаксиса и фагоцитоза нейтрофилов, а также микрососудистыми изменениями в тканях пародонта. Ротовая жидкость при неконтролируемой гликемией вязкая и содержит много углеводов, что обеспечивает оптимальную среду для размножения кариозной микрофлоры. Таким образом, пациенты неконтролируемой гликемией входят в группу риска по развитию кариеса. Опрос показал низкий уровень осведомлённости как студентов, так и пациентов.

Выводы

Плохая компенсация сахарного диабета 1 типа, ассоциирована с ранней адентией, вызванной развитием пародонтита и кариозных поражений. Информированность пациентов и будущих врачей по данной проблеме является крайне важной для профилактики указанных осложнений.