

Рейт К. Д.

ОСОБЕННОСТИ ЭНДОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Лобко С. С.

1-я кафедра терапевтической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Сахарный диабет является медико-социальной проблемой, с которой сталкивается любой врач. Более 422 миллионов людей по всему миру страдает от данной патологии, в Беларуси – не менее 300 тысяч человек. Только в г.Минске диагноз «сахарный диабет» выставлен каждому 23 жителю. Заболеваемость диабетом неукоснительно растёт, увеличиваясь вдвое каждые 15 лет. Особую значимость проблема имеет для врачей-стоматологов, зачастую являющихся первыми специалистами, которые подозревают сахарный диабет у пациента. Пациенты с такой патологией эндокринной системы имеют ряд особенностей, влияющих на возникновение, течение и исход заболеваний эндодонта и периапикальных тканей.

Цель: Изучить влияние сахарного диабета на частоту возникновения и прогноз заболеваний пульпы и апикального периодонта.

Материалы и методы. Изучено и проанализировано 136 стоматологических амбулаторных карт пациентов, проходивших лечение на базе УЗ «РКСП», из которых 30 имели в анамнезе сахарный диабет. Проведена оценка заболеваемости и исходов эндодонтического лечения у пациентов с патологией периапикальных тканей.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что заболевания пульпы и периапикальных тканей возникли у 73,3% обследованных пациентов, страдающих от сахарного диабета, в то время как для здоровых пациентов этот показатель равняется 43,3% ($\chi^2=6,06$, $p<0,05$, зависимость статистически значима). У пациентов, имеющих в анамнезе сахарный диабет, чаще наблюдается прогрессирование заболеваний периодонта: 45,5% пациентов с сахарным диабетом обращались к стоматологу по поводу ухудшения состояния после эндодонтического лечения и только 23,4% пациентов без патологии эндокринной системы ($\chi^2=4,84$, $<0,05$, зависимость статистически значима). Нами также установлено, что зубы с пульпитом и апикальным периодонтитом у пациентов с сахарным диабетом чаще подвергаются удалению, чем у здоровых пациентов: ($\chi^2=2,04$, $p>0,05$, зависимость статистически незначима).

Выводы. У пациентов, имеющих в анамнезе сахарный диабет, общие и местные изменения приводят к большему, чем у соматически здоровых людей, числу заболеваний пульпы и периодонта. У таких пациентов хуже прогноз течения заболевания и меньшее число успешных исходов подобных стоматологических заболеваний. Это, безусловно, требует от врача-стоматолога внимания к соматическому статусу пациента и использования высокоэффективных методов лечения.