

*Чжихуа Чжу*

## **ЧАСТОТА КОНСТАТАЦИИ КСЕРОСТОМИИ И КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ СЛЮНОКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ НА АМБУЛАТОРНОМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ХИРУРГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ У СОМАТИЧЕСКИ ПРАКТИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ПАЦИЕНТОВ**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Походенько-Чудакова И.О.*

*Кафедра хирургической стоматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Ксеростомия – состояние, характеризующееся сухостью в полости рта и развивающееся при уменьшении (гипосаливия) секреции слюнных желез или при полном отсутствии таковой (асаливия) (В.В. Афонасьев и соавт., 2024; M. Tanasiewicz et al., 2016). Ее распространенность по данным различных исследователей варьирует в пределах от 11% до 60% (Ю.Г. Тарасова и соавт., 2023; E.T. Stoopler et al., 2024).

Продолжительное снижение саливации обуславливает дискомфорт и является фактором риска возникновения и развития как соматической патологии (болезни желудочно-кишечного тракта, психоэмоциональные расстройства), так и стоматологических заболеваний (кариес, глоссалгия, парестезия, заболевания периодонта) (С.В. Морозова и соавт., 2016; N.S. Dreyer et al., 2021).

Кроме того, ксеростомия является одним из клинических признаков сиалолитиаза (G. Avishai et al., 2021).

Все перечисленные факты в совокупности определяют актуальность избранной темы и обосновывают целесообразность представленного исследования.

**Цель:** определить частоту встречаемости ксеростомии и других клинических признаков слюнокаменной болезни (СКБ) на амбулаторном стоматологическом хирургическом приеме у соматически практически здоровых пациентов.

**Материалы и методы.** Был осуществлен опрос-анкетирование 266 человек (182 (68,4%) женщин и 84 (31,6%) мужчин), возраст которых варьировал в пределах от 18 до 50 лет. Относительно возрастных групп респонденты были распределены следующим образом: 18-30 лет – 234 человека (88,0%) (168 женщин (63,2%) и 66 мужчин (24,8%)); 31-40 лет – 8 человек (3,0%) (2 женщины (0,8%) и 6 мужчин (2,3%)); 41-50 лет – 24 человека (9,0%) (12 женщин (4,5%) и 12 мужчин (4,5%)).

У всех респондентов в анамнезе не имели соматической патологии. Анкета, которую использовали при опросе была разработана авторами и содержала три блока вопросов: паспортную часть; вопросы, касающиеся анамнеза жизни и стоматологического статуса пациента; вопросы, направленные на выявление ксеростомии и других клинических признаков СКБ. Все полученные при исследовании сведений была составлена база данных, подвергнутых статистической обработке.

**Результаты и их обсуждение.** Жалобы на ксеростомию указали 13,5% (36) человек (10,5% (28) женщин и 3,0% (8) мужчин). Наличие пенистой слюны отметили 1,5% (4) человека (0,8% (2) женщин и 0,8% (2) мужчин). Затрудненное глотание имело место у 0,8% (2) женщин. Галитоз указали 6,8% (18) респондентов (5,3% (14) женщин и 1,5% (4) мужчин). В тоже время жалобы на тянущие боли в кожной проекции больших слюнных желез, припухлость данных участков челюстно-лицевой области, боль во время приема пищи, повышение температуры тела отсутствовали.

Особого внимания заслуживает тот факт, что ксеростомию указали 13,5% опрошенных и абсолютное их большинство принадлежало к возрастной группе 18-30 лет, что представляет собой принципиально новые данные.

**Выводы.** Полученные результаты убедительно свидетельствуют о необходимости дальнейших исследований, направленных на разработку неинвазивных методов ранней диагностики СКБ и прогнозирования течения данного заболевания.