УДК 616.31:616.379-008.64

Потапчук А.М., Мельник В.С, Горзов Л.Ф., Рівіс О.Ю.

ПРОБЛЕМИ ЗАГАЛЬНОСОМАТИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ НА СТОМАТОЛОГІЧНОМУ ПРИЙОМІ

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

В статті приведені та проаналізовані дані щодо проблеми загальносоматичної патології на стоматологічному прийомі. Згідно з даними Європейської асоціації з вивчення цукрового діабету, 6-10% дорослого населення світу хворіють на дане захворювання, і щорічно кількість таких хворих зростає. Однак, на жаль, лікарі-стоматологи недооцінюють вплив загальносоматичних захворювань на стан в порожнині рота, так само як і вплив стоматологічної патології на їх перебіг. Проведено анкетне опитування 170 пацієнтів та 56 лікарів-стоматологів міста Ужгорода. Визначено вміст рівня цукру в крові у 42 пацієнтів з пародонтитом. Серед респондентів 97 осіб страждали на цукровий діабет (57%). При вивченні аналізу збору анамнезу з'ясувалося, що у 42% пацієнтів лікарі при заповненні первинної медичної документації взагалі не цікавилися наявністю загальних захворювань. Тільки кожен четвертий лікар завжди при зборі анамнезу цікавився наявністю у пацієнтів супутніх захворювань. 12% стоматологів, опитаних нами, взагалі нікого нікуди не направляли і відразу приступали до лікування. Близько половини лікарів (44,3%), які взяли участь в опитуванні, повідомили, що в тій чи іншій мірі всі їхні пацієнти хворіють захворюваннями тканин пародонта. З 34 пацієнтів з пародонтитом, які не мали в анамнезі підтвердженого діагнозу «цукровий діабет», натщесерце підвищений вміст рівня цукру в крові (7,8-12,2 ммоль / л) було виявлено у 6 осіб, що послужило приводом для негайного звернення до ендокринолога і обстеження. Таким чином, аналіз показав, що цукровий діабет, який набуває масштабу «неінфекційної» епідемії XXI століття з стрімким розповсюдженням серед населення, має безпосередній вплив на стан зубів, тканин пародонту та відповідно, на показники стоматологічної захворюваності в осіб з цією ендокринною патологією.

Ключові слова: пародонтит, цукровий діабет, стоматологічний прийом, анкетування.

Дана робота є фрагментом комплексної теми науково-дослідної роботи кафедри стоматології післядипломної освіти з курсами терапевтичної та ортопедичної стоматології ДВНЗ «Ужгородський національний університет» «Вивчення проблеми біологічного впливу йод-фторного дефіциту в навколишньому середовищі на інтенсивність клінічного перебігу патології щелепно-лицевої ділянки. Сучасні методи діагностики та особливості комплексного лікування» (реєстраційний номер 0114U001382).

Вступ

В сучасній літературі є чимало даних про взаємозв'язок таких захворювань, як цукровий діабет, гострий лейкоз, хронічна ниркова недостатність і багатьох інших з стоматологічним здоров'ям людини [9;10].

Згідно з даними Європейської асоціації з вивчення цукрового діабету (EASD), 6-10% дорослого населення світу віком 20-79 років хворіють на цукровий діабет (ЦД), і щорічно кількість таких хворих зростає [6].

В Україні зареєстровано 1,2 млн. хворих на цукровий діабет, причому 85-90% у структурі захворюваності складає ЦД II типу [3]. Як свідчать дані літератури, підвищення показника поширеності цукрового діабету в Україні зумовлено низьким економічним рівнем життя, збільшенням осіб з надмірною масою тіла та ожирінням I-III ступеня, впливом факторів зовнішнього середовища на тлі генетичної схильності, недосконалим диспансерним обліком хворих, відсутністю своєчасного скринінгу та профілактики захворювання [2].

Сьогодні беззаперечно встановлено існування прямого зв'язку між станом стоматологічного здоров'я та метаболічним контролем при цукровому діабеті [5]. Поширеність стоматологічних захворювань на тлі цукрового діабету I та II типу складає, за літературними даними, 89,1-100% (залежно від нозології), незважаючи на існуючі сучасні схеми їх комплексного лікування та профілактики, що підтверджено численними дослідженнями [1;4].

У дорослих при цукровому діабеті 1 і 2 типу доведена більш висока поширеність гінгівіту і пародонтиту; більш виражене запалення тканин пародонту та деструкція альвеолярної кістки; більше втрачених зубів і постійний поганий контроль глікемії [7]. У свою чергу захворювання тканин пародонту при цукровому діабеті приводять до розвитку системного запалення, внаслідок чого підвищена ймовірність субклінічного атеросклерозу і уражень коронарних судин серця, підвищується ризик інфарктів та інсультів, вища смертність від ІХС і нефропатій [11].

Однак, на жаль, лікарі-стоматологи недооцінюють вплив загальносоматичних захворювань на стан в порожнині рота, так само як і вплив стоматологічної патології на перебіг таких захворювань, як цукровий діабет, серцево-судинні захворювання тощо. [8].

Мета дослідження

Оґрунтувати необхідність розуміння лікарями-стоматологами проблеми взаємозв'язку загальносоматичної патології із захворюваннями в порожнині рота.

Матеріали і методи дослідження

Нами проведено анкетне опитування 170 пацієнтів, які перебувають на лікуванні в Університетській стоматологічній поліклініці та 56 лікарів-стоматологів міста Ужгорода. Вивчили медичні

карти даних пацієнтів, особливу увагу приділяли розділам «анамнез» і «супутні захворювання». Визначили вміст рівня цукру в крові у 42 пацієнтів з пародонтитом.

Розроблена нами анкета для пацієнтів містила питання про наявність у респондента загальних захворювань і захворювань тканин пародонту дозволяла оцінити ретельність збору анамнезу лікарем-стоматологом на первинному прийомі. З 170 пацієнтів, які взяли участь в анкетуванні, були 136 жінок (80%) і 34 чоловіки (20%). За віковими групами респонденти розподілилися наступним чином: 25-34 роки - 10%; 35-44 роки - 20%; 45-54 роки - 30%; 55-64 року - 30 і 10% склали люди старше 65 років.

Результати дослідження та їх обговорення

Серед респондентів 97 осіб страждали на цукровий діабет (57%). Кожен четвертий пацієнт не знав, чи хворий він цукровим діабетом або іншим захворюванням. Дев'ятнадцять опитаних заперечували наявність ендокринних захворювань (11,2%). Кожен п'ятий вважав, що у візиті до ендокринолога немає необхідності; кожен шостий респондент повідомив, що планує обстежитися в майбутньому (6,4 і 5,8% відповідно) (рис.1). Схожа ситуація серед осіб, які страждають іншими загальними захворюваннями.

Рис.1

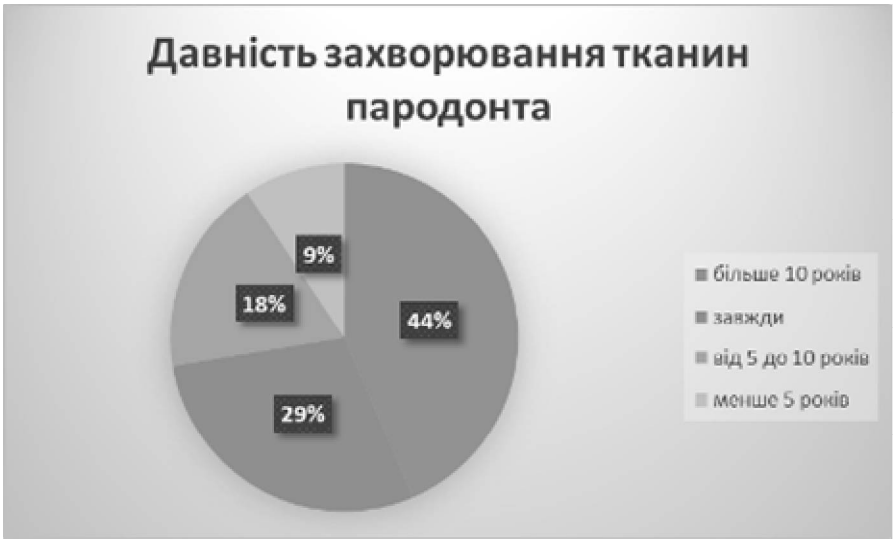

Рис.2

На питання «Як давно Ви хворієте захворюваннями тканин пародонта?» 74 респондентів повідомили про давність захворювання більше 10 років (43,5%); 49 вважали, що захворювання ясен у них було завжди (28,8%); 31 хворі на пародонтит 5-10 років і 16 хворіли захворюваннями ясен менше 5 років (18,2 і 9,4% відповідно) (рис.2).

При вивченні аналізу збору анамнезу з'ясувалося, що у 72 пацієнтів (42,3%) лікарі при заповненні первинної медичної документації взагалі не цікавилися наявністю загальних захворювань. 60 пацієнтів (35,2%) самі повідомили лікарю-стоматологу про своє захворювання. Про недбалість при зборі анамнезу говорять і записи в медичних картах. У графі «Перенесені і супутні

захворювання» в основному зазначені ГРЗ, ангіни та інші незначні патології.

При з'ясуванні питання, чи рекомендував лікар-стоматолог консультації загальних фахівців, таких як ендокринолог, гематолог тощо, з'ясувалося, що лише 25 опитаних отримали направлення від стоматолога на додаткові консультації (14,7%). При цьому скористалися ними тільки 14 з 25 пацієнтів, пояснюючи свої дії тим, що стоматолог на цьому не наполягав.

У проведеному нами дослідженні взяли участь 56 лікарів-стоматологів, співробітників стоматологічних клінік та кабінетів м. Ужгорода. Анкета для лікарів, розроблена нами, містила питання, які дозволяли оцінити ретельність збору анамнезу на первинному прийомі.

Близько половини лікарів, які взяли участь в опитуванні (44,3%), повідомили, що в тій чи іншій мірі всі їхні пацієнти хворіють захворюваннями тканин пародонта. Ми уточнили, чи цікавилися лікарі-стоматологи наявністю у пацієнтів загальносоматичних захворювань, і отримали наступні дані: 40,5% лікарів з'ясовували це тільки у пацієнтів із захворюванням тканин пародонту; 32% стоматологів запитували, «якщо є час на прийомі» і «уточнювали, якщо пацієнт сам говорив про це» (по 16%). Тільки кожен четвертий лікар (24,5%) завжди при зборі анамнезу цікавився наявністю у пацієнтів супутніх захворювань. 3% стоматологів повідомили, що таких питань пацієнтам не ставлять ніколи.

Згідно з проведеним нами опитуванням, 44,3% лікарів-стоматологів систематично направляли пацієнтів із захворюванням тканин пародонту на консультації до спеціалістів, проте лікування призначали самостійно, не чекаючи результатів. 12,2% стоматологів, опитаних нами, взагалі нікого нікуди не направляли і відразу приступали до лікування. Лише 6,7% лікарів рекомендували консультацію інших фахівців і тільки відповідно до результату складали план лікування, при цьому більшість з них працювали на прийомі в багатопрофільних клініках. І все це при тому, що більшості лікарів очевидний зв'язок між загальними захворюваннями і станом порожнини рота. Більш того, третина опитаних лікарів вважають, що і стоматологічна патологія ускладнює перебіг загальносоматичних захворювань.

В університетській стоматологічній поліклініці УжНУ нами було обстежено 42 особи з діагнозом «пародонтит». При зборі анамнезу 8 пацієнтів (19,4%) повідомили про наявність у них цукрового діабету, 34 заперечували наявність цього захворювання або не знали про нього, в тому числі семеро повідомили про інші ендокринні або онкологічні захворювання. Ми пропонували пацієнтам визначити рівень вмісту цукру в крові, скориставшись глюкометром Bayer CONTOUR PLUS + тест-смужки (Швейцарія). За допомогою стерильного ґудзикового зонда неінвазивним методом обережно зондували зубоясенну борозну і отримували краплю крові. Нанісши кров на тест-смужку, демонстрували результат пацієнтам. З 34 пацієнтів з пародонтитом, які не мали в анамнезі підтвердженого діагнозу «цукровий діабет», натщесерце підвищений вміст рівня цукру в крові (7,8-12,2 ммоль / л) було виявлено у 6 осіб (17,6%), що послужило приводом для негайного звернення до ендокринолога і обстеження. У 5 з пацієнтів діагноз «цукровий діабет» підтвердився.

Висновки

Таким чином, аналіз показав, що цукровий діабет, який набуває масштабу «неінфекційної» епідемії XXI століття з стрімким розповсюдженням серед населення, має безпосередній вплив на стан зубів, тканин пародонту та, відповідно, на показники стоматологічної захворюваності в осіб з цією ендокринною патологією.

Практичні рекомендації

1. Не дивлячись на досить високий показник загальносоматичної патології серед обстежених в стоматологічних кабінетах, комплаєнтність пацієнтів дуже низька, що пояснюється в тому числі і недостатньою роботою самих стоматологів в цьому напрямку.

2. Лікарі-стоматологи не прагнуть виявляти загальну патологію у пацієнтів, незважаючи на те, що зміни в порожнині рота часто є чи не першими симптомами захворювань. Отримані дані відображають недостатні знання і комунікативні навички стоматологів і вимагають залучення уваги до проблеми міждисциплінарної взаємодії з лікарями інших спеціальностей.

3. В алгоритм обстеження хворих із захворюваннями слизової порожнини рота та тканин пародонту доцільно вводити додаткові методи дослідження, спрямовані на діагностику загальносоматичних захворювань, наприклад, визначення рівня глюкози в крові з ясенної борозни.

Література

1. Александров Е.И. Микрофлора и иммунологическая резистентность при кариесе зубов заболеваниях пародонту на фоне сахарного диабета / Е.И. Александров // Медико-соціальні проблеми сім'ї. — 2014. — Т. 19, № 1. — С. 109-114.
2. Антощук Р.Я. Цукровий діабет: етіологія захворювання / Р.Я. Антощук // Молодий вчений. — 2016. — № 6 (33). — С. 277-280.
3. Боднар П.М. Ендокринологія: підручник для вищих мед. навч. закладів / П.М. Боднар, Г.П. Михальчишин, Ю.І. Комісаренко; за ред. проф. П.М. Боднара. — Вид. 3, перероб. та допов. — Вінниця: Нова Книга, 2013. — 480 с.
4. Годованець О.І. Стоматологічна патологія в дітей із ендокринними захворюваннями / О.І. Годованець, О.В. Мороз // Клінічна та експериментальна патологія. — 2015. — Т. XIV, № 4 (54). — С. 209-213.
5. Митченок М.П. Стоматологічний статус хворих на цукровий діабет 2-го типу / М.П. Митченок // Український стоматологічний альманах. – 2007. – № 6. – С. 9-13.
6. Новицкая И.К. Распространенность и интенсивность стоматологической патологии у больных сахарным диабетом / И.К. Новицкая, Т.П. Терешина, Т.И. Димчева, А.А. Бабеня, Н.В. Мозговая // Інновації в стоматологію. — 2014. — № 1. — С. 11-13.
7. Румянцева Е.В. Стоматологическое здоровье у больных с сахарным диабетом / Е.В. Румянцева, Я.Л. Наумова, Т.В. Кубрушко // Успехи современного естествознания. – 2014. – № 6. – С. 58-59.
8. Скиба О. В. Патогенетичні аспекти профілактики та лікування стоматологічних захворювань при цукровому діабеті : авто-

реф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. мед. наук : спец. 14.01.22 "Стоматологія" / Скиба Олександра Василівна – Київ, 2016. – 32 с.

9. Ткаченко В.І. Аналіз поширеності та захворюваності на цукровий діабет серед населення світу та України за 2003-2013 рр. / В.І. Ткаченко // Клінічні дослідження. — 2014. — № 4. — С. 55-59.

10. Al-Khabbaz A.K. Diabetes Mellitus and Periodontal Health: Dentists Knowledge / A.K. Al-Khabbaz, K.F. Al-Shammari // Med PrincPract. – 2011. – Vol. 20. – P. 538–544.

11. Chandna S. Diabetes Mellitus – A Risk Factor for Periodontal Disease / S. Chandna // Internet J Family Prac. – 2010. – Vol. 9. – № 1. – P. 181–184.

Реферат

ПРОБЛЕМЫ ОБЩЕСОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ.

Потапчук А.М., Мельник В.С., Горзов Л.Ф., Ривис О.Ю.

Ключевые слова: пародонтит, сахарный диабет, стоматологический прием, анкетирование.

В статье приведены и проанализированы данные о проблеме общесоматической патологии на стоматологическом приеме. Согласно данным Европейской ассоциации по изучению сахарного диабета, 6-10% взрослого населения мира болеют данным заболеванием, и ежегодно количество таких больных возрастает. Однако, к сожалению, врачи-стоматологи недооценивают влияние общесоматических заболеваний на состояние полости рта, так же, как и влияние стоматологической патологии на их ход. Проведен анкетный опрос 170 пациентов и 56 врачей-стоматологов города Ужгорода. Определено содержание уровня сахара в крови у 42 пациентов с пародонтитом. Среди респондентов 97 человек страдали сахарным диабетом (57%). При изучении анализа сбора анамнеза выяснилось, что у 42% пациентов врачи при заполнении первичной медицинской документации вообще не интересовались наличием общих заболеваний. Только каждый четвертый врач всегда при сборе анамнеза интересовался наличием у пациентов сопутствующих заболеваний. 12% стоматологов, опрошенных нами, вообще никого никуда не направляли и сразу приступали к лечению. Около половины врачей (44,3%), принявших участие в опросе, сообщили, что в той или иной степени все их пациенты болеют заболеваниями тканей пародонта. С 34 пациентов с пародонтитом, которые не имели в анамнезе подтвержденного диагноза «сахарный диабет», натощак повышенное содержание уровня сахара в крови (7,8-12,2 ммоль / л) было выявлено у 6 человек, что послужило поводом для немедленного обращения к эндокринологу и обследованию. Таким образом, анализ показал, что сахарный диабет, который приобретает масштаб «неинфекционной» эпидемии XXI века со стремительным распространением среди населения, имеет непосредственное влияние на состояние зубов, тканей пародонта и соответственно, на показатели стоматологической заболеваемости у лиц с этой эндокринной патологией.

Summary

ISSUES OF SYSTEMIC PATHOLOGIES AT DENTAL EXAMINATION

Potapchuk A.M., Melnyk V.S., Horzov L.F., Rivis O.Yu.

Key words: periodontitis, diabetes mellitus, dental treatment, questionnaire.

The article presents and analyzes the data concerning the issues of systemic pathologies at dental examination. According to the European Association for the Study of Diabetes, 6-10% of the adult population of the world has this disease, and every year the number of such patients increases. However, unfortunately, dentists underestimate oral-systemic connection and oral manifestations of systemic pathologies, as well as the impact of dental pathology on the course of systemic diseases. We conducted a questionnaire survey of 170 patients and 56 dentists from the city of Uzhhorod and described the results obtained. The level of blood sugar in 42 patients with periodontitis was determined. Among respondents, 97 people suffered from diabetes (57%). The analysis of medical history data demonstrated that 42% of patients at the stage of filling the primary medical documentation were even not asked by dentists about systemic or other diseases. Only every fourth dentist always asked patients about past and present medical conditions during taking history. 12% of the dentists we interviewed never refer their patients to other specialists and started dental treatment immediately. About a half of the dentists (44.3%) involved in the survey reported that all of their patients had periodontal tissue diseases of various severities. Among 34 patients with periodontitis who had not had a history of a confirmed diagnosis of "diabetes mellitus", 6 were found out to have an increase in blood sugar levels (7.8-12.2 mmol / l) by glucose fasting test that was a serious reason for their referring to endocrinologists. Thus, the analysis showed that diabetes mellitus becoming a "non-infectious" epidemic of the 21st century with a rapid spread among the population, has a direct impact on the state of teeth, periodontal tissues and, accordingly, on indices of oral morbidity in individuals with this endocrine pathology.