

УДК 616.31-071.1-082(075.8)

Шербоева Мукадамхон Хусанбоевна

ассистент кафедры пропедевтической стоматологии

Андижанский Государственный Медицинский Институт

Андижан, Узбекистан.

**ОПТИМИЗАЦИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ У ЛИЦ
МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА.**

АННОТАЦИЯ

В настоящее время одной из актуальных проблем в практическом здравоохранении является анализ распространения сахарного диабета, мерах ее профилактики и лечения, что в итоге благоприятно сказывается на качестве жизни больных и приводит к уменьшению показателей смертности и увеличению продолжительности их жизни. Взаимосвязь стоматологического здоровья напрямую сопряжена с наличием в анамнезе пациентов обоих типов сахарного диабета.

Ключевые слова: Сахарный диабет 2-го типа, оттиск зубов, пародонтолог.

Sherboeva Mukadamkhon Khusanboeva

Assistant at the Department of Propaedeutic Dentistry

Andijan State Medical Institute

Andijan, Uzbekistan.

**OPTIMIZATION OF ORTHOPEDIC TREATMENT IN YOUNG PEOPLE
WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS**

ANNOTATION

In the world as a whole, various programs are constantly being implemented to analyze the prevalence of this endocrinopathy, measures for its prevention and

treatment, which ultimately has a beneficial effect on the quality of life of patients and leads to a decrease in mortality rates and an increase in their life expectancy. The relationship of dental health is directly related.

Keywords: Type 2 diabetes mellitus, dental impression, periodontics.

Введение: По данным различных авторов пораженность сахарным диабетом составляет 6 процентов от взрослого населения планеты. Согласно статистике, зарегистрировано около 9 миллионов человек, подавляющее большинство из которых приходится на сахарный диабет 2 типа. Разнятся цифры фактических и регистрируемых показателей распространенности – так фактические выше в 3,1 раза для больных в возрасте 30-39 лет, в 4,1 раза - для возраста 40-49 лет, в 2,2 раза - для 50-59-летних и в 2,5 раза - для 60-69-летних[2]. В настоящий период времени из-за характер распространения и течения сахарный диабет приурочили к пандемии.

Так, по расчетам Международной федерации диабета ожидается увеличение количества больных сахарным диабетом вдвое к 2025 году, наибольшим числом пораженных будут являться в основном лица трудоспособного возраста, а к 2030 году - 500 миллионов человек. В нашей стране, и в мире в целом, постоянно внедряются различные программы по анализу распространенности данной эндокринопатологии, мерах ее профилактики и лечения, что в итоге благоприятно сказывается на качестве жизни больных и приводит к уменьшению показателей смертности и увеличению продолжительности их жизни. Взаимосвязь стоматологического здоровья напрямую сопряжена с наличием в анамнезе пациентов обоих типов сахарного диабета. Биохимические сдвиги в организме больных патологически сказываются на работе слюнных желез, приводя к ослаблению нормальной саливации, снижению резистентных свойств иммунной защиты ротовой полости и прогрессированию пародонтопатогенной флоры с образованием порочного круга. Ухудшение метаболического контроля

гликемии является следствием повышения резистентности тканей к инсулину, обусловленное прогрессивным увеличением пародонтопатогенных микроорганизмов и выделения ими эндотоксинов. С точки зрения стоматологического вмешательства на основе данных эпидемиологических исследований, пародонтологическое лечение осложнений сахарного диабета лечение есть абсолютная необходимость, как мера профилактики ранней смертности больных от опосредованных сердечно-сосудистых атак.

Цель: Диагностирование показателей нуждаемости и оптимизация протоколов лечения с минимизацией сроков адаптации и перспектив отсроченных последствий эксплуатации различных видов ортопедических конструкций у пациентов молодого возраста, имеющих в анамнезе сахарный диабет второго типа.

Материалы и методы исследования. Всего приняло участие 60 человек в возрастном диапазоне 25- 44 лет с установленным диагнозом сахарный диабет второго типа имеющих компенсированную форму. Все 60 человек до начала лечения прошли индивидуальное анкетирование, откуда были получены сведения о данной форме эндокринной патологии. Все пациенты указали, что состоят на учете у лечащих врачей-эндокринологов и соблюдают данные им рекомендации в отношении состояния общесоматического здоровья. В зависимости от клинической ситуации, все участвующие в исследовании пациенты были разделены на группы: 1 группа – пациенты, протезируемые несъемными ортопедическими конструкциями, а именно – одиночные коронки и мостовидные протезы с опорами на естественных зубах и дентальных имплантатах, 2 группа -пациенты, протезируемые комбинируемо несъемными (одиночные коронки и мостовидные протезы) и съемными ортопедическими конструкциями (частичные съемные пластиночные и бюгельные протезы с кламмерными и замковыми типами фиксации), 3 группа - пациенты, протезируемые

исключительно полными съемными протезами. Нами были соблюдены временные рамки изготовления всех видов ортопедических конструкций – 14 рабочих дней со дня снятия оттисков, а также каждому исследуемому составлен график плановых посещений от момента фиксации конструкций в полости рта: 1 посещение - проводилось через сутки, 2е - через 7 дней, 3е - через 14 дней, 4е - через 1 месяц, 5е – через 3 месяца, 6е –через 6 месяцев. Все исследуемые пациенты являлись согласно установленного графика в назначенный срок для плановых осмотров.

Результаты: За исследуемый период 01.02.2021-20.01.2022 в рамках плановых посещений у пациентов 1 группы не было выявлено патологических проявлений со стороны органов и тканей полости рта; у пациентов 2 и 3 групп в течении всего исследуемого периода в участках свободных от базисов съемных протезов также отсутствовали признаки патологических изменений, во временном диапазоне от 1 до 3 посещения в участках контакта базисов съемных видов протезов с тканями протезного ложа определялся белесоватый налет, очаги нарушений целостности эпителиальных слоев слизистой оболочки в виде эрозивно-язвенных поражений, гиперемии, отечности в различных объемах в области точек гиперкомпрессии альвеолярных отростков челюстей и неба, а также изменения уровня саливации и вкусовой рецепторной чувствительности. В оставшихся 2 процентах определялся мягкий и пигментированный твердый (от красящих компонентов принимаемой пищи и курения) зубной налет на акриловых поверхностях съемных протезов в результате нарушения пациентами гигиенических мероприятий. К концу исследуемого периода у пациентов всех 3 исследуемых групп в 100 процентах случаев наступила полная адаптация ко всем изготовленным видам ортопедических стоматологических протезов. С целью увеличения сроков эксплуатации конструкций пациентам даны рекомендации на дальнейшее динамическое

ортопедическое наблюдение каждые 6 месяцев в течении всего срока эксплуатации

установленных конструкций с обязательным посещением в аналогичные сроки врача-пародонтолога с целью соблюдения протокола гигиены полости рта и исключением либо предотвращением возникновения возможных осложнений тканей пародонта, а также строгого соблюдения посещений и рекомендаций лечащего врача-эндокринолога с целью поддержания на оптимальном уровне общесоматического здоровья.

Заключение: Таким образом, за исследуемый период 01.02.2021-20.01.2022 пациенты молодого возраста в диапазоне 25-44 лет в количестве 60 человек с установленным диагнозом сахарный диабет второго типа и имеющих компенсированную форму, в 100 процентах случаев нуждаются в стоматологической ортопедической помощи. Вариабельность периода адаптации зависела от видов изготовленных протезов и индивидуального соблюдения поддержания уровня гигиены полости рта. Оптимизация лечения стоматологических последствий общесоматических нарушений при сахарном диабете 2 типа с сокращением сроков адаптации и пролонгированием сроков эксплуатации ортопедических стоматологических конструкций возможна отказом от вредных привычек и в целом, устойчивым формированием здорового образа жизни, что в целом благоприятно отразится на качестве жизни больных.

Список литературы:

1. Данилова Е.Г., Гетте И.Ф., Кисельникова Л.П., Кружалова О.А., Шарапова Н.Е., Чиши М.А.Эндогенная интоксикация при хроническом пародонтите на фоне сахарного диабета(экспериментальное исследование) // Институт Стоматологии. 2018. №1. С. 106-107.

2. Есаян Л.К. Клинико-биохимические показатели среды полости рта у больных сахарным диабетом//Вестник стоматологии и челюстно-лицевой хирургии, Научно-практический журнал, Ереван.2017.с.9
3. З.К.Хакимова, Н.М. Муратова “Роль раннего токсикоза беременности в антенатальном развитии зубов ребенка.” International journal of medical sciences. Volume 4, may 2024-с. 186.