

ДІАГНОСТИЧНА ОЦІНКА ОСНОВНИХ ОЗНАК ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІ СЛИННИХ ЗАЛОЗ У РОТОВІЙ ПОРОЖНИНІ НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ

ДІАГНОСТИЧНА ОЦІНКА ОСНОВНИХ ОЗНАК ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІ СЛИННИХ ЗАЛОЗ У РОТОВІЙ ПОРОЖНИНІ НА ТЛІ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ – Проведено обстеження стоматологічного статусу у 37 пацієнтів, хворих на цукровий діабет I і II типів. Встановлено порушення функцій слинних залоз і слизово оболонки ротово порожнини, котрі проявлялись сухістю слизово ротово порожнини, наявністю за д в кутиках рота, лусочок на губах, сухістю язика, густою та мутною слиною, сухістю шкіри і волосся та ін. Зроблено висновок про подальше дослідження стану слинних залоз і слизово оболонки ротово порожнини, а також про необхідність нагляду лікарів-стоматологів.

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОСНОВНЫХ ПРИЗНАКОВ НАРУШЕНИЯ ФУНКЦИИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ В РОТОВОЙ ПОЛОСТИ НА ФОНЕ САХАРНОГО ДИАБЕТА – Проведено обстеження стоматологічного статусу в 37 пацієнтів, хворих на цукровий діабет I і II типів. Установлено порушення функцій слинних залоз і слизової оболонки ротової порожнини, котрі проявлялись сухістю слизової ротової порожнини, наявністю зайд в уголках рта, чешуек на губах, сухістю язика, густою і мутною слиною, сухістю шкіри і волосся. Сделано вывод о дальнейшем исследовании состояния слюнных желез и слизистой оболочки ротовой полости, а также о необходимости наблюдения врачей-стоматологов.

DIAGNOSTIC EVALUATION OF MAIN SIGNS OF FUNCTIONAL VIOLATIONS OF SALIVARY GLANDS IN THE MOUTH ON THE BACKGROUND OF DIABETES MELLITUS – Inspection of stomatological status has been carried out on 37 patients with diabetes mellitus of the I-st and II-nd types. There have been revealed functional violations of salivary glands and oral cavity mucosa, which have been manifested in dryness of oral cavity mucosa, the presence of squama in the mouth corners and on lips, tongue dryness, thick and turbid saliva, skin and hairs dryness etc. The conclusion has been made about subsequent research of the state of salivary glands and tunica mucosa of mouth and the necessity of dentist's supervision.

Ключові слова: цукровий діабет, стоматологічний статус, слинні залози, слизова оболонка ротово порожнини, слина.

Ключевые слова: сахарный диабет, стоматологический статус, слюнные железы, слизистая оболочка ротовой полости, слюна.

Key words: diabetes mellitus, stomatological status, salivary glands, tunica mucosa of mouth, saliva.

ВСТУП У розвитку патологічних станів слинних залоз і слизово оболонки ротово порожнини важливу роль відіграють захворювання ендокринно системи, зокрема цукровий діабет [1, 5], котрий є одним із найпоширеніших захворювань і представляє серйозну медико-соціальну проблему, що зумовлена, в першу чергу, ранньою інвалідністю і високою летальністю хворих [2]. У хворих на цукровий діабет, за спостереженнями багатьох авторів, майже завжди наявна стоматологічна патологія, зумовлена саме цим захворюванням.

Слинні залози виконують складну секреторну, ексекреторну та інкреторну функції [6, 7], беруть участь в утворенні і виділенні кінцевих продуктів метаболізму і регуляції імунних реакцій організму [3, 4]. Причому цукровий діабет прямо впливає на слизову оболонку порожнини рота і слинні залози [6, 7]. Його вплив зумовлений порушенням усіх обмінних процесів: вугле-

водного, білкового, жирового, водно-солевого, а також зниженням імунітету організму [1]. Слизова оболонка порожнини рота є своєрідним індикатором будь-яких системних захворювань, а зміни на ній виникають швидше, ніж інші прояви основного захворювання.

Метою дослідження стало дослідження патології слинних залоз і слизово оболонки ротово порожнини при цукровому діабеті, є важливою ланкою у профілактиці стоматологічних захворювань. Тому під час проведення обстеження ми звертали особливу увагу на стоматологічний статус, а саме на порушення функцій слинних залоз і на клінічні прояви цукрового діабету на слизовій оболонці ротово порожнини, що на нашу думку, дасть можливість проводити своєчасне лікування виявлено патології, а насамперед попередити подальший розвиток і ускладнення.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ Проведено клінічне обстеження 37 хворих на цукровий діабет I і II типів на базі ендокринологічного відділення Тернопільської обласно клінічно лікарні. Серед обстежених 23 чоловіків, вік яких складає 19-68 років, та 14 жінок віком 19-72 роки. Серед жінок 8 осіб з I типом цукрового діабету, 6 – з II типом; серед чоловіків 9 – з I типом, 14 – з другим типом. Дані клінічного обстеження було зафіксовано у спеціальній таблиці для цього попередньо розроблені карти обстеження хворого із патологією слинних залоз при цукровому діабеті. Для проведення дослідження використовували: об'єктивне обстеження, що полягало у зборі анамнезу хворого, зовнішній огляд, при якому враховували вираз обличчя (симетричність, пропорційність), сухість волосся, сухість шкіри, ламкість нігтів; при огляді ротово порожнини особливу увагу приділяли стану слизово оболонки, сухості, стану вивідних проток слинних залоз, слині і прозорості та консистенції, стану слизово облямівки губ, язика, при пальпації і огляді виявляли болючість, визначали стан слинних залоз і регіонарних лімфатичних вузлів.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА Х ОБГОВОРЕННЯ Проведене об'єктивне обстеження 37 пацієнтів показало, що у жінок деякі симптоми проявляються яскравіше, ніж у чоловіків, а саме: постійна сухість ротово порожнини (5,4 %); лусочки на губах (16,2 %); зади в кутиках рота (10,8 %); сухість слизово оболонки ротово порожнини (8,1 %); сухість язика (8,1 %); густина слини (13,5 %); мутність слини (10,8 %); непропорційність обличчя (13,5 %); сухість шкіри (21,6 %); сухість волосся (10,8 %); ламкість нігтів (16,2 %).

Проте такі симптоми, як сухість рота при хвилюванні (21,6 %), при довгій розмові (13,5 %), під час споживання їжі, влітку (10,8 %); сухість губ (35,1 %); гіперемія слизово оболонки ротово порожнини (16,2 %) у чоловіків ми спостерігали частіше, ніж у жінок (табл. 1).

Проте у чоловіків ми частіше зустрічали зволожений язик, рідку та прозору слину, вираз обличчя був пропорційний і симетричний порівняно з жінками, що свідчить про більш легкі прояви основного захворювання з боку стоматологічного статусу.

Таблиця 1. Патологічні ознаки стану слинних залоз і їх прояви у ротовій порожнині в хворих на цукровий діабет I та II типів, %

	Чоловіки		Жінки	
	I тип	II тип	I тип	II тип
Сухість у роті:				
– постійна;	–	2,7	2,7	2,7
– тимчасова при хвилюванні;	13,5	8,1	5,4	8,1
– при довгій розмові;	2,7	10,8	5,4	2,7
– під час споживання жі;	8,1	2,7	5,4	
– влітку		5,4		2,7
Сухість губ	16,2	18,9	5,4	2,7
Лусочки на губах	5,4	8,1	8,1	8,1
Зади в кутиках рота	–	–	5,4	5,4
СОПР:				
– зволожена;	27	27	18,9	10,8
– суха;	5,4	2,7	2,7	5,4
– гіперемійована	5,4	10,8	2,7	2,7
Язик:				
– вологий;	29	27	18,9	10,8
– сухий	2,7	2,7	2,7	5,4
Слина:				
– рідка;	27	27	16,2	8,1
– густа;	5,4	2,7	5,4	8,1
– мутна;			5,4	5,4
– прозора;	32,4	29	16,2	10,8
– піниста	–	–	–	–
Обличчя:				
– симетричне;	32,4	27	21,6	16,2
– асиметричне;	–	–	–	–
– пропорційне;	29	24,3	16,2	8,1
– непропорційне	2,7	2,7	5,4	8,1
Сухість шкіри	8,1	8,1	8,1	13,5
Сухість волосся	–	2,7	5,4	5,4
Ламкість нігтів	–	2,7	13,5	2,7

При об'єктивному обстеженні слинних залоз у більшості випадків (89 %) тканини були еластичними. Колір шкірних покривів у ділянці слинних залоз без видимих патологічних змін. При пальпації слинні залози не пропальповувалися і не були болючими, слина виділялася нормально, але потрібно зазначити, що переважна більшість хворих перебувала в стадії субкомпенсації основного захворювання. Проте при зборі анамнезу багато пацієнтів скаржилися на порушення функцій слинних залоз і на їх болючість на початку основного захворювання.

Отже, результати клінічного обстеження хворих на цукровий діабет показали, що у всіх хворих відзначалося порушення стоматологічного статусу і функцій слинних залоз зокрема, яке характеризувалось переважно сухістю в роті, лусочками на губах, задами в кутиках рота, сухістю чи гіперемією слизово оболонки ротово порожнини чи язика, густою, мутною слиною, сухістю шкіри та волосся.

ВИСНОВКИ 1. У всіх пацієнтів, хворих на цукровий діабет, встановлено порушення функцій слинних залоз і слизово оболонки ротово порожнини.

2. Ступінь патологічних змін слинних залоз і слизово оболонки ротово порожнини відповідають типам цукрового діабету.

3. Патологічні зміни слинних залоз і слизово оболонки ротово порожнини характеризуються гіперемією, сухістю.

4. Виявлені патологічні ознаки слинних залоз і слизово оболонки ротово порожнини потребують лікування поряд із лікуванням основного захворювання.

5. Пацієнти з патологічними змінами слинних залоз і слизово оболонки ротово порожнини потребують постійного нагляду лікарів-стоматологів.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ Враховуючи вищесказане, ми вважаємо за необхідне надалі досліджувати зміни слинних залоз і слизово оболонки ротово порожнини для уточнення етіологічних факторів (мікрофлора, імуноглобуліни, мікроелементи слини), що дозволить проводити цілеспрямовані заходи профілактики і лікування.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Видерська А.В., Зелінська Т.А. Особенности клинического проявления заболеваний слизистой оболочки полости рта у больных сахарным диабетом // Вісник стоматологі. – 1996. – № 4. – С. 100–103.
2. Дедов И., Кураева Т., Петеркова В. Физическая активность и сахарный диабет // Диабетик – 2004. – № 2. – С. 12–19.
3. Львова Л.В. Слюнные железы – сиалоденит и другие. – 2002. – № 4. – С. 6–9.
4. Скиба А.В., Вит В.В., Косенко К.Н. Патоморфологические изменения слизистой оболочки полости рта при экспериментальном сахарном диабете и их коррекция // Вісник стоматологі. – 2005. – № 3. – С. 11–13.
5. Collin H.L., Niskanen L., Uusitupa M et al. Oral symptoms and signs in elderly patients with type 2 diabetes mellitus. A focus on diabetes neuropathy // Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod. – 2000. – № 90 (3). – P. 299–305.
6. Riva A., Puxeddi R.A. High resolution SEM study of human minor salivary gland // Journal of Morphology. – 2000. – V.38, № 4. – P. 219–226.
7. Skiba V.Y., Levickiy A.P. Natuyi burnos ertmes gleivines susirgimu pasikartojimu gydyme ir profilaktikos metodai // Stomatologia. – 2001. – T. 3, № 1. – P. 12–14.

Отримано 03.11.10