

Кеда В.В., Кленицкая М.С.

ОРАЛЬНАЯ ГИГИЕНА, ПЕРИОДОНТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И ХРОНИЧЕСКАЯ ОБСТРУКТИВНАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКИХ

*Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Урбанович В.И.
3-я кафедра терапевтической стоматологии*

Хронический бронхит – хроническое диффузное воспалительное обычно прогрессирующее заболевание бронхиального дерева, сопровождающееся кашлем с мокротой не менее 3 месяцев в году в течение 2 лет. При вовлечении в патологический процесс паренхимы легких, сосудов малого круга кровообращения и наличия внелегочных симптомов заболевание принято называть хронической обструктивной болезнью легких (ХОБЛ). ХОБЛ обуславливает 50% инвалидности и 80% случаев смерти среди всех заболеваний бронхолегочной системы (В. П. Царев, И. И. Гончарик, 2006). По прогнозам, ХОБЛ станет третьей наиболее распространенной причиной смерти и четвертым по значимости заболеванием, ведущем к инвалидности, 2020 года (Murrey & Lopez 1997a,b,c). По данным National Health and Nutrition Examination Survey III of the US, пациенты с ХОБЛ имеют более серьезную патологию пародонта, чем без ХОБЛ. По эпидемиологическим данным, плохое состояние пародонтологического здоровья может быть независимым фактором риска ХОБЛ (Garsia et al. 2001).

Цель исследования: оценить оральную гигиену и пародонтологическое здоровье у людей с обострением ХОБЛ.

Материалы и методы. Были обследованы 34 пациента с различной частотой обострений ХОБЛ в возрасте от 33 до 65 лет, из них 19 мужчин и 15 женщин, а также изучены их истории болезней. Они находились на стационарном лечении в пульмонологических отделениях №1 и №2 УЗ «6-я городская клиническая больница» г. Минска в период с октября 2012 года по март 2013 года. В процессе обследования нами были собраны анамнез жизни, анамнез ХОБЛ, стоматологический анамнез. Для изучения состояния пародонтологического здоровья использовалась индексная оценка гигиены по индексу PLI (Silness-Loe, 1964), индексная оценка вовлечения десны в патологический процесс по индексу GI (Loe, Silness, 1963), индексная оценка состояния пародонта по индексу PI (Russel, 1956), а также использовался индекс КПУ для определения количества сохранившихся зубов.

Результаты. Проанализировав полученные нами данные, малое количество сохранившихся зубов и высокое значение PLI являются ведущими факторами возникновения частых обострений ХОБЛ (≥ 2 раза за последние 12 месяцев). Значения индексов GI и PI были напротив ниже в группе с частыми обострениями ХОБЛ, чем в группе с редкими (< 2 раз за последние 12 месяцев), что совпало с предположениями Lui Z., Zhang W., Zhang J. et al. 2012 (Journal of Clinical Periodontology №1 2012), что это явление может быть связано с частой антибактериальной терапией при обострениях ХОБЛ. Также учли такой фактор как курение: малое количество сохранившихся зубов у бывших курильщиков и высокие баллы PLI у никогда не куривших связаны с частыми обострениями ХОБЛ.