

Динамика изменения степени подвижности зубов и результаты периотестометрии у больных сахарным диабетом 2 типа.

Дадабаева М.У., Хабилов Н.Л., Муминова С.У.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Сахарный диабет II типа характеризуется относительным дефицитом инсулина, обусловленным либо уменьшением его секреции, либо нарушением его действия (инсулинорезистентностью), чаще обусловлен наследственной предрасположенностью и рядом внешних факторов. Диабетическая пародонтопатия была выделена Е.Е.Платоновым в систематике заболеваний пародонта, и тем самым была подчеркнута специфичность клинико-морфологических проявлений пародонтита при диабете, которые развиваются в основном в результате микроангиопатии и нарушения местных факторов иммунной защиты. Ранее предполагалось существование самостоятельной нозологической формы – «пародонтолиза диабетического», что говорит об актуальности данной патологии и об её довольно частом проявлении в полости рта. Сразу несколькими исследованиями было доказано, что риск развития пародонтита на фоне сахарного диабета в среднем в 3 раза выше, чем у лиц с неотягощённым анамнезом.

По показателям прибора «Periotest M» подвижность зубов у пациентов первой группы равнялась $23,05 \pm 1,54$ усл.ед. и $22,85 \pm 1,89$ усл.ед. – второй группы. Числовые значения соответствовали II степени подвижности зубов. Существенных различий между группами не наблюдалось.

После подготовительного лечения у пациентов обеих групп не было выявлено существенных изменений показателей: средний показатель в первой группе был равен $23,27 \pm 1,52$ усл.ед., во второй – $23,05 \pm 1,82$ усл.ед., что соответствовало II степени подвижности зубов. Через 3 месяца после шинирования в обеих группах показатели периотестометрии находились в пределах нормы: $6,94 \pm 0,22$ усл.ед. – в первой группе и $4,76 \pm 1,52$ усл.ед. – во второй. По результатам исследования через 6 месяцев было выявлено следующее: показатели периотестометрии у пациентов первой группы увеличились до $7,95 \pm 1,58$ усл.ед., а у исследуемых второй группы значимых изменений не наблюдалось – $4,35 \pm 0,25$ усл.ед. значения периотестометрии обеих групп соответствуют норме .

Таким образом, исходя из результатов клинико-инструментальных исследований, обе шинирующие конструкции являются эффективными для иммобилизации подвижных зубов. Но наиболее яркий положительный эффект наблюдался у пациентов, которым было проведено шинирование индивидуальной шиной-каппой, изготовленной на аппарате Mini Star из биопласта, с перекрытием десневого края на 2 мм.

Показатель силы жевательного давления до лечения в первой группе составил для резцов и клыков – $113 \pm 0,5$ (Н), во второй – $111 \pm 0,5$ (Н); в области

премоляров и моляров – $204 \pm 1,5$ (Н) в первой группе, $200 \pm 1,2$ (Н) – во второй. Для сравнения были измерены те же показатели у здоровых людей и были получены следующие результаты: в области резцов и клыков – $169 \pm 1,5$ (Н), в области премоляров и моляров – $368 \pm 1,5$ (Н). Данные гнатодинамометрии пациентов первой и второй групп свидетельствовали о снижении функциональной выносливости пародонта зубов с I-II степенью подвижности по сравнению с показателями в норме. Через 3 и 6 месяцев после шинирования зубов были измерены показатели силы жевательного давления. В результате исследования было определено, выносливость тканей пародонта к окклюзионной нагрузке у пациентов обеих групп повысилась. Через 3 месяца в первой группе показатели в области резцов и клыков повысились на 12,4%, в области премоляров и моляров – на 11,7%; через 6 месяцев – на 32,7% и 29,9% соответственно. Во второй группе числовые значения гнатодинамометрии возросли через 3 месяца на 15,3% в области резцов и клыков и на 17,5% в области премоляров и моляров; через 6 месяцев – на 37,8% и 36% соответственно (таблица 1).

Таблица 1

Динамика изменения показателей гнатодинамометрии

Группа зубов	Показатели гнатодинамометра, Н		
	до лечения	через 3 месяца	через 6 месяцев
1 группа			
Резцы и клыки	$113 \pm 0,5^*$	$127 \pm 0,3^*$	$150 \pm 0,7^*$
Премоляры и моляры	$204 \pm 1,5^*$	$228 \pm 0,8^*$	$265 \pm 0,5^*$
2 группа			
Резцы и клыки	$111 \pm 0,5^*$	$128 \pm 0,6^*$	$153 \pm 0,8^*$
Премоляры и моляры	$200 \pm 1,2^*$	$235 \pm 0,2^*$	$272 \pm 0,5^*$

* достоверность по критерию Стьюдента $p < 0,05$

Статистический анализ полученных данных свидетельствует о достоверности динамики изменения показателей выносливости тканей пародонта шинированных зубов пациентов обеих групп. В целом, на протяжении наблюдений прослеживалась стабильная положительная динамика роста данных гнатодинамометрии, но наиболее яркий эффект был отмечен у исследуемых второй группы (рис. 3).

Таким образом, результаты клинико-инструментальных исследований показали, что в целом применение адгезивно-волоконного шинирования лентой Fiber-Splint и индивидуальной шины-каппы, изготовленной на аппарате Mini Star из биопласта, для стабилизации зубных рядов при лечении пародонтита у больных сахарным диабетом II типа даёт положительные результаты. Но

динамика изменений изученных показателей говорит о явном преимуществе индивидуальной шины-каппы из биопласта, которое выражается в её конструкционной особенности (перекрытие десневого края на 2 мм), удобстве для местного введения лекарственных препаратов (обеспечивается более длительное время воздействия препарата, предотвращается смешивание препарата со слюной и его проглатывание) и поддержания оптимальной гигиены полости рта (значительное уменьшение контакта зубных рядов с пищей и употребляемыми жидкостями). При этом мониторинг и стабильное поддержание уровня глюкозы в крови является одним из ключевых факторов, определяющих эффективность проводимого комплексного лечения заболеваний пародонта.

Список литературы:

1. Дадабаева М. У., Нормуродова Р. З. Клинико-функциональные изменения слизистой оболочки протезного ложа до и после протезирования у больных сахарным диабетом 2 типа //Medicus. – 2017. – №. 2. – С. 57-58.
2. Кошелев К. А. и др. Изучение встречаемости осложнений стоматологического ортопедического лечения у пациентов с сахарным диабетом //Проблемы стоматологии. – 2020. – Т. 16. – №. 2. – С. 101-107.
3. Habilov N. et al. Optimization of dental culture at school children and teachers residing prearal-region //International Journal of Pharmaceutical Research. – 2020. – Т. 12. – №. 2. – С. 733-735.