

ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ГРУПП ЗУБОВ, У БОЛЬНЫХ С ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ.

Аванесов А.М. Ромашов Ф.Н. Марченко А.В. Аванесов К.А.

Российский Университет Дружбы Народов, кафедра общей стоматологии, кафедра восстановительной медицины, г.Москва.

Высокая распространенность стоматологических заболеваний , позволяет предполагать не только и даже не столько первичное воздействие , сколько вторичные поражения зубов вследствие заболевания внутренних органов. Известно, заболевания полости рта не существуют , изолировано и достаточно часто сочетаются с заболеваниями пищеварительного тракта.(Ромащов Ф.Н. « Использование лечебного голодания при некоторых хирургических заболеваниях») Из множества кариесогенных факторов только наличие зрелой , метаболически активной зубной бляшки с кислотообразующими микроорганизмами в патологически возросших количествах и с высоким ацидогенным потенциалом можно считать первостепенной причиной возникновения кариеса. (О.С. Гилева. « Применение системы clinpro kario l-rop для определения риска возникновения кариеса.»).

Целью исследования стало выявление зависимости соответствия поражения внутренних органов с поражениями соответствующих им групп зубов, т.к. данных о такой закономерности в ранее изученной литературе мы не обнаружили.

Выполняя задачу изучения зависимости поражения зубов и внутренних органов , нами было обследовано 134 человека, из них 78 мужчин и 56 женщин, в возрасте от 25 до 60 лет.(Табл.1.2.3.4.)

Таблица 1.

Тип поражения	мужчины 25-35 лет	мужчины 35-45 лет	мужчины 45-60 лет	женщины 25-35 лет	женщины 35-45 лет	женщины 45-60 лет
КАРИЕС	15	29	19	13	19	9
ГИНГИВИТ	9	16	10	9	9	8
ЗАПАХ ИЗО РТА	6	7	20	6	10	11
ЗУБНОЙ ПАЛЕТ	10	21	22	5	15	21

Анализируя полученные результаты можно сделать следующие выводы : кариес является одним из самых распространенных заболеваний полости рта. Наибольшая распространенность данного заболевания отмечалась в возрастной группе 35-45 лет, как мужчин, так и женщин. Изучая зависимость заболеваний внутренних органов с поражением соответствующих групп зубов , мы проанализировали личные медицинские карты больных , данные анамнеза и осмотр на стоматологическом приеме.Мы получили следующие результаты.(Табл.2,3,4,5.)

Табл 2. Поражения зубов кариесом при сопутствующих заболеваниях дыхательной и кровеносной системы.

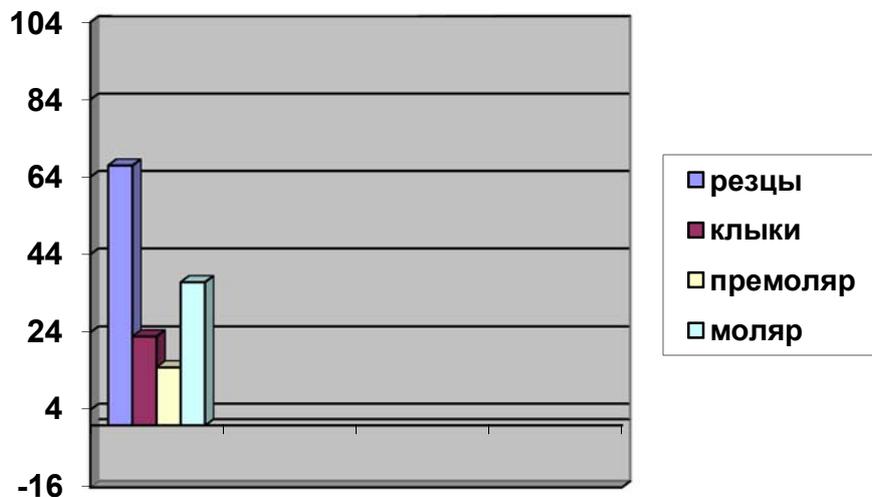


Табл 3. Поражения зубов кариесом при сопутствующих заболеваниях желудка , печени , поджелудочной железы , селезенки .

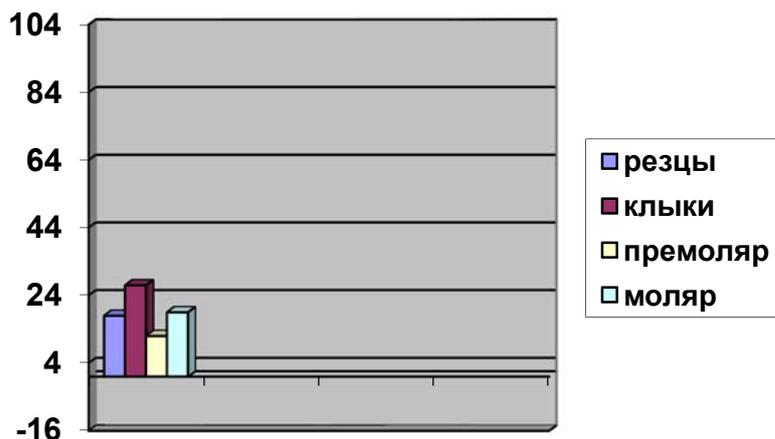


Табл 4. Поражения зубов кариесом при сопутствующих заболеваниях терминального отдела кишечника .

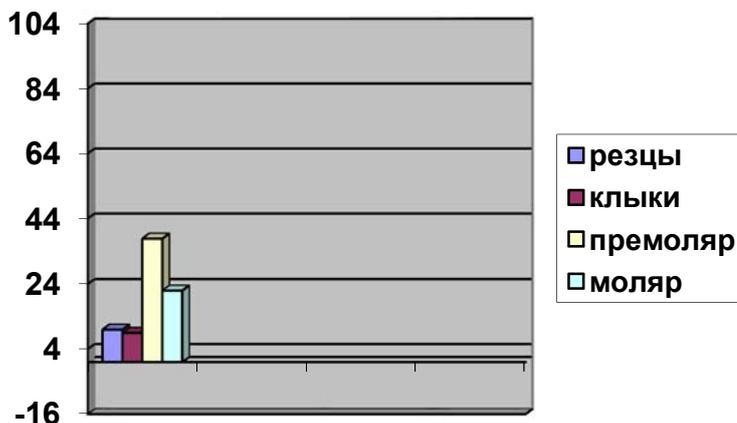
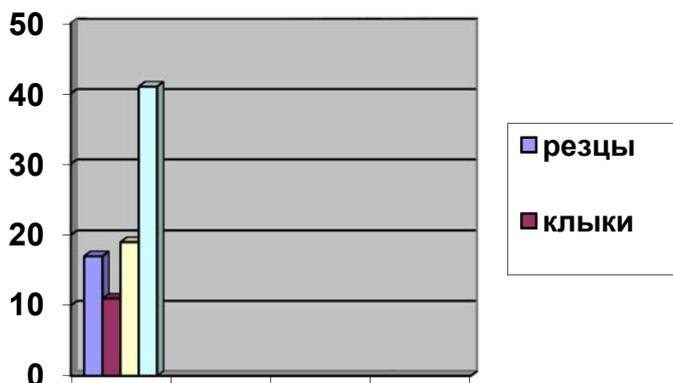


Табл 5. Поражения зубов кариесом при сопутствующих заболеваниях толстого и тонкого кишечника ,мочеполовых органов и желез.



Таким образом , можно сделать следующие выводы :

При хронических заболеваниях дыхательной и кровеносной системы , было выявлено наиболее частые варианты поражения фронтальной группы зубов , а именно резцов.

Болезни желудка , печени , поджелудочной железы , желчного пузыря , селезенки во многих случаях как сопутствующие заболевания , соответствовало наиболее частое поражение клыков обеих челюстей.

При болезнях мочеполовой системы , почек , наиболее частыми были поражения малых коренных зубов.

Болезням толстого и терминального отдела тонкого кишечника , мочеполовых органов , соответствовало

наиболее частое поражение больших коренных зубов.

На основании данных исследований можно сделать следующие выводы : наличии заболеваний отдельных групп зубов можно говорить о наличие поражения в соответствующем органе. Полученные данные могут быть использованы для диагностики заболеваний внутренних органов , и последующего комплексного лечения данных больных , не только для отдельно взятого зуба , но и всего организма в целом.