

Р.Г. Жарносенко, П.В. Варига
**КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ
РОТОВОЙ ПОЛОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЯМИ ПЕРИОДОНТА**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. А.С. Соломевич
Кафедра периодонтологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

R.G. Zharnosenko, P.V. Variga
**CLINICAL ASSESSMENT OF THE ORAL MUCOSA OF PATIENTS
WITH PERIODONTAL DISEASES**

Tutor: PhD, associate professor A.S. Solomevich
Department of periodontology
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Патологические изменения, возникающие в слизистой оболочке ротовой полости, протекают по единым общебиологическим законам с болезнями периодонта. В связи с этим патологические изменения слизистой оболочки ротовой полости могут быть достоверными диагностическими признаками, свидетельствующими о наличии патологических изменений в тканях периодонта. Было проведено анкетирование и комплексное обследование 56 пациентов в возрасте 20-64-ти лет с болезнями периодонта. В результате была выявлена взаимосвязь между обнаруженными патологическими изменениями на слизистой оболочке ротовой полости и болезнями периодонта. Это диктует необходимость акцентированного обследования слизистой оболочки ротовой полости при проведении диагностических мероприятий у пациентов с болезнями периодонта.

Ключевые слова: болезни периодонта, слизистая оболочка полости рта, комплексный метод обследования.

Resume. Pathological changes that occur on the mucous membrane of the oral cavity proceed according to uniform general biological laws with periodontal diseases. In this regard, pathological changes in the oral mucosa can be reliable diagnostic signs indicating the presence of pathological changes in periodontal tissues. A survey and a comprehensive examination of 56 patients aged 20-64 years with periodontal disease were conducted. As a result, the relationship between the detected pathological changes in the oral mucosa and periodontal diseases was revealed. It dictates the need for an accentuated examination of the oral mucosa during diagnostic measures in patients with periodontal diseases.

Keywords: periodontal diseases, oral mucosa, complex examination method.

Актуальность. Одной из наиболее актуальных проблем современной стоматологии являются болезни периодонта, распространенность которых в Республике Беларусь составляет более 92%. Исследователями и врачами-практиками достигнуты значительные успехи в диагностике и лечении болезней периодонта. Вместе с этим, следует учитывать особенности характеристик ротовой полости, включающей не только зубы и другие органы, но и соединительные ткани с разнообразной структурой. Необходимо отметить значение комплексного подхода в диагностике состояния тканей периодонта, а также других тканей и органов ротовой полости, в числе которых – слизистая оболочка. Болезни периодонта – полиэтиологичные заболевания близлежащих тканей периодонта, возникающие в результате совместного воздействия общих и местных факторов. Помимо тканей периодонта, данный комплекс факторов активно воздействует и на слизистую

оболочку ротовой полости. Дистрофические, воспалительные и травматические изменения, возникающие на слизистой оболочке ротовой полости, несмотря на имеющиеся различия в структурной и функциональной организации, протекают по единым общебиологическим законам с болезнями периодонта. В связи с этим патологические изменения слизистой оболочки ротовой полости могут быть достоверными диагностическими признаками, свидетельствующими о наличии патологических изменений в тканях периодонта [1-3].

Цель: проведение клинической оценки состояния слизистой оболочки ротовой полости у пациентов с болезнями периодонта.

Задачи:

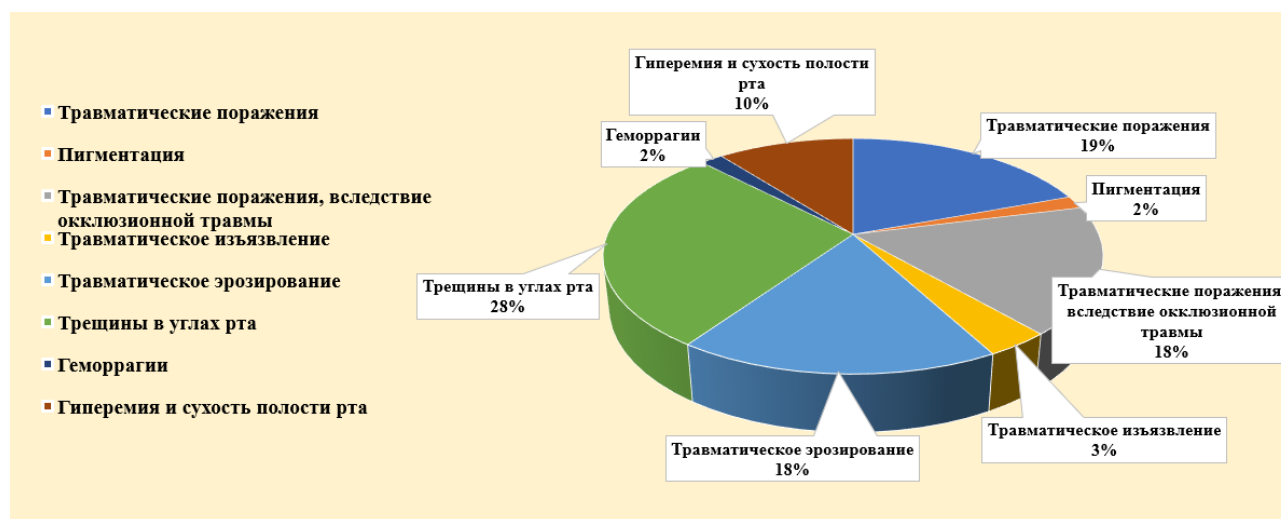
1. Доказать важность применения комплексного метода обследования у пациентов с заболеваниями периодонта.

2. Обосновать включение оценки состояния слизистой оболочки в план комплексного обследования пациентов с целью диагностики болезней периодонта.

Материалы и методы. На кафедре периодонтологии УО БГМУ провели анкетирование и клиническое обследование 56 пациентов в возрасте 20-64-ти лет с болезнями периодонта (хроническим гингивитом, хроническим простым периодонтитом, хроническим сложным периодонтитом, симптоматическим периодонтитом). Контрольную группу составили 5 пациентов в возрасте от 18 до 24 лет со здоровым периодонтом. Всем пациентам определяли состояние тканей периодонта, твердых тканей зубов, слизистой оболочки ротовой полости, анализ результатов лучевых методов диагностики состояния челюстных костей. Полученные данные подвергали анализу и статистической обработке. На первом этапе исследования с целью определения жалоб, периодонтологического статуса, общесоматической патологии обследуемых были использованы карта обследования и опросный лист, разработанные на кафедре периодонтологии Белорусского государственного медицинского университета. Для регистрации зоны поражения СОПР использовалась классификационная схема ВОЗ. На втором этапе исследования проводили клиническую оценку состояния слизистой оболочки ротовой полости обследуемых пациентов по схеме, рекомендованной на кафедре периодонтологии Белорусского государственного медицинского университета. При этом учитывали изменение рельефа, цвет, степень влажности, целостность анатомических образований, наличие элементов поражения. В качестве дополнительного метода исследования была выбрана люминесцентная стоматоскопия [3-5].

Результаты и их обсуждение. На основе анализа полученных данных установлены патологические изменения слизистой оболочки ротовой полости у 40 % пациентов с хроническим гингивитом (определили преимущественно травматические поражения), у 40 % пациентов с хроническим простым периодонтитом (травматические поражения, а также пигментацию, вследствие воздействия вредных производственных факторов), у 100 % пациентов с хроническим сложным периодонтитом (травматические поражения слизистой оболочки щек, языка вследствие прикусывания, как результата окклюзионной травмы), у 100 % пациентов с хроническим симптоматическим периодонтитом (травматическое эрозирование,

изъязвление, трещины в углах рта, геморрагии, гиперемия и сухость ротовой полости) (диагр. 1).



Диагр. 1 – Процентное соотношение патологических изменений на СОПР

Выводы: патологические изменения слизистой оболочки ротовой полости установлены у 40-100% пациентов с болезнями пародонта. Это диктует необходимость акцентированного обследования слизистой оболочки ротовой полости при проведении диагностических мероприятий у пациентов с болезнями пародонта. Основываясь на результатах исследования, обосновано и рекомендовано включение оценки состояния слизистой оболочки в план комплексного обследования пациентов с целью диагностики болезней пародонта.

Литература

1. Дедова, Л.Н. Симптоматический периодонтит как проявление системных заболеваний: учеб.-метод. пособие / Л. Н. Дедова, И. Н. Федорова, Л. В. Шебеко. Минск: БГМУ, 2004. 43 с
2. Дедова, Л.Н. Терапевтическая стоматология. Болезни пародонта: учебное пособие / Л.Н. Дедова [и др.]; под ред. Л.Н. Дедовой. – Минск: Экоперспектива, 2016. – 268с.
3. Заболевания слизистой оболочки полости рта / Н. Ф. Данилевский, В. К. Леонтьев, А. Ф. Несин, Ж. И. Рахний; под ред. Н. Ф. Данилевского. – М.: ОАО «Стоматология», 2001. – 268 с.
4. Предраковые заболевания слизистой оболочки полости рта, красной каймы губ и кожи лица: учеб. пособие для врачей-стоматологов-хирургов, челюстно-лицевых хирургов и стоматологов-терапевтов / И. Н. Костина [и др.]. Издательский Дом «Тираж», 2019. 84 с.
5. Терапевтическая стоматология: учеб.: в 4 т. / Н. Ф. Данилевский [и др.]. Киев: Медицина, 2013. Т. 4. Заболевания слизистой оболочки полости рта. 632 с.