

Гонтарь Е.А.,  
Косарева Л.И.,  
Латынина Е.И.,  
Гаврилов А.Е.

## ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ПАТОЛОГИИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ НА РЕЗИСТЕНТНОСТЬ ЭМАЛИ ЗУБОВ

Донецкий национальный медицинский университет им.М.Горького

**Резюме.** В статье представлены результаты изучения влияния ряда общих заболеваний на фоне их рефлексотерапевтической коррекции на резистентность эмали зубов. Установлено, что при аку- и электропунктуре в соответствующих режимах, независимо от патологии, отмечается значительное повышение уровня резистентности эмали зубов, которое коррелирует с изменением основных показателей вегетативной нервной системы.

**Ключевые слова:** резистентность эмали, акупунктура, электропунктура, вегетативная нервная система.

В литературе имеются противоречивые данные о влиянии ряда общих заболеваний на поражаемость зубов кариесом. Л.А. Мостовая и С.П. Петраш [3] утверждают, что ожирение способствует появлению кариеса. По данным Я.Татонь [4], у больных, страдающих ожирением, потеря зубов в процентном отношении гораздо меньше, чем у людей с нормальной массой тела. При обследовании больных сахарным диабетом С.А. Кирюхина [1] обнаружила тенденцию к уменьшению распространенности и интенсивности кариеса при этой патологии.

Следует отметить, что не все общие заболевания организма непременно ведут к снижению устойчивости зубов к кариесу. Наряду со многими общими заболеваниями, способствующими поражению зубов кариесом, мы сталкиваемся, как это ни парадоксально, с такими, при которых пораженность зубов кариесом оказывается значительно ниже, чем у практически здоровых людей.

Объяснение этому феномену можно найти в работах Л.И.Косаревой [2], которая выявила у детей, страдающих ожирением и сахарным диабетом, высокий уровень структурно-функциональной кислотоустойчивости эмали зубов, используя разработанный ею тест эмалевой резистентности (ТЭР). Уровень кариесрезистентности у этих больных, определяемый, по всей

видимости, эндогенными факторами, оказался настолько высоким, что позволил не только полностью компенсировать неблагоприятные факторы внешней и внутренней среды, но и определить более низкую, чем в контроле, пораженность зубов кариесом.

Целью данного исследования явилось изучение влияния некоторых общих заболеваний на уровень структурно-функциональной кислотоустойчивости (резистентности) эмали зубов на фоне их рефлексотерапевтической коррекции.

### Материалы и методы исследования

Всего было обследовано 56 человек, находившихся на лечении в отделении рефлексотерапии, из них 46 человек получали лечение акупунктурой, 10 человек – электроакупунктурой.

В соответствии с ведущей патологией все больные были разделены на 3 группы. К I группе относились больные с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, ко II – с заболеваниями дыхательной системы, к III – с заболеваниями нервной системы. Уровень структурно-функциональной кислотоустойчивости (резистентности) эмали зубов определяли по пробе ТЭР и оценивали в баллах. Регистрировали гемодинамические показатели (частоту пульса, артериальное давление) с вычислением в дальнейшем таких интегральных показателей вегетативной нервной систе-

мы, как вегетативный индекс Кердо (ВИК) и минутный объём крови по способу Лильештранда и Цандера (МОК).

#### Результаты исследования и выводы

Полученные данные свидетельствуют о следующем. Во всей совокупной группе, получающей акупунктурную терапию, в 74% зарегистрировано повышение уровня резистентности эмали зубов: в начале лечения он составлял  $5,2 \pm 0,3$  баллов, а в конце –  $3,8 \pm 0,4$  балла ( $t = 2,7$ ,  $p < 0,01$ ).

Конкретно по группам динамика выглядела следующим образом: в начале лечения в I-ой группе уровень резистентности эмали зубов составлял  $5,1 \pm 0,1$  балла, по окончании –  $3,9 \pm 0,2$  балла; в III-ей группе – соответственно,  $5,9 \pm 0,3$  балла и  $3,2 \pm 0,1$  балла.

Обращает на себя внимание динамика уровня резистентности эмали зубов во II-ой группе. У больных со сравнительно высоким ее исходным уровнем ( $3,0 \pm 0,2$  балла), динамики или не было совсем, или отмечалось снижение уровня этого показателя во время лечения ( $5,5 \pm 0,6$ ), которое сохранялось и после курса проведенной терапии. Различия носили достоверный характер:  $t = 3,8$ ,  $p < 0,001$ .

Отмечено было также то, что наибольшее повышение резистентности эмали зубов наблюдалось при билатеральной акупунктуре точки хэгу (Gi-4) без участия других акупунктурных точек в режиме тормозного метода: с  $5,2 \pm 0,3$  балла до  $2,0 \pm 0,4$  балла ( $t = 6,4$ ,  $p < 0,001$ ).

При проведении курса электропунктуры установлено, что в подавляющем большинстве случаев у больных этой группы независимо от вида патологии произошло существенное повышение уровня резистентности эмали зубов после окончания курса терапии по сравнению с исходным уровнем: с  $4,8 \pm 0,1$  балла до  $2,7 \pm 0,3$  балла ( $t = 9,1$ ,  $p < 0,001$ ). Причем наибольшее повышение уровня резистентности эмали зубов отмечалось у тех лиц, у которых его исходное значение было наиболее низким по сравнению с другими лицами (5–7 баллов).

Изучение динамики основных гемодинамических и вегетативных показателей при рассматриваемых видах рефлексотерапевтических воздействий показало, что в среднем по всей совокупной группе больных произошло снижение

частоты пульса с  $77 \pm 2$  до  $65 \pm 2$  удара в минуту ( $t = 4,3$ ,  $p < 0,001$ ). Изменилось также артериальное давление. Среднегрупповые значения систолического давления снизились с  $116 \pm 3$  мм рт.ст. до  $109 \pm 3$  мм рт.ст. ( $t = 1,7$ ,  $p > 0,1$ ). Хотя различия недостоверны, но тенденция прослеживается явно. Среднегрупповые значения диастолического давления также снизились с  $73 \pm 2$  мм рт.ст. до  $60 \pm 2$  мм рт.ст. ( $t = 4,1$ ,  $p < 0,001$ ).

Изучение на основании полученных данных вегетативного индекса Кердо (ВИК) и минутного объема крови (МОК) по способу Лильештранда и Цандера, характеризующих тонус вегетативной нервной системы, показало, что если исходные среднегрупповые значения этих показателей свидетельствовали о преобладании симпатического вегетотонуса (ВИК =  $5,8 \pm 0,6$ ; МОК =  $3548 \pm 121$ ), то после рефлексотерапевтического воздействия произошел их сдвиг в сторону нормотонии (ВИК =  $0,54 \pm 0,05$ ; МОК =  $2548 \pm 101$ ). Различия этих показателей носили достоверный характер: по ВИК  $t = 8,8$ ,  $p > 0,001$ ; по МОК  $t = 6,2$ ,  $p > 0,001$ .

Таким образом, при акупунктурном и электроакупунктурном воздействии в соответствующих режимах происходит существенное и достоверное повышение уровня структурно-функциональной кислотоустойчивости (резистентности) эмали зубов в условиях сдвига тонуса вегетативной нервной системы в сторону нормотонии, о чем свидетельствовало изменение основных показателей гемодинамики и интегральных показателей вегетотонуса.

Полученные нами данные представляют интерес и в качестве материала, подтверждающего предположение об отсутствии облигатной (прямой) связи между общим состоянием здоровья и резистентностью зубов к кариесу. По крайней мере, некоторые нозологические формы, связанные с глубокими физиологическими изменениями и требующие предупреждения, раннего выявления и лечения, не представляют собой группы риска по кариесу. Эти данные необходимо учитывать при разработке и планировании санационных мероприятий в системе первичной и вторичной профилактики кариеса зубов.

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ПАТОЛОГІЇ ВНУТРІШНІХ  
ОРГАНІВ НА РЕЗИСТЕНТНІСТЬ ЕМАЛІ ЗУБІВ

Гонтарь Е.А., Косарева Л.И., Латинина Е.И., Гаврилов А.Е.

*Резюме.* У статті надані результати вивчення впливу ряду загальних захворювань на фоні їх рефлексотерапевтичної корекції на резистентність емалі зубів. Встановлено, що при аку- і електропунктурі у відповідних режимах, незалежно від патології, відбувається значне підвищення рівня резистентності емалі зубів, яке корелює зі зміною основних показників вегетативної нервової системи.

*Ключові слова:* резистентність емалі, акупунктура, електропунктура, вегетативна нервова система.

STUDYING OF INFLUENCE OF THE PATHOLOGY INTERNAL  
BODIES ON RESISTENCY OF ENAMEL OF THE TEETH

Gontar E., Kosareva L., Latynina E., Gavrilov A.

*Abstract.* In the article is the outcomes of learning of influence of some diseases on their background reflexotherapeutic correction on a resistance of teeth enamel of represented., That at acupuncture and electropuncture modes, irrespective of a pathology, the considerable rise of a level of a resistance of teeth enamel is scored which correlates with change of main metrics of the vegetative nervous system is installed.

*Key words:* a resistance of enamel, acupuncture, electropuncture, vegetative nervous system.

Список литературы

1. Кирюхина С.А. Содержание сахара в крови и слюне у детей, больных сахарным диабетом // Стоматология. - 1987. - № 6.- С. 76-78.
2. Косарева Л.И. Метод клинической оценки структурно-функциональной резистентности эмали и его применение в системе диспансеризации школьников: Автореф. дис.... канд.мед.наук. - К., 1984. - 25 с.
3. Мостовая Л.А., Петраш С.П. Ожирение у детей и подростков.- К.: Здоров'я, 1999. - 158 с.
4. Татонь Я. Ожирение: патофизиология, диагностика, лечение.- Варшава : Польское мед. изд-во, 1998. - 345 с.