

Полуйчик А.В.

**ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ
ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПЕРИОДОНТИТА
У ПАЦИЕНТОВ С АУТОИММУННЫМ ГИПОТИРЕОЗОМ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Даревский В.И.

3-я кафедра терапевтической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Патология щитовидной железы широко распространена во всем мире и на территории Республики Беларусь, в частности. По данным Всемирной организации здравоохранения, тиреоидная дисфункция занимает 2 место среди эндокринных патологий. В Беларуси люди всех возрастных групп имеют нарушение функции щитовидной железы. Изменение уровня йодсодержащих тиреоидных гормонов, в том числе состояние гипотиреоза, приводит к ряду негативных последствий в организме и, в частности, к усугублению течения хронического генерализованного периодонтита.

Цель: выявление клинических особенностей течения хронического генерализованного периодонтита у пациентов с аутоиммунным гипотиреозом.

Материалы и методы. Было проведено анкетирование 50 студентов стоматологического факультета 4 и 5 курсов Белорусского государственного медицинского университета на осведомленность респондентов о влиянии эндокринных дискорреляций (гипо- и гипертиреоза) на течение хронического генерализованного периодонтита. Также было проведено стоматологическое обследование 20 пациентов в возрасте от 45 до 65 лет, страдающих хроническим генерализованным периодонтитом. Данные пациенты были разделены на 2 группы: контрольная и основная. Контрольная группа включает пациентов с диагнозом хронический генерализованный периодонтит без соматической патологии, а основная – пациентов с диагнозом хронический генерализованный периодонтит с сопутствующим аутоиммунным гипотиреозом. Пациенты основной группы состоят на учёте у врача-эндокринолога и получают заместительную терапию на постоянной основе (L-тироксин от 50 до 100 мг). Диагноз хронический генерализованный периодонтит подтвержден нами на основании жалоб, данных анамнеза и объективного обследования. Стоматологическое обследование включало осмотр ротовой полости и определение индексов: упрощенный индекс Грина-Вермиллиона (Green-Vermillion, 1964), десневой индекс (GI), периодонтальный индекс (PI). Оценку состояния костной ткани челюстей проводили на основании ортопантограммы и внутриротовых прицельных рентгенограмм.

Результаты и их обсуждение. По результатам анкетирования была выявлена низкая осведомленность (7%) респондентов о влиянии эндокринных дискорреляций (гипо- и гипертиреоза) на течение хронического генерализованного периодонтита. Результаты клинического исследования показали, что уровень гигиены полости рта и десневой индекс (GI) в двух группах отличается незначительно и зависит в большей степени от возраста и уровня мотивации пациента. Периодонтальный индекс (PI) в основной группе статистически достоверно выше, чем у пациентов без патологии эндокринной системы. Это явление, вероятно, связано с нарушениями минерального обмена на фоне заместительной терапии гипотиреоза.

Выводы. На основании проделанной работы, можно утверждать: 1- хронический генерализованный периодонтит протекает тяжелее у пациентов с аутоиммунным гипотиреозом, по сравнению с пациентами без соматической патологии; 2- осведомленность респондентов об особенностях течения хронического генерализованного периодонтита на фоне аутоиммунной патологии щитовидной железы низкая.