

*Горохова А. В.*

**АНАЛИЗ СОПУТСТВУЮЩЕЙ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ  
ПАЦИЕНТОВ ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Максимович Е. В.*

*Кафедра хирургической стоматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** При оказании неотложной стоматологической помощи нельзя не учитывать наличие сопутствующей патологии у пациента. Это определяет не только тактику обследования и лечения, но и изначальную возможность оказания помощи в амбулаторно-поликлинических условиях. Следует отметить, что и стоматологические заболевания являются фактором риска развития ряда соматических заболеваний, а также и наличие соматических заболеваний усиливает формирование стоматологических патологий.

При обращении пациента за неотложной стоматологической помощью врач-стоматолог в первую очередь обращает внимание на проблемы стоматологического здоровья, однако, в соответствии с клиническим протоколом МЗ РБ необходимо собрать анамнез о наличии сопутствующей соматической патологии, что чрезвычайно важно для профилактики общих осложнений местной анестезии и лечебных манипуляций, как аллергических, так и токсических.

**Цель:** проанализировать сопутствующую соматическую патологию у пациентов, обратившихся за неотложной стоматологической помощью.

**Материалы и методы.** Были проанализированы 20 обращений пациентов за неотложной стоматологической помощью в Залесскую амбулаторию Сморгонской ЦРБ: возраст, пол пациентов, состояние их стоматологического здоровья, сопутствующая соматическая патология.

**Результаты и их обсуждение.** Все исследуемые лица находились в возрастном интервале от 21 до 81 года. Средний возраст составил 53,0 (37,8 – 64,0) года. Женщин было 40,0 % (8), мужчин – 60,0 % (12). Достоверных статистически различий по половому признаку не выявлено. При исследовании сопутствующей патологии у пациентов исследуемой группы было выявлено, что: 33,3 % из них имеют патологию сердечно-сосудистой системы (артериальная гипертензия, ИБС, стенокардия, аритмия), 44,4 % - патологию эндокринной системы (сахарный диабет, заболевания щитовидной железы), 34,7 % - заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, язвы ЖКТ). 45,0 % (9) пациентов обратились за неотложной стоматологической помощью в связи с обострением хронического пульпита зуба, 45,0 % (9) - в связи с обострением хронического периодонтита, 10,0 % (2) – в связи с развитием острого одонтогенного периостита челюстей. У 100 % (20) пациентов выявлены множественные очаги хронической одонтогенной инфекции от 2 до 30. Среднее значение КПУ составило 14,0 (13,0 – 16,0), что соответствует высокому уровню интенсивности кариеса. Среднее значение упрощенного индекса гигиены составило 2,0 (1,7 – 2,3), что соответствует плохому уровню гигиены.

**Выводы.** 33,3 % пациентов, обращающихся за неотложной стоматологической помощью, имеют в анамнезе общую соматическую патологию, следует отметить, что это лица трудоспособного возраста, средний возраст которых 53,0 (37,8 – 64,0) года. Это лица с высоким уровнем интенсивности кариеса зубов и плохим уровнем гигиены, у 100 % исследуемых лиц определены множественные очаги хронической одонтогенной инфекции.