

Государственная образовательная организация высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького»

***«Патологические процессы в полости рта  
у пациентов с врожденной  
сердечно - сосудистой патологией  
(анализ клинических наблюдений и  
рекомендации)»***



***Доцент кафедры стоматологии ФИПО,  
к. мед. н. Грицкевич Н. Ю.***

***«Актуальные вопросы кардиологии»***

***Донецк, 10 декабря 2021 г.***

## ***ВОЗ и сердечно-сосудистые заболевания***

Во всем мире от сердечно-сосудистых заболеваний каждый год погибает 17,7 млн людей, это - 31% от всех мировых смертей. Среди основных причин этих заболеваний, особенно, острых состояний (инфарктов или инсультов) – курение, плохое питание, недостаточная физическая активность и злоупотребление алкоголем. Для лиц, ведущих подобный неблагоприятный образ жизни, характерно повышенное артериальное давление, высокий уровень глюкозы в крови, увеличение массы тела и ожирение. Все это дает дополнительную нагрузку на сердечно-сосудистую систему.

Батталья Д.М., Монтичелли Л. Лечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в стоматологии (часть 1). – Cathedra – Кафедра. Стоматологическое образование, 2020, № 72-73. – с. 58-61.

# *ВОЗ и сердечно-сосудистые заболевания*

ВОЗ оказывает поддержку правительствам всего мира посредством «Мировой инициативы сердца» (Global Hearts Initiative), чтобы активизировать усилия стран, направленные на профилактику и контроль сердечно-сосудистых заболеваний.

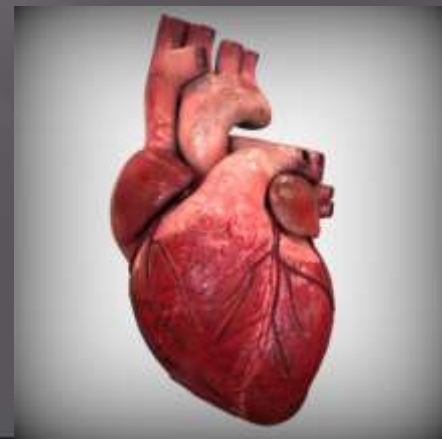
Внимание ВОЗ сконцентрировано на трех задачах:

- ограничение курения;
- ограничение соли в еде;
- повышение эффективности лечения сердечно-сосудистых заболеваний на уровне первичного медицинского звена.

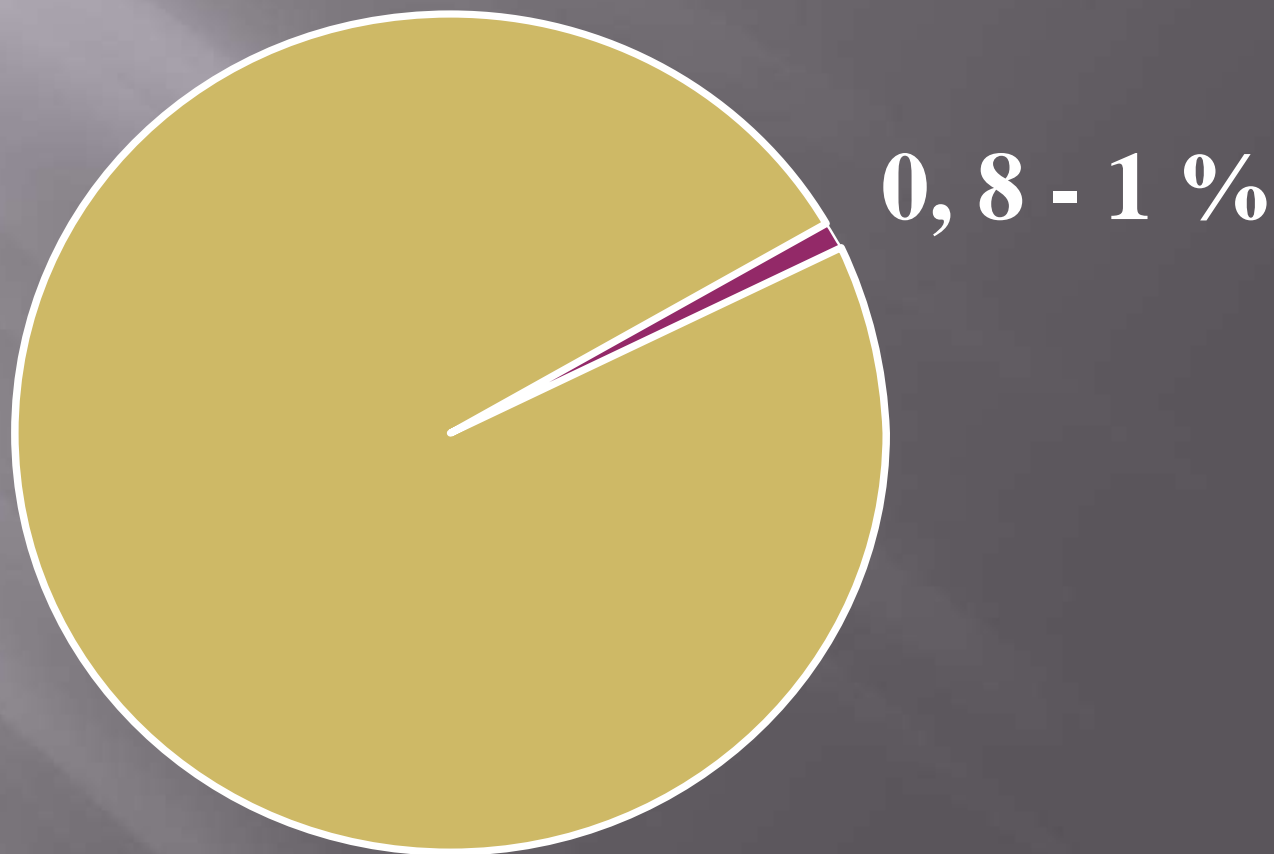
Начатая в сентябре 2016 г., эта инициатива распространяется во многих странах мира. Сотрудники здравоохранения проходят обучение для повышения эффективности реализации стратегий профилактики и лечения данных заболеваний.

Батталья Д.М., Монтичелли Л. Лечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в стоматологии (часть 1). – Cathedra – Кафедра. Стоматологическое образование, 2020, № 72-73. – с. 58-61.

Сердечно - сосудистые заболевания занимают одно из первых мест среди заболеваний человека, в том числе и среди жителей Донецкого региона. Нас заинтересовала проблема клинических проявлений сердечно – сосудистой патологии в полости рта у молодых пациентов, которые уже имеют врожденные проблемы с сердцем. Врожденные заболевания сердца, которые обнаруживаются у 8-10 детей на 1000 жизнеспособных новорожденных, занимают особое место. Сердечно - сосудистая недостаточность как компенсированная, так и с явлениями декомпенсации имеет четкие клинические проявления в полости рта, которые наблюдаются у 40-80% больных.



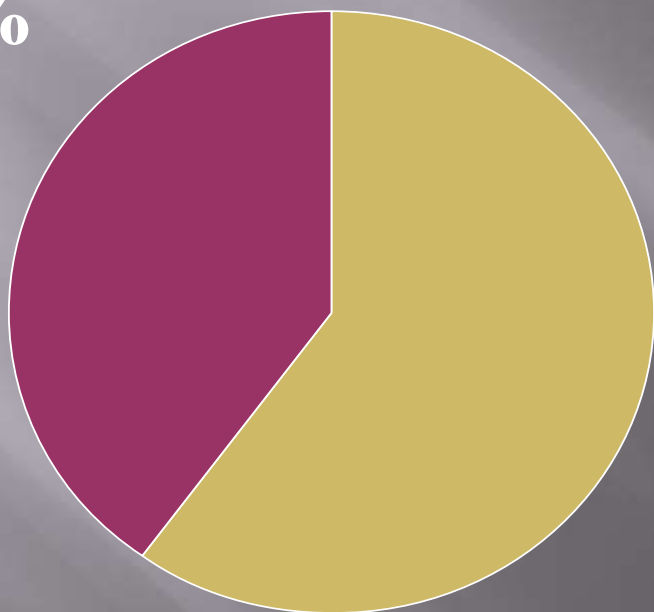
**Врожденные заболевания сердца обнаруживаются у 8-10 детей на 1000 жизнеспособных новорожденных**



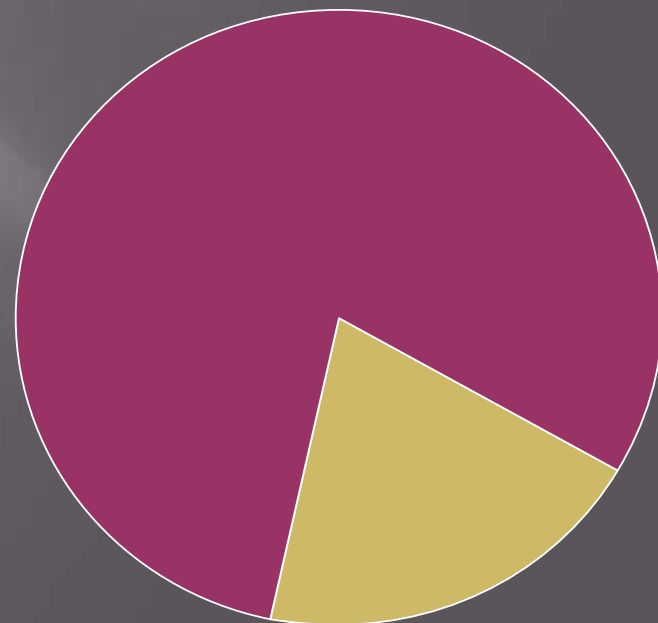
# Клинические проявления в полости рта при сердечно - сосудистой недостаточности

ОТ

40 %



ДО  
80 %



Джафарова А.Д., Бобрик В.В. объясняли поражения в органах полости рта явлениями гипоксии тканей.

D'Atri развитие патологических процессов в полости рта связывал с микроциркуляторными нарушениями.

**Бледная, отечная СОПР с цианотичным оттенком, явлениями парестезии, сухость, жжение**

**Цианоз губ и прилежащих участков кожи**

**Десквамативные изменения слизистой оболочки языка**

**Гипоплазия эмали и множественный кариес зубов**

**Прогрессирующие заболевания тканей пародонта**

**Язвенно - некротические поражения СОПР**

**Ишемический некроз мягких тканей**

**Долго незаживающие язвы, кровотечения**



# Виды проявлений на слизистой оболочке полости рта, языке и красной кайме губ



Данилевский Н. Ф., Леонтьев В. К., Несин А. Ф., Рахний Ж. И. Заболевания слизистой оболочки полости рта. – Москва, 2001. – 271 с.



# ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ:

выявление патологических состояний СОПР и пародонта у пациентов с проявлениями компенсированной формы сердечно - сосудистой недостаточности и назначение им лечебных и профилактических мероприятий для повышения резистентности СОПР

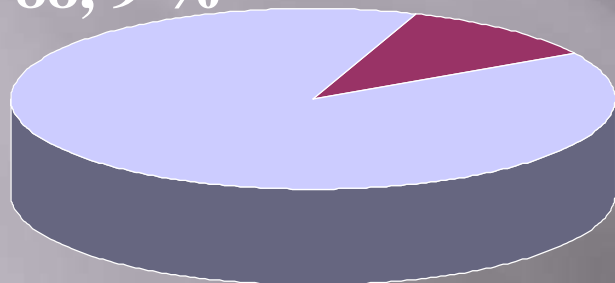
# Материал и методы исследования.

В клиническом наблюдении принимали участие **38 пациентов** в возрасте 15 – 21 года с врожденными и приобретенными пороками сердца (компенсированная форма сердечно – сосудистой недостаточности). Во время профилактического осмотра у них оценивали патологию зубов, прикуса, цвет и вид слизистой оболочки полости рта, наличие участков эрозирования и десквамации, их локализацию.

# Обнаружено:

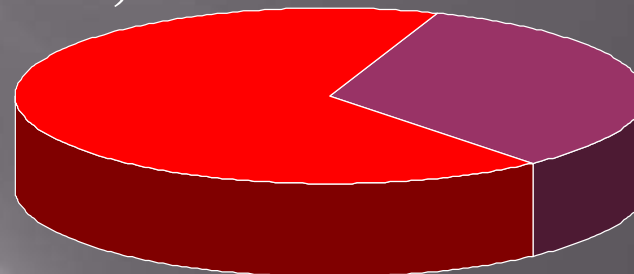
Цианоз и отечность  
СОПР (в области губ,  
щеки)

88,9 %



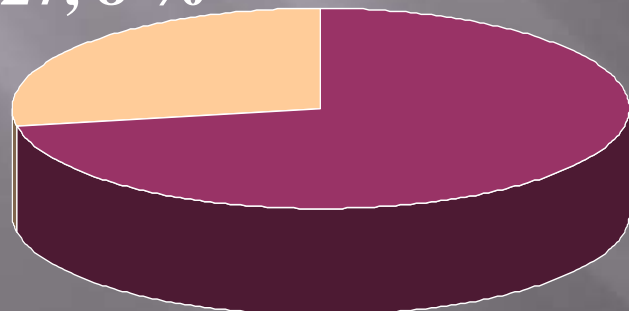
Катаральный гингивит

66,7 %



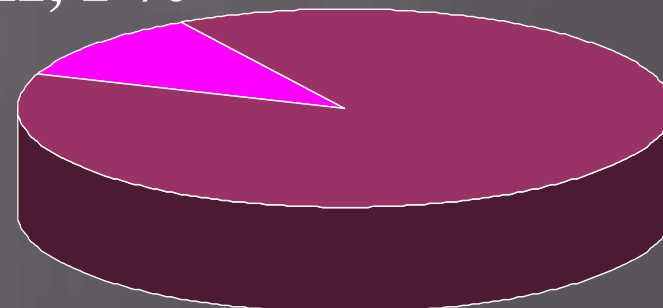
Десквамативный глоссит

27,8 %



Участки эрозирования

11,1 %



# Стоматологические лечебно – профилактические мероприятия

Санация полости рта

Профилактический курс обработки СОПР для повышения ее резистентности и лечения

«Гивалекс» в виде спрэя или полосканий в течении 7 - 10 дней (анальгезирующее, антибактериальное и противовоспалительное действие)

Обработка СОПР кератопластиком - облепиховое масло, (как вариант - обработка озоном) – 14 -20 дней

Дополнительно

Пациентам с эрозиями рекомендовали аппликации «Генгигеля» или «Солкосерила» - 14-20 дней

# Рекомендации

Стоматологическую диспансеризацию у пациентов с исследуемой патологией необходимо проводить **3 - 4 раза** в год с обязательной санацией полости рта и назначением предложенного профилактического курса обработки СОПР, что улучшает прогнозы состояния СОПР и повышение ее стойкости к эрозированию и десквамации на фоне общего лечения и профилактики основного диагноза.

# *Особенности приема стоматологических пациентов с острыми и декомпенсированными формами сердечно-сосудистой патологии*

## *(рекомендации по организации клинического приема)*

- Прием врача-стоматолога желательно проводить вместе с анестезиологом со специализацией по кардиологии, позволяющий оказывать необходимую помощь на высоком уровне.
- Работа по протоколам ведения кардиологических пациентов.
- Измерение артериального давления, пульса до и во время приема.
- Возможность подключения кардиомониторинга на время лечения.
- Назначение антибиотиков по показаниям до приема для профилактики бактериального эндокардита.
- Лечение может быть проведено в условиях общего обезболивания. Это актуально в тех случаях, когда психоэмоциональная нагрузка ухудшает состояние пациента.
- Возможность проведения реанимационных мероприятий на случай непредвиденных обстоятельств.
- Стоматологическое лечение при тяжелых клинических случаях проводится в стационаре для более длительного наблюдения.



*Современные руководства предполагают обоснованность применения антибактериальной профилактики перед некоторыми стоматологическими вмешательствами в следующих случаях:*

- протезирование клапанов сердца;
- восстановление клапанов сердца при помощи протезных материалов;
- инфекционный эндокардит в анамнезе;
- трансплантация сердца;
- несостоятельность клапанов вследствие врожденных аномалий;
- синие врожденные пороки сердца;
- искусственно индуцированные системные легочные шунты или протоки.

Батталья Д.М., Монтичелли Л. Лечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в стоматологии (часть 2). – Cathedra – Кафедра. Стоматологическое образование, 2020, № 74. – с. 40-43.

*Европейские рекомендации в виде десяти  
аспектов лечения стоматологических пациентов  
с сердечно-сосудистыми заболеваниями  
(кафедра медицинских наук Миланского государственного  
университета, Италия)*

1. Возможность проводить диагностику неотложных состояний и принимать соответствующие меры.
2. Необходимость измерения артериального давления при первом и последующих посещениях с записью в амбулаторную карту.
3. Сведение стрессовых факторов, которые могут повысить артериальное давление, к минимуму.
4. Ограничение использования вазоконстрикторов у лиц со средней степенью риска и запрет на их применение у пациентов с высокой степенью риска.
5. Отдавать предпочтение интралигаментарной анестезии (в области одного зуба), чтобы исключить риск попадания содержимого карпулы с анестетиком в сосуды значительного размера.

Батталья Д.М., Монтичелли Л. Лечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в стоматологии (часть 2). – Cathedra – Кафедра. Стоматологическое образование, 2020, № 74. – с. 40-43.

*Европейские рекомендации в виде десяти  
аспектов лечения стоматологических пациентов  
с сердечно-сосудистыми заболеваниями  
(кафедра медицинских наук Миланского государственного  
университета, Италия)*

6. Правильное выполнение аспирационной пробы до введения местного анестетика.
7. Медленное введение раствора местного анестетика, чтобы не было заметно компрессии или растяжения тканей, а также, чтобы замедлить поступление активных ингредиентов в организм пациента.
8. Использование антибактериальной профилактики у пациентов, находящихся в группе риска развития бактериального эндокардита.
9. Тщательная оценка лекарственных средств, принимаемые пациентом для лечения сердечно-сосудистых заболеваний, во избежание эффекта взаимодействия.
10. Оптимизация количества вводимого анестетика, преимущество в использовании аппаратных методов инъекционной анестезии.

Батталья Д.М., Монтичелли Л. Лечение пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в стоматологии (часть 2). – Cathedra – Кафедра. Стоматологическое образование, 2020, № 74. – с. 40-43.

Знание врачами терапевтического кардиологического профиля и врачами — стоматологами основных проявлений сердечно — сосудистой патологии в полости рта поможет провести правильную диагностику, а также, назначить комплексное лечение с соблюдением рекомендаций по оказанию как экстренной, так и плановой лечебно-профилактической помощи пациентам с различными формами сердечно — сосудистых заболеваний, в том числе и на стоматологическом приеме.



**E-mail:**

**[nata-doktor@mail.ru](mailto:nata-doktor@mail.ru)**

**Грицкевич Наталья Юрьевна**

**Доцент кафедры стоматологии**

**ФИПО ГОО ВПО Дон НМУ ИМ.**

**М. ГОРЬКОГО,**

**к. мед. н., г. Донецк**