

## **БРУКСИЗМ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ**

*<sup>1</sup>С. Н. Шубина, <sup>1</sup>И. А. Хрущ, <sup>2</sup>Т. К. Иргашев*

*<sup>1</sup>УО «Белорусский государственный медицинский университет»,*

*<sup>2</sup>ОДО «Лаборатория здоровья»,*

*г. Минск, Республика Беларусь*

**Актуальность.** Согласно данным обзоров литературы, значительная часть пациентов стоматологического профиля может страдать от сопутствующих психических расстройств и врачи-стоматологи являются в таких случаях для них первой точкой медицинского контакта. Пациенты с ментальными заболеваниями имеют более высокий риск плохой гигиены полости рта, который увеличивается при постоянном использовании антипсихотических препаратов, антидепрессантов, стабилизаторов настроения и др. [1]. Такое заболевание, как бруксизм, может быть вызвано психическим расстройством или способствовать развитию этих заболеваний. При

этом, имеются доказательства, указывающие на то, что пациенты с шизофренией более уязвимы к развитию признаков дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, таких как бруксизм [2]. Кроме того, существует четкая связь между приемом селективных ингибиторов обратного захвата серотонина и риском развития бруксизма. Также некоторые исследователи указывают на высокую вероятность ночного бруксизма при приеме венлафаксина [3].

**Цель исследования.** Изучить распространенность бруксизма у лиц с нарушениями пищевого поведения.

Выдвинута гипотеза о том, что взаимосвязь между бруксизмом и расстройствами пищевого поведения отсутствует.

**Материал и методы.** Применяли однократное анонимное анкетирование 85 лиц женского пола с нарушениями пищевого поведения (55 — с нервной анорексией, 30 — с нервной булимией), находившихся на стационарном лечении в ГУ «РНПЦ психического здоровья» с применением чек-листа, разработанного нами для определения наличия бруксизма у данной категории пациентов. При этом, бруксизм определялся, когда привычка стискивания зубов в дневное время и/или скрежетания зубами ночью до момента оценки. Кроме того, оценивали распространенность стискивания зубов только в дневное время и скрежетания только ночью в течение жизни.

**Основные результаты.** Распространенность бруксизма у лиц с нервной анорексией составила 23 %, у лиц с нервной булимией — 15 %.

Полученные результаты свидетельствуют о наличии бруксизма как коморбидного заболевания при нарушениях пищевого поведения, в большей степени, при нервной анорексии. Учитывая то, что бруксизм оказывает негативное влияние на качество жизни населения в целом при отсутствии понимания взаимосвязи с нарушениями пищевого поведения, исследования, изучающие данную проблему, имеют большое значение. Таким образом, необходимо дальнейшее изучение бруксизма и сопутствующих психических расстройств с разработкой необходимых методов лечения и ведения таких пациентов.

### **Литература:**

1. Common mental disorders and bruxism in adults: a birth cohort study / M. de Azevedo Kinalski [et al.] // *Dentistry*. 2019. Vol. 83. P. 27–32.
2. Mental disorder and bruxism / A. Qafmolla [et al.] // *Balkan Dental Medicine*. 2023. Vol. 27, № 3. P. 187–191.
3. Kuhn, M. Risk factors for bruxism / M. Kuhn, J. C. Türp // *SWISS DENTAL SSO-Science and Clinical Topics*. 2018. Vol. 128, N 2. P. 118–124.