

СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА ПРИ ГИПЕРФУНКЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Акбаров А.Н., Ярашева Н.И.

Ташкентский государственный стоматологический институт
evovision@bk.ru

Гипотиреоз — клинический синдром, причиной которого является длительный и стойкий недостаток в организме гормонов щитовидной железы или снижение их биологического эффекта на тканевом уровне. При гипотиреозе изменения в полости рта достаточно характерны.

При этой патологии выявляется полнокровие сосудов, периваскулярные геморагии, в многослойном плоском эпителии появляются отдельные эпителиоциты с дистрофическими изменениями клеток, коллагеновые волокна пропитываются отечной жидкостью.

Часто наблюдается множественный кариес с пришеечной локализацией поражений и циркулярным расположением в области шеек зубов. Это, видимо, связано с нарушением фосфорно-кальциевого обмена, так как гипотиреоз приводит к изменению микроэлементного состава твердых тканей зуба. Гистологически выявляются дегенеративные изменения в структуре эмали и дентина, образуется остеодентин, замедляется эмало- и дентиногенез, поздняя минерализация зачатков зубов. Вследствие чего отмечают, что при гипотиреозе часто встречается задержка прорезывания молочных зубов на 1-2 года, смена временных зубов постоянными обычно запаздывает в среднем на 2-3 года. Необходимо сказать, что при гипофункции щитовидной железы изменяются форма коронки зубов, резцы могут иметь круглую в поперечном сечении форму, с зубцами на режущем крае. Клыки и моляры могут быть формы резцов, коронки укорочены. Иногда они могут быть сдвоенны (сросшиеся зачатки).

В зависимости от тяжести гипотиреоза, возраста больного отмечается остановка развития костей лицевого скелета на разных стадиях. При этом может наблюдаться задержка сращения нёбного шва, недоразвитие подбородка, выстояние верхней челюсти и несращение половин нижней челюсти.

Изменения со стороны слизистой оболочки полости рта также зависят от тяжести гипотиреоза. Десна может иметь бледно-розовую окраску, может быть блестящей, набухшей, разросшейся, но без признаков воспаления. А могут обнаруживаться и признаки воспаления, таковыми являются разрыхление десны, их кровоточивость, отек тканей полости рта, бледность и пастозность слизистой оболочки, отпечатки зубов на ней. Вследствие отека слизистой оболочки гортани и голосовых связок снижается тембр голоса, речь становится более замедленной. Постоянными признаками гипотиреоза являются гиперхолестеринемия и каротинемия, вследствие чего слизистая оболочка рта может приобретать желтоватую окраску.

Язык увеличивается в размерах, он не помещается в полости рта, что приводит к затруднению таких функций, как речь и акт глотания. Вид больного при этом симптоме имеет характерные особенности: рот приоткрыт,

подбородок запавший, язык высунут из полости рта. В таком случае язык больного утолщен, плотный, на его дистальной поверхности имеются складки, по боковой поверхности — отпечатки зубов, отмечается гиперплазия сосочков. А также при гипертиреозе может быть зарегистрировано нарушение вкусовой чувствительности вплоть до полной его потери.

Список литературы:

1. Акбаров, А. Н., and Б. Г. Рахимов. "Эпидемиологические данные о лечении больных с частичным отсутствием зубов съёмными протезами различных типов." *Medicus* 2 (2016): 101-105.
2. Дьяченко, С. В., И. В. Фирсова, and Л. М. Гаврикова. "СОСТОЯНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С ГИПОФУНКЦИЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ." *Медико-фармацевтический журнал «Пульс»* 23.10 (2021): 43-49.
3. Ганиев, У., Н. Ярашева, and Н. Нигматова. "Изучение состояния полости рта при тиреотоксикозе." *Stomatologiya* 1.1-2 (59-60) (2015): 82-85.