

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2019

Присяжнюк О.В.<sup>1, 2</sup>, Иорданишвили А.К.<sup>2, 3</sup>

## НЕКАРИОЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ЗУБОВ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2-го ТИПА

<sup>1</sup>СПбГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 29» Фрунзенского района, 192284, Санкт-Петербург;

<sup>2</sup>Международная академия наук экологии, безопасности человека и природы, 199026, Санкт-Петербург;

<sup>3</sup>Кафедра челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова» Минобороны России, 194044, Санкт-Петербург

*В статье представлены результаты изучения встречаемости некариозных поражений зубов у взрослых людей, страдающих сахарным диабетом 2-го типа, в том числе при их нахождении на динамическом наблюдении у врача-стоматолога в течение 2,5–3 лет. Установлено, что у лиц, страдающих сахарным диабетом 2-го типа, достоверно чаще (49,51%), чем у лиц контрольной группы (29,13%), встречаются некариозные поражения зубов. В то же время показано, что у людей при сахарном диабете 2-го типа (СД2) можно добиться значительного улучшения стоматологического здоровья за счет их нахождения под динамическим наблюдением у врача-стоматолога при двукратном его посещении в течение года. Это позволяет уменьшить встречаемость некариозных поражений зубов при сахарном диабете СД2 на 17,7% главным образом за счет постоянно реализуемой вторичной и третичной стоматологической профилактики, рационального и грамотного использования пациентами средств индивидуального ухода за полостью рта, а также стоматологического ортопедического лечения.*

**К л ю ч е в ы е с л о в а:** некариозные поражения зубов; повышенная стираемость зубов; клиновидные дефекты; эрозии зубов; гиперестезия зубов; сахарный диабет 2-го типа; диспансеризация.

**Для цитирования:** Присяжнюк О.В., Иорданишвили А.К. Некариозные поражения зубов при сахарном диабете 2-го типа. Российский стоматологический журнал. 2019; 23 (5): 208–211. <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2802-2019-23-5-208-211>

Prisyazhnyuk O.V., Iordanishvili A.K.

### NON-CARIOUS DENTAL LESIONS IN TYPE 2 DIABETES

<sup>1</sup>СПбГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 29» Фрунзенского района, 192284, Санкт-Петербург;

<sup>2</sup>Международная академия наук экологии, безопасности человека и природы, 199026, Санкт-Петербург;

<sup>3</sup>Кафедра челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия им.С.М.Кирова» Минобороны России, 194044, Санкт-Петербург

*The article presents an analysis of the results of a study of the incidence of non-cariou tooth lesions in adults with type 2 diabetes, including when they were under dynamic observation by a dentist for 2.5–3 years. It was found that in patients with type 2 diabetes mellitus non-cariou lesions of the teeth (49.51%) were significantly more likely to occur than in people in the control group (29.13%). At the same time, it has been shown that in people with type 2 diabetes, a significant improvement in dental health can be achieved due to their being under dynamic supervision by a dentist with a 2-time visit during the year. This allows to reduce the incidence of non-cariou tooth damage in type 2 diabetes mellitus by 17.7%, mainly due to the constantly implemented secondary and tertiary dental prophylaxis, rational and competent use of individual oral care products by patients, and also due to dental orthopedic treatment.*

**К е у о р д с:** non-cariou lesions of teeth; increased tooth abrasion; wedge-shaped defects; erosion of teeth; hyperesthesia of teeth; type 2 diabetes mellitus; medical examination.

**For citation:** Prisyazhnyuk O.V., Iordanishvili A.K. Non-cariou dental lesions in type 2 diabetes. Rossiiskii stomatologicheskii zhurnal. 2019; 23(5): 208–211. <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2802-2019-23-5-208-211>

**For correspondence:** Prisyazhnyuk Oksana Valentinovna, dentist-periodontist, head of the 2nd surgical Department of Spbgubuz «Dental clinic No. 29» Frunzensky district, St. Petersburg, E-mail: [oxpri75@mail.ru](mailto:oxpri75@mail.ru).

**Acknowledgements.** The study had no sponsorship.

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.

Received 29.08.2019

Accepted 16.10.2019

**Актуальность.** Помимо кариеса зубов наиболее распространенной патологией твердых тканей зубов являются некариозные поражения [1]. Если изучению этой патологии зубов в детском возрасте уделяется много внимания, то по вопросам изучения некариозных поражений зубов у взрослого человека,

особенно на фоне сопутствующей патологии, имеют-ся немногочисленные публикации [2, 3]. Следует отметить, что среди некариозных поражений зубов ряд клинических форм этих патологических процессов твердых тканей зубов (повышенная стираемость, флюороз, травмы зубов) достаточно подробно изучены, а также разработаны методы их профилактики и лечения [4]. В возникновении же других нозологических форм поражений твердых тканей зубов (эрозии, клиновидные дефекты, гиперестезия зубов) еще

**Для корреспонденции:** Присяжнюк Оксана Валентиновна, врач-стоматолог-пародонтолог, заведующая 2 хирургическим отделением СПбГБУЗ «Стоматологическая поликлиника № 29» Фрунзенского района, Санкт-Петербург, E-mail: [oxpri75@mail.ru](mailto:oxpri75@mail.ru).

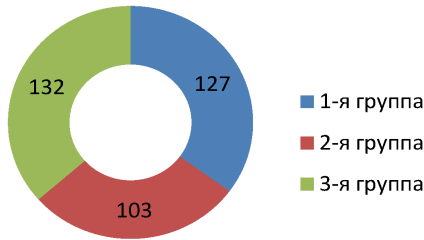


Рис. 1. Число пациентов в исследованных группах.

много неясного как в отношении их этиопатогенеза, так и методов профилактики и лечения. До сих пор разноречивы сведения о распространенности некариозных поражений твердых тканей зубов среди взрослых людей разных возрастных групп [5].

**Цель** исследования — изучить встречаемость некариозных поражений зубов у взрослых людей, страдающих сахарным диабетом 2-го типа (СД2), в том числе при их нахождении на динамическом наблюдении у врача-стоматолога.

### Материал и методы

В исследовании приняли участие 262 женщины среднего возраста (40—59 лет), которых разделили на 3 группы. В 1-й (группа сравнения) ( $n = 127$ ) были практически здоровые по своему психосоматическому статусу. Во 2-й группе ( $n = 103$ ) — страдающие сахарным диабетом 2-го типа (СД2), которые посещали врача-стоматолога по обращаемости. В 3-ю группу ( $n = 132$ ) вошли пациентки, которые на протяжении 2,5—3 лет находились на динамическом наблюдении у врача-стоматолога внештатного центра по обслуживанию пациентов, страдающих сахарным диабетом на базе стоматологической поликлиники № 29 Фрунзенского района г. Санкт-Петербурга. Пациенткам 3-й группы 2 раза в год проводилась профессиональная гигиена и санация полости рта с последующим ортопедическим стоматологическим лечением (по показаниям). Отметим, что пациентки 3-й группы были направлены к врачу-стоматологу районным врачом-эндокринологом.

В ходе клинического обследования изучали встречаемость некариозных поражений, которую определяли в процентах, а также определяли у каждого пациента состояние гигиены полости рта, являющееся важным показателем стоматологического здоровья людей, которое оценивали с помо-

щью упрощенного индекса Грина—Вермиллион (ОНИ-S).

Статистическая обработка данных выполнялась на персональном компьютере с использованием стандартного пакета программ прикладного статистического анализа (Statistica for Windows v. 7.0). Критический уровень достоверности нулевой статистической гипотезы (об отсутствии значимых различий или факторных влияний) принимали равным 0,05.

### Результаты и обсуждение

У людей группы сравнения ( $n = 37$ ) некариозные поражения зубов выявляли в 29,13% случаев (рис. 2). При этом из некариозных поражений зубов (рис. 3) чаще встречались гиперестезия зубов ( $n = 29$ ; 22,83%), а также повышенная стираемость твердых тканей зубов ( $n = 22$ ; 17,32%). Несколько реже у них выявляли клиновидные дефекты ( $n = 18$ , 14,17%) и эрозии зубов ( $n = 12$ ; 9,45%). У 22 (17,32%) человек

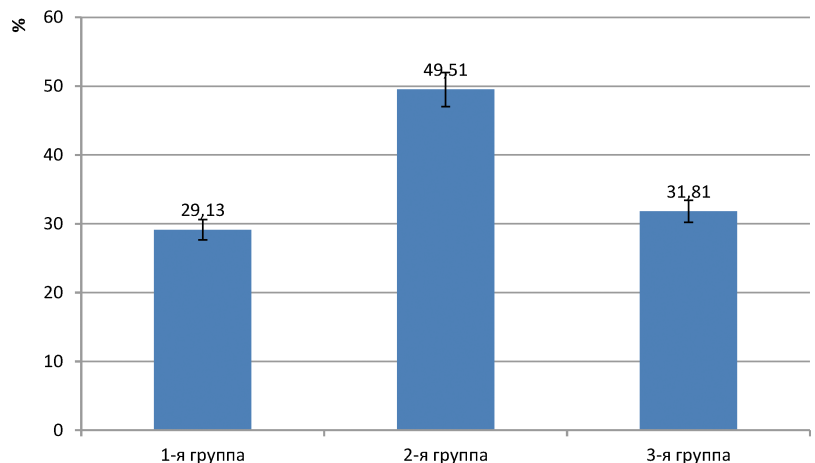


Рис. 2. Встречаемость некариозных поражений зубов у пациентов в исследуемых группах, %.

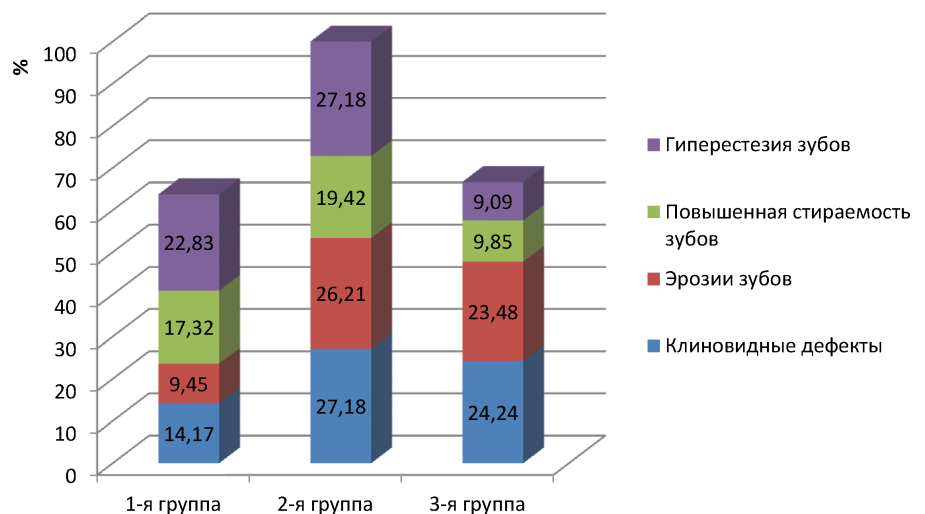


Рис. 3. Показатели встречаемости различных форм некариозных поражений зубов у обследуемых пациентов, %.

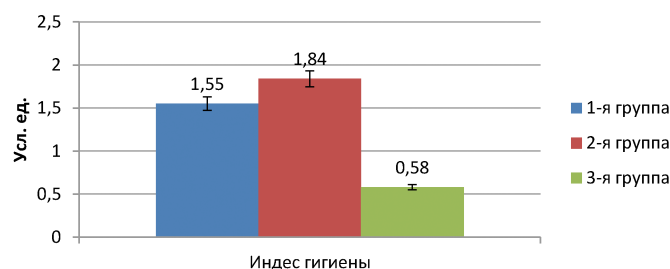


Рис. 4. Значения индекса гигиены полости рта у обследованных, усл. ед.

группы сравнения имело место сочетание 2 или 3 форм некариозной патологии зубов.

У людей, страдающих СД2, различные виды некариозных поражений зубов встречались чаще, а именно в 49,51%, ( $n = 51$ ) ( $p \leq 0,05$ ). На фоне СД2 наиболее часто из некариозных поражений зубов у пациентов с одинаковой частотой выявлялись клиновидные дефекты и гиперестезия твердых тканей зубов ( $n = 28$ ; 27,18%), а также эрозии зубов ( $n = 27$ ; 26,21%). Повышенная стираемость у лиц, страдающих СД2, проявлялась реже, чем в группе сравнения ( $p \leq 0,05$ ), а именно у 20 человек (19,42%). Однако при СД2 достоверно чаще, чем в группе сравнения выявляли сочетание 2, 3 или 4-й форм некариозной патологии зубов, что имело место у 38 пациентов (36,89%) ( $p \leq 0,01$ ).

У лиц, страдающих СД2 и находящихся на динамическом наблюдении у врача-стоматолога, в течение 2,5—3 лет отмечено достоверное снижение встречаемости некариозных поражений зубов ( $p \leq 0,05$ ), что, очевидно, происходило за счет вторичной и третичной стоматологической профилактики, а именно рационального применения индивидуальных средств для ухода за полостью рта, а также стоматологического ортопедического лечения (зубного протезирования). Так, у 42 людей 3-й группы некариозные поражения встречались в 31,81% случаев, при этом у 31 (23,48%) человека выявляли сочетание 2, 3 или 4-й форм некариозной патологии зубов. Чаще встречались клиновидные дефекты ( $n = 32$ , 24,24%) и эрозии зубов ( $n = 31$ , 23,48%). Значительно реже ( $n = 13$ , 9,85%) повышенная стираемость и гиперестезия твердых тканей зубов ( $n = 12$ , 9,09%). У пациентов 3-й группы были значительно лучше показатели индекса гигиены полости рта ОНI-S (рис.4), что также характеризует общее состояние стоматологического здоровья обследованных людей.

У лиц, страдающих СД2 и находящихся под динамическим наблюдением у врача-стоматолога, отмечен хороший уровень гигиены полости рта ( $0,58 \pm 0,18$ ), в то время как аналогичные показатели, характеризующие индивидуальную гигиену полости рта у пациентов 1 и 2-й групп исследования, составили соответственно  $1,55 \pm 0,24$  (удовлетворительная

гигиена полости рта) и  $1,84 \pm 0,32$  (неудовлетворительная гигиена полости рта).

## Заключение

Проведенное клиническое исследование позволило установить, что у лиц, страдающих СД2, достоверно чаще встречаются некариозные поражения зубов (49,51%), чем у лиц группы сравнения (29,13%). В то же время у людей при СД2 можно добиться значительного хорошего стоматологического здоровья при их нахождении под динамическим наблюдением у врача-стоматолога при двукратном его посещении в течение года. Это позволяет уменьшить встречаемость некариозных поражений зубов при СД2 на 17,7%, главным образом за счет постоянно реализуемой вторичной и третичной стоматологической профилактики, рационального и грамотного использования пациентами средств индивидуального ухода за полостью рта, а также за счет стоматологического ортопедического лечения, в основном зубного протезирования.

Таким образом, у пациентов, страдающих СД2, находящихся на динамическом наблюдении удается добиться значительных и стойких улучшений со стороны органов жевательного аппарата и гигиены полости рта, что, безусловно, положительно отражается на качестве их жизни. Созданный на базе стоматологической поликлиники № 29 Санкт-Петербурга Центр по стоматологическому обслуживанию лиц, страдающих СД2, показал, что при раннем обращении за стоматологической помощью и их динамическом наблюдении можно добиться высокого уровня стоматологического здоровья при удовлетворительной эстетике зубных рядов и функции жевания.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

## ЛИТЕРАТУРА

- Иорданишвили А.К., Хромова Е.А., Удальцова Н.А., Волкова Т.В., Присяжнюк О.В. Особенности патологии твердых тканей зубов у взрослых пациентов с сахарным диабетом второго типа. *Институт стоматологии*. 2016; 72 (3): 32—5.
- Козодаева М.В., Иванова Е.В., Мануйлов Б.М. Состояние пародонта у больных сахарным диабетом (обзор). *Пародонтология*. 2011; 58(1): —7.
- Орехова Л.Ю., Мусаева Р.С., Силина Э.С., Александрова А.А., Гриненко А.А., Лобода Е.С. Особенности состояния твердых тканей зубов и пародонта у женщин с сахарным диабетом в различные trimestры беременности. *Пародонтология*. 2019; 90(1): 29—33.
- Иорданишвили А.К., Рыжак Г.А., Хромова Е.А., Удальцова Н.А., Присяжнюк О.В. Оценка эффективности применения биогенных пептидов в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта у пациентов с сахарным диабетом 2 типа. *Институт стоматологии*. 2018; 79 (2): 76—8.
- Иорданишвили А.К., Хромова Е.А., Окунев М.А., Удальцова Н.А., Присяжнюк О.В. Организация и проведение диспансеризации в амбулаторно-поликлинических условиях пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта, страдающих сахарным диабетом 2 типа. *Институт стоматологии*. 2016; 71(2): 20—3.

REFERENCES

1. Iordanishvili A.K., Khromova E.A., Udaltsova N.A., Volkova T.V., Prisyazhnyuk O.V. Features of the pathology of hard tooth tissue in adult patients with type 2 diabetes mellitus. *Institut stomatologii*. 2016; 72(3): 32—5. (in Russian)
2. Kozodaeva M.V., Ivanova E.V., Manuylov B.M. Periodontal status in patients with diabetes mellitus (review). *Parodontologiya*. 2011; 58(1): 3—7. (in Russian)
3. Orekhova L.Yu., Musaeva R.S., Silina E.S., Aleksandrova A.A., Grinenko E.V., Loboda E.S. Features of hard tooth and periodontal tissues among women with diabetes mellitus in various trimesters of pregnancy. *Parodontologiya*. 2019; 90(1): 29—33. (in Russian)
4. Iordanishvili A.K., Ryzhak G.A., Khromova E.A., Udaltsova N.A., Prisyazhnyuk O.V. Evaluation of the effectiveness of the use of biogenic peptides in the complex treatment of inflammatory periodontal diseases in patients with type 2 diabetes mellitus. *Institut stomatologii*. 2018; 79(2): 76—8. (in Russian)
5. Iordanishvili A.K., Khromova E.A., Okunev M.A., Udaltsova N.A., Prisyazhnyuk O.V. The organization and conduct of medical examination in an outpatient setting for patients with inflammatory periodontal diseases, type 2 diabetes mellitus. *Institut stomatologii*. 2016; 71(2): 20—3. (in Russian)

Поступила 29.08.2019  
Принята в печать 16.10.2019