

Жевнеренко В. В., Зорко А. А.

ОЦЕНКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ С ДИСФУНКЦИЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Сыроева И. В.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. После взрыва на Чернобыльской АЭС дисфункции щитовидной железы для жителей Республики Беларусь стали в один актуальный ряд с сердечно-сосудистой патологией и раковыми заболеваниями. Изменение в системе гормональной регуляции оказывает значительное влияние на состояние тканей пародонта. Снижение уровня гормонов щитовидной железы характеризуется замедлением метаболизма, развития и роста костной ткани в детском возрасте, гипотиреоз же у взрослых ведет к возникновению остеосклероза. В свою очередь, гипертиреоз характеризуется ускоренным созреванием и метаболизмом костной ткани, сопровождается отрицательным балансом кальция и пониженной плотностью костной ткани. Поскольку изменения функционального состояния альвеолярного отростка являются характерными признаками заболеваний пародонта, можно предположить, что отклонения уровня гормонов щитовидной железы во многом влияют на развитие стоматологических заболеваний.

Цель: оценить состояние стоматологического здоровья пациентов с функциональными нарушениями щитовидной железы.

Материалы и методы. В исследование были включены 52 пациента РКСП с хроническими заболеваниями щитовидной железы в анамнезе (23 случая гипертиреоза, из которых 9 мужчин и 14 женщин в возрасте 29-56 лет, средний возраст 39,5 лет; 29 случаев гипотиреоза, из которых 10 мужчин и 19 женщин в возрасте 24-57 лет, средний возраст 38,9 лет). Была проведена оценка стоматологического статуса пациентов путем измерения упрощенного индекса гигиены полости рта (ОНИ-S), индекса КПУЗ и комплексного периодонтального индекса (КПИ).

Результаты и их обсуждение. При анализе стоматологических амбулаторных карт пациентов РКСП установлено, что среднее значение индекса зубного налета у пациентов с гипертиреозом выше, чем у пациентов с гиподисфункцией щитовидной железы, в то время как в отношении значения индекса зубного камня статистических различий не наблюдалось ($p > 0,05$). Значение индекса КПУЗ также было выше для пациентов с гипердисфункцией, нежели для пациентов с гипотиреозом. При сравнении значений комплексного периодонтального индекса мы обнаружили статистически значимые различия между группами ($p < 0,0001$), у пациентов с гипертиреозом среднее значение на 0.7 баллов превышало показатель индекса для группы с гиподисфункцией.

Выводы. Степень и форма дисфункции щитовидной железы могут служить своеобразным индикатором для прогноза развития заболеваний пародонта у пациентов с эндокринными нарушениями. Пациентам, страдающим данной формой патологии, следует уделять особое внимание профилактике и гигиене полости рта.