

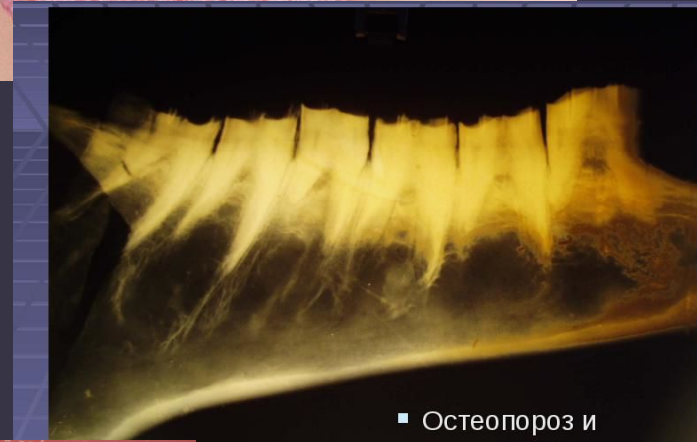
Влияние сахарного диабета на болезни полости рта

При наличии сахарного диабета все патологические процессы протекают сложнее и острее. Конечно, все зависит от стадии заболевания его формы. Существует прямая зависимость между тяжестью течения сахарного диабета и состоянием здоровья полости рта. Само заболевание также может провоцировать огромное количество проблем с зубами и деснами. Установлено, что в 80 процентах случаев заболевания сахарным диабетом пациенты страдают парадонтитом различной степени тяжести.



Основные проявления сахарного диабета:

- Ощущения сухости полости рта, ощущение жажды могут быть одним из ранних симптомов заболевания или ксеростомия.
- Наличие белесого налета на языке, в некоторых случаях возможна окраска в красно-оранжевый цвет. Иногда пациенты отмечают ощущение зуда.
- Увеличение околоушных слюнных желез
- Рентгенологически при сахарном диабете выявляется диффузный остеопороз и атрофия альвеолярной кости различной степени выраженности
- При сахарном диабете нередко воспалительные инфекционные заболевания десен и массивные зубные отложения
- Долгое заживление ран в полости рта, например лунки удаленного зуба.



■ Остеопороз и остеолитический резорптивный дефект альвеолярных отростков.



В патогенезе развития заболеваний пародонта у больных сахарным диабетом основную роль отводят ангиопатиям.

Пусковым моментом диабетических микроангиопатий является нарушение углеводного обмена, а также нарушение обмена гликозаминов, определяющих функциональную и структурную целостность базальной мембраны сосудов.



Морфологические изменения слизистой оболочки у больных сахарным диабетом носят неспецифический характер, хотя более выражены поражения сосудов по типу ангиопатий с атрофией, склерозом и воспалением

В возникновении воспаления тканей пародонта играют роль изменения местного иммунитета в полости рта

1)Содержание лизоцима в слюне у больных сахарным диабетом снижается в полтора раза

2)Происходит увеличение содержания иммуноглобулинов А и G наряду с уменьшением содержания иммуноглобулина М в слюне.

3)Снижение содержания лизоцима и увеличение содержания IgA и IgG говорят о дисбалансе неспецифических (лизоцим) и специфических (иммуноглобулины) факторов местного иммунитета полости рта у больных сахарным диабетом.

4)Снижается также количество лимфоцитов в периферической крови: Т- и В-лимфоцитов, теофиллинчувствительных и резистентных Т-лимфоцитов.

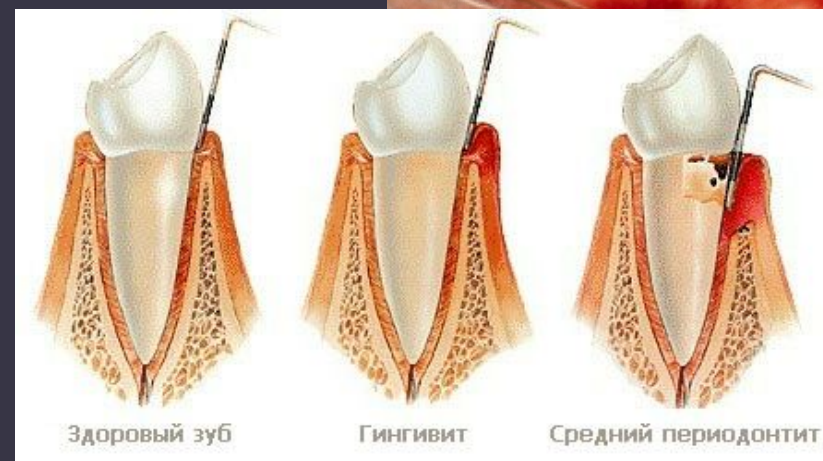


Изменения сосудов пародонта при сахарном диабете настолько специфичны и характерны, что их обозначают специальным термином - "диабетическая микроангиопатия", или "диабетическая пародонтопатия". На фоне гипоксии и снижения устойчивости тканей пародонта к действию местных неблагоприятных факторов возрастает роль микроорганизмов, а высокая концентрация глюкозы в десневой жидкости у больных сахарным диабетом способствует размножению микроорганизмов и быстрому образованию зубного камня.



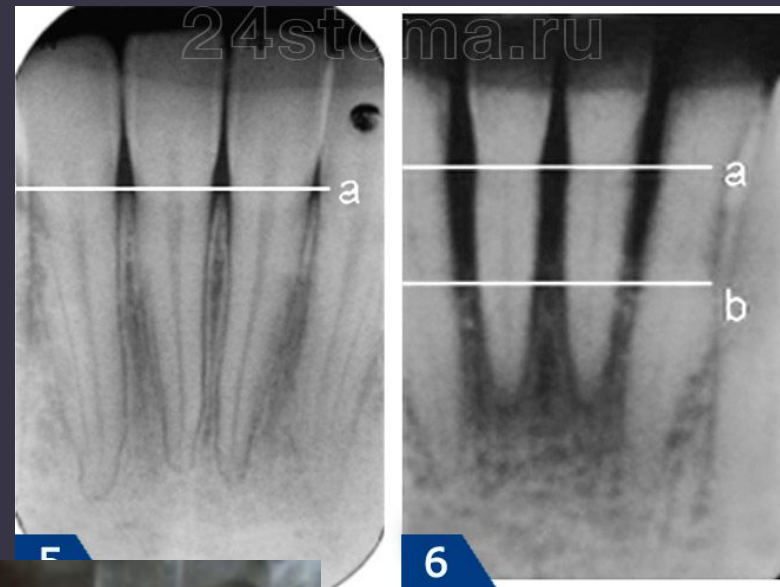
Заболевания пародонта при сахарном диабете имеют ряд клинических особенностей. Наиболее ранним признаком заболевания является гингивит, чаще он встречается у 11,6% больных, страдающих сахарным диабетом до 20 лет. Причем у больных в возрасте до 30 лет распространенность гингивита увеличивается до 30%.

Явления гингивита имеют, как правило, экссудативный, геморрагический, пролиферативный характер. Типичными его симптомами являются цианотичный цвет десневого края, рыхлость десневых сосочков, сочетающаяся с выбухающими из десневых сосочков грануляциями, гнойным и геморрагическим отделяемым. Часто гингивит у детей сочетается с поражением слизистой



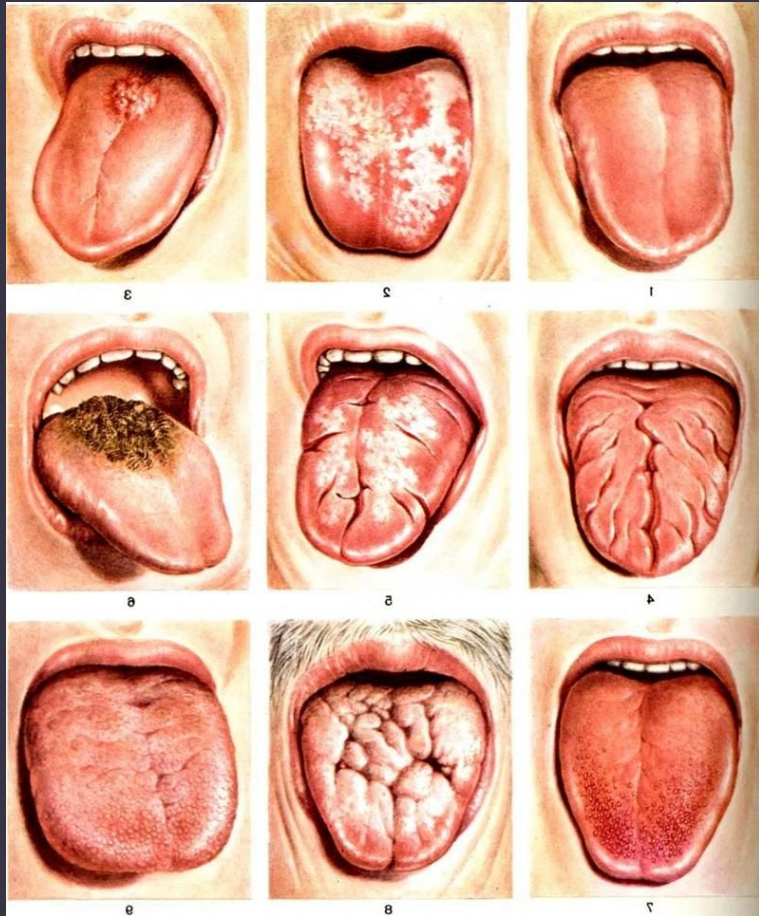
Пародонтальный синдром при сахарном диабете отличается

- 1) Набухшими деснами
- 2) Ярко окрашенным, с цианотичным оттенком десквамированным десневым краем
- 3) Легко кровоточащим при зондировании
- 4) Имеются пародонтальные карманы с обильным гнойно-кровянистым отделяемым и сочными грануляциями
- 5) Зубы покрыты обильным мягким налетом
- 6) Они значительно подвижны и легко смещаются.



В дерматологической практике микозы у больных сахарным диабетом столь характерны, что их относят к числу диабетидов - специфических симптомов сахарного диабета.





грибковый глоссит



ангулярный хейлит

.Дедов И., Шестакова М. (ред.). Сахарный диабет. Острые и хронические осложнения

Основы эндокринологии - Розен В. Б. – Учебник/ 1994

- *Медицинская газета*
- *Номера газеты за 2002 год*
- *№ 74 — 25 сентября 2002 г.*

Ольга АЛЕКСЕЕВА, кандидат медицинских наук.

*Кафедра терапевтической стоматологии
Рязанского государственного медицинского
университета им. И.П.Павлова.*