

*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 гипертиреоидной дисфункцией 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.