

ОСОБЕННОСТИ МИКРОБИОЦЕНОЗА В ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА

Акбаров А.Н., Шоахмедова К.Н

Ташкентский государственный стоматологический институт

kshoahmedova@mail.ru

Хроническая болезнь почек (ХБП) - одна из наиболее распространенных соматических патологий. Увеличивается число больных, у которых функция почек нарушается необратимо, в связи с чем им требуется проведение заместительной почечной терапии. Усугубляют клиническую картину очаги хронических инфекций, в том числе и в полости рта. Эти больные нуждаются в специализированной стоматологической помощи. Однако в отечественной научной литературе крайне мало данных, касающихся реакции полости рта именно на хронические патологические процессы почечного генеза. Местные клинические признаки, наблюдаемые в орофациальной области, почти не описаны.

Цель исследования: Изучение изменений, происходящих в полости рта у пациентов с ХБП на додиализном и гемодиализном этапах лечения. **Материал и методы:** Проведенное исследование состояло из трех основных этапов: 1. Анкетирование пациентов (субъективный этап исследования), куда входил сбор анамнезов жизни и заболевания. Анкета состояла из паспортной и исследовательской частей. В исследовательской части анкеты были перечислены показатели субъективного (жалобы) и объективного обследования (результаты осмотра). 2. Осмотр полости рта (объективный этап исследования) включал изучение и оценку морфофункциональных и клинических признаков в полости рта. При осмотре каждого Пациентовых показателей по каждому признаку. Было изучено состояние полости рта 50 пациентов, которые были разделены на две группы по 25 человек в каждой. В 1-ю группу включены пациенты, находящиеся на додиализном этапе лечения. 2-ю группу составили 25 больных, проходивших гемодиализный этап лечения в течение не более 5 лет. Пациенты 1-й группы обследовались и получали стационарное лечение на базе нефрологического отделения 3-й клиники Ташкентской медицинской академии. Больные 2-й группы (получавшие гемодиализ) обследованы на базе Республиканского специализированного научно-практического медицинского центра нефрологии и трансплантации почки. Состояние полости рта оценивалось по наличию и степени выраженности таких показателей, как гиперестезия, сухость в полости рта, болезненность десен, языка и слизистой оболочки полости рта (СОПОР), извращение вкуса, металлический привкус во рту, неприятный запах изо рта, кровоточивость десен, налёт на языке, уремический иней, хейлит, петехии и экхимозы на слизистой оболочке полости рта, уремический стоматит, кариес, патологическая стираемость. Средний возраст пациентов - 52 года. Гемодиализ проводился пациентам на каждый 3-й день.

В области полости рта наиболее часто встречалась сухость в полости рта (68% у додиализной группы и 76% у гемодиализной группы), что связано с

такими нефрогенными факторами, как повышенное потребление натрия, истощение содержания кальция (вследствие нарушение регуляции минерального обмена), возрастание уровня ангиотензина II (за счет нарушения регуляции артериального давления), повышение количества мочевины в плазме (из-за нарушения фильтрующей способности почек). Вместе с этим извращение вкуса принимаемой пищи отметили 76% гемодиализных пациентов и 56% - додиализных. Больные жаловались на то, что не чувствовали вкус принятой пищи в полной мере. Большинству из них пища казалась пересоленной либо кислой, что было связано с нарушением работы вкусовых сосочков языка - это проявление системной полинейропатии, которая отмечается у пациентов с хронической болезнью почек. С другой стороны, это проявление ренальной эритропоэтин-дефицитной анемии. В норме 80% эритропоэтина синтезируется интерстициальными клетками корковой части почек, однако при хронической болезни почек синтез его значительно снижен. Системная уремия приводит к насыщению выделяемой слюны мочевиной, которая расщепляется до аммиака или выпадает в виде осадочных солей, образуя уремический иней.

Список литературы:

1. Акбаров, Авзал Нигматуллаевич, Камола Назруллаевна Шоахмедова, and Максуд Атабаевич Сабилов. "Влияние хронической болезни почек на состояние полости рта." *Научные исследования* 3 (34) (2020): 31-32.
2. Шоахмедова, К., М. Сабилов, and Ж. Бабаджанов. "ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК НА СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА." *Stomatologiya* 1.3 (76) (2019): 36-40.
3. Мартюшева, И. А., and Д. С. Рылов. "СОСТОЯНИЕ ОРГАНОВ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЧЕК." *МОЛОДЕЖЬ, НАУКА, МЕДИЦИНА*. 2016.