

Густодым Н.Л., Шпетная У.В.

ВЛИЯНИЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА 1 И 2 ТИПА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Максимович Е.В.

Кафедра хирургической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Сахарный диабет – это группа заболеваний, которые характеризуются гипергликемией, возникающей в результате нарушения секреции инсулина, его действия или обоих факторов. По данным статистического комитета в Республике Беларусь на 01.01.2024 года под медицинским наблюдением находилось 379510 пациентов с сахарным диабетом (СД), из них 19252 с СД 1 типа, 356396 – с СД 2 типа. Ежегодный прирост числа пациентов с СД в Республике Беларусь составляет 5-8%.

Цель: определить влияние сахарного диабета 1 и 2 типа на стоматологический статус пациентов.

Материалы и методы. Ретроспективные исследования проводили на базе кафедры хирургической стоматологии БГМУ в учреждении здравоохранения «5-я городская клиническая поликлиника» г. Минска. Были проанализированы амбулаторные стоматологические карты пациентов, находящихся на диспансерном наблюдении у врача-эндокринолога по поводу сахарного диабета 1 и 2 типов. Полученные данные были подвергнуты статистической обработке с использованием пакета прикладных программ «Statistica 10.0». Выявлено распределение признака, отличное от нормального, соответственно применяли непараметрические методы статистического анализа. Вычисляли медиану (Me), нижний 25-й (LQ) и верхний 75-й квартили (UQ). Критерий включения в исследование – возраст старше 18 лет, наличие СД 1 или 2 типа.

Результаты и их обсуждение. В группе 1 среднее число очагов хронической одонтогенной инфекции составило 5,0 (2,0-17,0), в группе 2 – 18,5 (13,0 – 18,0). При этом при дальнейшей санации среднее число удаленных зубов у пациентов группы 1 составило 4,5 (2,0 – 11,0), у пациентов группы 2 – 11,0 (9,0 – 18,0). При этом у пациентов обеих групп определяется удовлетворительный уровень гигиены полости рта (среднее значение упрощенного индекса гигиены – 1,37), статистических различий между группами не выявлено. При анализе числа удаленных зубов в подгруппе 1.1. среднее число составило 5,4 (0,0 – 7,0), в подгруппе 1.2. – 7,4 (4,0 – 9,0); в подгруппе 2.1. – 11,1 (7,0 – 17,0), в подгруппе 2.2. – 15,0 (11,0 – 19,0). Можно сделать вывод, что у пациентов с СД 2 типа как без осложнений, так и с осложнениями в 2 раза больше удалений зубов, что свидетельствует о большем числе поражений костных структур челюстей. При анализе индекса КПУ определено, что в подгруппе 1.1. среднее значение составило 12,8 (8,0 – 15,0), в подгруппе 1.2. – 17,4 (14,0 – 21,0); в подгруппе 2.1. – 20,1 (11,0 – 30,0), в подгруппе 2.2. – 24,7 (21,0 – 29,0). Что также подтверждает, что у пациентов с СД 2 типа как без осложнений, так и с осложнениями в 2 раза преобладают поражения костных структур челюстей.

Выводы. Сахарный диабет 2 типа оказывает большее негативное влияние на периодонт, вызывая его деструкцию, что приводит к потере зубов по сравнению с сахарным диабетом 1 типа.