



УВЕЛИЧЕНИЕ ДЕСНЫ И СВЯЗАННЫЕ С СУДОРОГАМИ ТРАВМЫ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ЭПИЛЕПСИЕЙ

Салимов О.Р.¹, Махмудов М.Б.²

¹ д.м.н., доцент. Ташкентский государственный стоматологический институт.

² ассистент кафедры. Ташкентский государственный стоматологический институт.

Аннотация. Целью исследования явилось изучение влияния эпилепсии на ротовую полость и разработать алгоритм стоматологического лечения больных эпилепсией. **Материал исследования.** Поперечное исследование включало 100 пациентов с эпилепсией, посещающих амбулаторное отделение. Пациенты были разделены на три группы в зависимости от стоматологических факторов риска и управляемости. **Результаты.** Увеличение десны наблюдалось у 42% пациентов, получавших терапию фенитоином (ФГТ). Среди них 43% пациентов находились на монотерапии ФГТ и 57% — на политерапии ФГТ. Из 40 человек с увеличением десны у 49% было умеренное увеличение, а у 10% — сильное. Повреждения рото-слизистой оболочки встречались чаще в исследуемой группе по сравнению с повреждениями зубов и челюстей. Это сравнение между группами было статистически значимым ($P < 0,02$). Травма языка, прикусывание щеки, повреждение губы, перелом и потеря зубов, переломы челюсти наблюдались только у пациентов с генерализованными тонико-клоническими припадками (группы II, III и IV). Травма губы, прикусывание щеки, травма языка, потеря зубов и перелом челюсти были достоверно связаны ($P < 0,03$) с приступами, возникающими чаще одного раза в год. **Заключения.** Распространенность разрастания десен и связанные с приступами повреждения твердых и мягких тканей полости рта у пациентов с эпилепсией подтверждает необходимость междисциплинарного подхода и целенаправленного укрепления здоровья полости рта для улучшения здоровья полости рта у этих пациентов с эпилепсией.

Ключевые слова: травма зубов, перелом костей челюстей, увеличение десен, судороги, противоэпилептические препараты.

Для цитирования:

Салимов О.Р., Махмудов М.Б. Увеличение десны и связанные с судорогами травмы ротовой полости у пациентов с эпилепсией. *Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия*. 2022;1(2):207–209. <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2022.1.2.033>

GINGIVAL ENLARGEMENT AND SEIZURE-RELATED ORAL INJURIES IN PATIENTS WITH EPILEPSY

Salimov O.R.¹, Makhmudov M.B.²

¹ DSc, Associate Professor. Tashkent State Dental Institute.

² assistant of the department. Tashkent State Dental Institute.

Abstract. The aim of our study was to study the effect of epilepsy on the oral cavity and to develop an algorithm for dental treatment of patients with epilepsy. **Research material.** A cross-sectional study included 100 patients with epilepsy attending an outpatient department. Patients were divided into three groups based on dental risk factors and manageability. **Results.** Gingival enlargement was observed in 42% of patients treated with phenytoin (PHT). Among them, 43% of patients were on PHT monotherapy and 57% were on PHT polytherapy. Of the 40 people with gingival enlargement, 49% had moderate enlargement and 10% had severe enlargement. Damage to the oral mucosa was more common in the study group compared to damage to the teeth and jaws. This comparison between groups was statistically significant ($P < 0.02$). Trauma to the tongue, biting of the cheek, injury to the lip, fracture and loss of teeth, and jaw fractures were observed only in patients with generalized tonic-clonic seizures (groups II, III and IV). Lip trauma, cheek biting, tongue trauma, tooth loss, and jaw fracture were significantly associated ($P < 0.03$) with seizures occurring more than once a year. **Conclusions.** The prevalence of gingival overgrowth and seizure-related oral hard and soft tissue damage in patients with epilepsy confirms the need for a multidisciplinary approach and targeted oral health promotion to improve oral health in these patients with epilepsy.

Keywords: burn, consequences of burns to the face and neck, quality of life, surgical treatment, reconstructive surgery.

For citation:

Salimov O.R., Makhmudov M.B. Gingival enlargement and seizure-related oral injuries in patients with epilepsy. *Integrative dentistry and maxillofacial surgery*. 2022;1(2):207–209. <https://doi.org/10.57231/j.idmfs.2022.1.2.033>

АКТУАЛЬНОСТЬ

Настоящее время становится актуальным изучение стоматологической патологии у больных с психическими и психосоматическими [1,2]. Лечение психически больных обусловлено пожизненным применением психотропных препаратов (нейролептиков, антиконвульсантов, антидепрессантов и др.), которые изменяют функции вегетативной нервной системы и вызывают обменные и эндокринные нарушения. В последнее время ставится вопрос о комплаентности в стоматологической практике при оказании помощи больным. Это обусловлено тем, что без взаимодействия между врачом и пациентом невозможно достичь положительных эффектов от проводимых лечебных и профилактических мероприятий. Разрастание десен или увеличение десен является одним из наиболее частых и неприятных побочных эффектов, связанных с приемом противосудорожного препарата фенитоина (РНТ), блокаторов кальциевых каналов, таких как нифедипин, и иммунодепрессанта циклоспорина [3]. Увеличение десен также является побочным эффектом других противоэпилептических препаратов (ПЭП), таких как барбитураты, вальпроат натрия, карбамазепин и вигабатрин. Клинические проявления увеличения десен часто появляются в течение 1-3 месяцев после начала лечения сопутствующими препаратами [4,5].

В литературе недостаточно исследований посвящённых комплексным исследованиям, посвященным оценке состояния полости рта, уточнению патогенетических механизмов заболеваний зубов и пародонта, а также данных по изучению комплаенса у такой социально значимой категории психически больных, как больные эпилепсией.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В исследование были включены пациенты, отвечающие следующим критериям приемлемости: лица в возрасте старше 20 лет с диагнозом эпилепсия, которые находились на лечении в течение не менее шести месяцев (согласно истории болезни пациентов) до дня стоматологического осмотра. Лица, у которых были только фебрильные судороги или только неонатальные судороги. Были получены информированное согласие и этическое разрешение.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

Всего было обследовано 100 больных эпилепсией в возрасте от 20 до 70 лет, из них 60

(60,0%) мужчины (средний возраст $34,80 \pm 14,18$ года) и 40 (40,0%) женщины (средний возраст $32,48 \pm 11,57$ лет).

Увеличение десны наблюдалось у 35,7% из 40 пациентов, получавших ФГТ-терапию. В зависимости от тяжести разрастания десен у 13 пациентов (32,5%); умеренное увеличение десны наблюдалось у 19 субъектов (45,2%), а сильное увеличение десны было отмечено у 4 (10%). Из 60 пациентов, у которых наблюдалось увеличение десен, 33 % получали монотерапию РНТ, а остальные (67 %) получали политерапию/комбинированную лекарственную терапию РНТ, то есть в большинстве случаев в сочетании с фенобарбитаном (ФБ) или комбинацией РНТ, РВ и карбамазепин в нескольких случаях.

Повреждения полости рта, связанные с приступами.

Распространенность судорожных повреждений полости рта и костей челюсти показала, что у 45,8% не было травм, у 14% были прикусы щеки, у 46% были прикусы языка, у 6,2% были травмы губ, у 6,2% были сломаны зубы, у 7,8% была потеря зубов, а у 1% был перелом челюсти.

Переломы зубов чаще встречались на передних зубах, кроме трех случаях: два случая с переломами моляров и один с переломом премоляров;

Была исследована связь, между возрастом, полом, продолжительностью припадков, частотой припадков и временем приступов с различными травмами, связанными с припадками. Значительная связь наблюдалась между возрастными группами 31-40 лет и травмами, связанными с судорогами ($P < 0,05$), в частности, прикусыванием щеки ($P < 0,05$) и травмой языка ($P \leq 0,02$). Связь между переломом зубов и возрастом 51-60 лет была значимой ($P < 0,04$), в то время как связь между полом и травмой, связанной с припадком, не была значимой. Связь между переломами челюсти и возрастом 51-60 лет, а также длительностью приступа, травмой языка и переломом зубов была статистической значимой.

Связь травмы губы с частотой приступов более одного раза в год была очень значимой ($P \leq 0,01$). Прикус щеки, травма языка, потеря зубов и перелом челюсти были достоверно связаны ($P < 0,05$) с приступами, происходящими более одного раза в год. Статистическая значимость ($P < 0,05$) отмечена только в случае повреждения, связанного с судорогами, особенно травмы языка и ночных

приступов.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Пациенты с увеличением десен 33% получали монотерапию РНТ а остальные (67%) получали комплексную лекарственную терапию РНТ.

Многочисленные сообщения свидетельствуют о том, что молодой возраст является важным фактором риска увеличения десен, вызванного ФГТ.

Среди исследуемых 42% были моложе 30 лет, это объясняет распространенность увеличения десен.

Междисциплинарное сотрудничество, направление врача-невролога на профилактическую стоматологическую помощь, включая адекватные меры борьбы с зубным налетом, а также тщательное обследование повреждений полости рта для исключения скрытой челюстно-лицевой травмы могут способствовать улучшению общего состояния здоровья и качества жизни больных эпилепсией.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

ДОСТУПНОСТЬ ДАННЫХ И МАТЕРИАЛОВ

Все данные, полученные или проанализированные в ходе этого исследования, включены в настоящую опубликованную статью.

ВКЛАД ОТДЕЛЬНЫХ АВТОРОВ

Все авторы внесли свой вклад в подготовку исследования и толкование его результатов, а также в подготовку последующих редакций. Все авторы прочитали и одобрили итоговый вариант рукописи.

ЭТИЧЕСКОЕ ОДОБРЕНИЕ И СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ

Были соблюдены все применимые междуна-

родные, национальные и/или институциональные руководящие принципы по уходу за животными и их использованию.

СОГЛАСИЕ НА ПУБЛИКАЦИЮ

Не применимо.

ПРИМЕЧАНИЕ ИЗДАТЕЛЯ

Журнал "Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия" сохраняет нейтралитет в отношении юрисдикционных претензий по опубликованным картам и указаниям институциональной принадлежности.

Статья получена 07.10.2022 г.

Принята к публикации 30.10.2022 г.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare the absence of obvious and potential conflicts of interest related to the publication of this article.

SOURCES OF FUNDING

The authors state that there is no external funding for the study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national, and/or institutional guidelines for the care and use of animals were followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of "Integrative dentistry and maxillofacial surgery" remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 07.10.2022

Accepted for publication on 30.10.2022

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Akiyama S, Amano A, Kato T, Takada Y, Kimura KR, Morisaki I. Relationship of periodontal bacteria and Porphyromonas gingivalis fimA variations with phenytoin-induced gingival overgrowth. Oral Dis 2006;12:51-6.
2. Ghafoor PA, Rafeeq M, Dubey A. Assessment of oral side effects of Antiepileptic drugs and traumatic oro-facial injuries encountered in Epileptic children. JInt Oral Health 2014;6:126-8.
3. Y. Shweta Somasundara, H.L. Jayakumar, G.T. Subhas, K.P. Suresh Gingival Enlargement and Seizure-related Oro-dental Injuries in Patients with Epilepsy. <https://doi.org/10.17354/ijss/2016/184>
4. Mani KS, Rangan G, Srinivas HV, Srinidharan VS, Subbakrishna DK. Epilepsy control with phenobarbital or phenytoin in rural south India: The Yelandur study. Lancet 2001;357:1316-20.
5. Ghafoor PA, Rafeeq M, Dubey A. Assessment of oral side effects of Antiepileptic drugs and traumatic orofacial injuries encountered in Epileptic children. JInt Oral Health 2014;6:126-8.