

Е.А. Лецко
ПИРСИНГ ПОЛОСТИ РТА
Научный руководитель: ассист. О.В. Колковская
Кафедра стоматологии детского возраста
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Е.А. Letsko
ORAL PIERCING
Tutor: assistant O.V. Kolkovskaya
Department of Pediatric Dentistry
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Пирсинг полости рта – это популярная процедура у подростков и молодежи. Из-за затруднения гигиены в полости рта он способствует формированию вредных привычек у пациентов, а также приводит к ряду местных и системных осложнений. Стоматологам необходимо знать о пирсинге, чтобы информировать пациентов о факторах риска, осложнениях и домашнем уходе.

Ключевые слова: пирсинг в полости рта, осложнения пирсинга, рецессия десны.

Resume. Oral piercing is a popular procedure among teenagers and young people. Due to the difficulty of hygiene measures in the oral cavity, piercing contributes to the formation of bad habits in patients, and also leads to a number of local and systemic complications. Dentists need to know about piercing in order to inform patients about risk factors, complications and optimal home care for piercing.

Keywords: oral piercing, piercing complications, apical migration.

Актуальность. Пирсинг – это форма модификации тела, включающая себя процесс создания отверстия, а также совокупность прокола и ношения украшения. За последние годы пирсинг стал довольно популярным среди молодёжи. Но из-за затруднения гигиенических мероприятий в полости рта и нерегулярного ухода пирсинг формирует вредные привычки у пациентов и приводит к ряду местных и системных осложнений. Из-за увеличения распространенности пирсинга в полости рта медицинским работникам важно знать о пирсинге, чтобы своевременно информировать пациентов о факторах риска, осложнениях и правилах безопасного пирсинга во рту.

Цель: изучить особенности пирсинга полости рта, его осложнения и возможности их профилактики.

Задачи:

- 1) ознакомиться с литературой о влиянии пирсинга в полости рта;
- 2) рассмотреть клинические примеры осложнений и последствий пирсинга;
- 3) изучить и сформировать тактику для дальнейшей работы стоматолога с такими пациентами.

Материал и методы. В ходе работы проведен анализ отечественной и зарубежной литературы, обзор публикаций и научных статей по теме исследования.

Результаты и их обсуждение. Пирсинг — это форма модификации тела, включающая себя процесс прокола и в результате отверстие с проникнувшим украшением. [1] Первые свидетельства о пирсинге тела в контексте определённого ритуала или же с эстетической целью датируются 3-м тысячелетием до н. э. Древние люди практиковали проколы языка с ритуальными целями. Живопись Майя изображает ритуалы, в ходе которых члены племени прокалывали языки колючками, кровь собиралась в

кору дерева, которая впоследствии сжигалась в честь богов Майя. В Африке проколотый язык означал принадлежность к определенному племени, а в Древнем Египте украшения на теле считались привилегией высшего сословия, среди австралийских аборигенов это означало обезопасить себя от злых духов. Индийские мужчины прокалывали себе язык в знак обета хранить молчание. Даже сейчас некоторые племена в Африке, которые предпочитают жить вне цивилизации, практикуют пирсинг с разными ритуальными целями. [2]

Впервые в научных медицинских публикациях пирсинг полости рта упоминается в 1990 году. Самым распространённым видом пирсинга является пирсинг языка, около 81% всех случаев. Оставшийся процент занимает пирсинг губ, щек, уздечек губ и языка, небного язычка (рис. 1).

В области рта применяют 4 типа украшений. Первый тип - губная серьга, стержень с шариком, диск или острое на одном конце и плоский закрывающий диск на другом. Другой тип — штанга, прямая или изогнутая штанга с шариками на каждом конце. Третий тип представляет собой незамкнутое кольцо с шариком на одном или обоих концах. В четвертом типе два компонента стержня удерживаются из-за магнитной силы. Распространенная форма кончика украшения — шарообразная (94% случаев), конусообразная — следующая (4% случаев). В настоящее время для пирсинга используют наиболее гипоаллергенные и нетоксичные материалы, например, титан (65% случаев), сталь (25%), золото, камень, акрил и ниобий. [1]



Рис. 1 – Пирсинг полости рта

Часто пирсинг полости рта сопровождается осложнениями. К ранним внутри- и послеоперационным осложнениям относят кровоизлияния, боль, отёк (рис. 2), которые может препятствовать нормальному дыханию и глотанию, а также повреждение нервных окончаний, что может провоцировать нарушение вкуса, двигательной активности.



Рис. 2 – Гематома и отёк нижней губы после пирсинга

Поздние послеоперационные осложнения можно разделить на местные и системные. Наиболее частым местным осложнением пирсинга губы и языка является

рецессия десны (рис. 3) – постепенное оголение части корня. В среднем она возникает через 2 года ношения пирсинга. Спустя ещё более долгое ношение пирсинга появляется периодонтальный карман, обнаруживается подвижность зуба (рис. 4).



Рис. 3 – Рецессия десны центральных нижних резцов при пирсинге нижней губы



Рис. 4 – Периодонтальный карман и очаг деминерализации эмали при пирсинге нижней губы

При пирсинге языка можно наблюдать различные язвы, разрастание тканей в месте прокола, гематому языка. Описан клинический случай пенетрации замка серьги под слизистую оболочку языка, что повлекло хирургическое вмешательство. Нередко встречаются абсцесс языка - локальное гнойно-некротическое воспаление, характеризующееся формированием в толще языка гнойника, окруженного инфильтративной капсулой. Длительное ношение пирсинга языка приводит к формированию грубого келоидного рубца, может происходить локальная атрофия сосочков языка (рис. 5). Почти всегда при пирсинге языка пациенты отмечают изменение вкуса.

При пирсинге губы может возникнуть гранулёма, рубец, также, как правило, имеются местные кожные проявления на месте прокола, в виде лоснящейся, умеренно гиперемированной кожи, что обусловлено подтеканием ротовой жидкости или контактной аллергией. При ношении серьги в виде незамкнутого кольца может возникнуть хроническая трещина губы, и при длительном существовании трещина может покрываться коркой, исчезать и опять появляться. При постоянном воздействии на такую трещину повреждающего фактора, она может стать причиной злокачественного новообразования.



Рис. 5 – Местные осложнения пирсинга языка

При пирсинге губы может возникнуть гранулёма, рубец, также, как правило, имеются местные кожные проявления на месте прокола, в виде лоснящейся, умеренно гиперемированной кожи, что обусловлено подтеканием ротовой жидкости или контактной аллергией. При ношении серьги в виде незамкнутого кольца может возникнуть хроническая трещина губы, и при длительном существовании трещина может покрываться коркой, исчезать и опять появляться. При постоянном воздействии на такую трещину повреждающего фактора, она может стать причиной злокачественного новообразования. Некоторые эффекты пирсинга включают стойкую атрофию слизистой оболочки, эритематозную слизистую оболочку неба, временное изменение вкуса и истечение крови и сыворотки.

Пирсинг также способствует скоплению налёта в полости рта, что является главной причиной гингивита. По данным обследования студентов БГМУ в 2021 году у лиц с пирсингом среднее значение индекса ОНI-S составило 2,33, что соответствует неудовлетворительному уровню гигиены. Среднее значение индекса GI у обследованных составило $2,01 \pm 0,03$ (гингивит средней тяжести). [4] У пациентов с пирсингом достаточно часто обнаруживают *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, вызывающая тяжелую форму периодонтита. [2] От постоянного механического воздействия серьги при разговоре, жевании, глотании на твердые ткани зуба может возникнуть скол эмали, стирание эмали зубов (рис. 6), а также перелом зуба (рис.7). В результате гальванизма был выявлен случай тригеминальной невралгии на фоне пирсинга языка. Возникла генерация электрического импульса из-за электронных потенциалов ортопедических конструкций полости рта с материалом серьги. Существует вероятность инфицирования гепатитами В, С, ВИЧ, вирусом простого герпеса.

Среди общих осложнений зарегистрировано немало случаев септического эндокардита. Возбудителями были бактерии рода *Neisseria*, *Haemophilus*. В момент прокола языка бактерии налёта языка попадают в кровь, после могут путешествовать с кровотоком, вызывая эндокардит, так и другие заболевания, например, столбняк при попадании столбнячной палочки из-за несоблюдения гигиены во время прокола. Встречаются общие воспалительные процессы, такие как ангина Людвига (двустороннее воспаление мягких тканей дна полости рта с вовлечением в патологический процесс смежных анатомических областей), абсцесс мозга в результате гнойного воспаления языка после пирсинга.



Рис. 6 – Стирание эмали на вестибулярной поверхности зубов



Рис. 7 – Перелом центрального резца из-за пирсинга языка

В результате гальванизма был выявлен случай тригеминальной невралгии на фоне пирсинга языка. Возникла генерация электрического импульса из-за электронных потенциалов ортопедических конструкций полости рта с материалом серьги. Не стоит забывать о вероятности инфицирования гепатитами В,С, ВИЧ, вирусом простого герпеса.

Таким образом с целью профилактики местных и общих осложнений пирсинга данную процедуру следует проводить в условиях соблюдения правил асептики и антисептики. После прокола следует соблюдать холодную жидкую диету в первый день, а затем диету с мягкой пищей, наружно применять прикладывание льда на 30 минут в течение 45 минут 5 раз в день, полоскать рот 0,12% раствором хлоргексидина после первых суток по 5 раз в сутки первые десять дней. Снижение потребления алкоголя, сигарет и кофеина способствует ускорению заживления, поскольку эти вещества мешают восстановлению эпителия, а также следует избегать жевания табака и жевательной резинки. Необходимо уделять тщательное внимание гигиене полости рта, особенно в месте прокола.

В дальнейшем при ношении пирсинга в полости рта не рекомендуется носить серьги размером больше 16 мм, что является более травмоопасным. [3] Слишком короткие стержни приводят к разрастанию тканей. Следует обращать внимание на металлический состав серьги, но лучше заменить металлические крепления с резким рельефом пирсинга на мягкие силиконовые или пластиковые. Украшение лучше вынимать перед сном, во время чистки зубов, перед какой-либо энергичной деятельностью и в свободное время для меньшей травматизации тканей. Украшение необходимо чистить и обрабатывать антисептиком, содержать в специально отведённой коробочке. Регулярно посещать врача стоматолога, своевременно санировать полость рта.

Выводы: своевременное информирование пациента о последствиях пирсинга полости рта и формирование мотивации к внимательной гигиене полости рта может способствовать уменьшению частоты встречаемости заболеваний, вызываемых данным способом украшения.

Литература

1. Оральный пирсинг: рискованная мода/ Прамод Р.С., Суреш К.В., Кадашетти В., Шивакумар К.М., Ингалешвар П.С., Шетти С.Дж.// Журнал науки и этики в стоматологии. –2012. – №2. – С.56-60.
2. Пирсинг в стоматологии: обзор литературы/И.М. Макеева, А.И. Ерохин, В.В. Воронкова, А.В. Кузин// ПАРОДОНТОЛОГИЯ – 2012.– №3 (64). – С. 69-72.
3. Особенности стоматологического статуса у пациентов с пирсингом в области губ /И.И. Лысенкова, Ю.Л. Васильев //DENTALFORUM. – 2008. – №2. – С. 22-26.
4. Городецкая, О. С. Медицинские проблемы пирсинга занятости рта [Электронный ресурс] / О. С. Городецкая, Е. А. Белохвостов // Современные технологии в медицинском образовании : материалы междунар. Науч.-практ. Конф., посвящ. 100-летию Белоруссии. Гос. Мед. Ун-та, Республика Беларусь, г. Минск, 1-5 ноября 2021 г. / под ред. С.П. Рубниковича, В.А. Филонюка. – Минск, 2021. – С. 1151-1153.