



ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМ. М. ГОРЬКОГО»

Кафедра стоматологии детского возраста

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС У ДЕТЕЙ С АЛЛЕРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ

д.м.н., проф. Чижевский Иван Владимирович

к.м.н. Дегтяренко Елена Васильевна

Донецк, 2021 г.

Актуальность

- Аллергические заболевания являются важной медико-социальной проблемой, так как в последние десятилетия наблюдается неуклонный рост их числа. Растет количество больных бронхиальной астмой, поллинозом, аллергическим риноконъюнктивитом, крапивницей и отеком Квинке, атопическим дерматитом и другой патологией (Мельников В.Л. с соавт., 2015).
- По современным данным около 30-40% населения земного шара страдают аллергией (Кравченко Л.Л., 2016), что связано с достаточно высокой сенсibilизацией взрослого и детского населения. Этому способствуют ухудшение экологической среды, широкая химизация производства и быта, использование в пищевой промышленности химических и биологических добавок, консервантов (Рейзвих О.Э. с соавт., 2014; Адмакин О.И., 2007; Репина В.В., 2010).

Актуальность

- Генетические и средовые факторы являются определяющими в развитии аллергической патологии у детей (Балаболкин Е.И., 2011; Stephen G., 2000). Накоплено достаточно доказательств прямых связей между загрязнением окружающей среды и частотой случаев аллергии (Лебедева С.М., Лавриненко Г.В., 2012; G. Ripabelli et al., 2013).
- При аллергических заболеваниях изменяется иммунологическая реактивность организма (Адмакин О.И. 2007).
- Исключительно важное значение в развитии патогенеза аллергических заболеваний имеет иммуноглобулин Е (Мачарадзе Д.Ш., 2017).

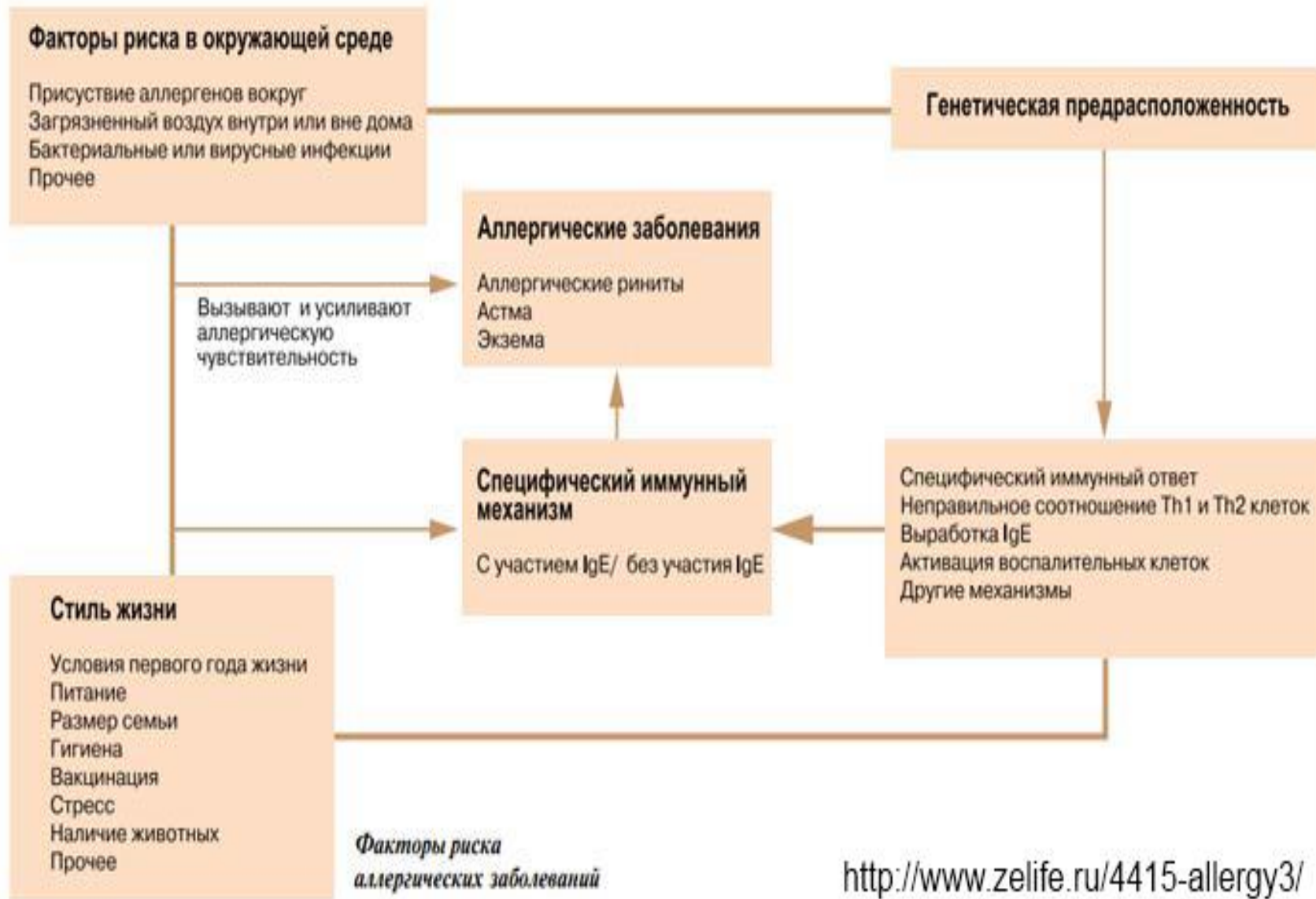


Рис.1

Актуальность

- Дыбуновой Е. Л. с соавторами (2007) установлена взаимосвязь распространенности бронхиальной астмы, аллергического ринита, атопического дерматита и инвалидности при них с эколого-географическими особенностями различных субъектов Российской Федерации (комфортность климатических условий, уровень загрязненности воздуха и воды).
- Хоха Р. Н. (2016) установлено увеличение заболеваемости аллергическим ринитом и атопическим дерматитом в районах с неблагоприятным состоянием окружающей среды Гродненской области (Беларусь).

- Особое место как ведущий фактор в возникновении и развитии патологических процессов в организме в целом и в полости рта в частности, занимает загрязнение окружающей среды ксенобиотиками техногенного происхождения (Левицкий А.П., Воскресенский О.Н., Носийчук С.В., 2005) .
- Взаимосвязь стоматологических заболеваний с общесоматической патологией общеизвестна (Павлов Н. Б., Сабгайда Т. П. 2011; Болтунова Е.А., 2001). Распространенность основных стоматологических заболеваний выше у лиц с наличием общей соматической патологии, чем среди здоровых детей (Каськова Л.ф. с соавт., 2016).

- Таким образом, факторы окружающей среды (в том числе антропогенное загрязнение территории) играет важную роль в развитии как аллергической, так и стоматологической патологии. А наличие у пациента общесоматической патологии является фактором риска возникновения различных стоматологических заболеваний (кариеса, заболеваний пародонта и др.).
- Распространенность аллергической и стоматологической патологии среди детей антропогенно загрязненного региона высока и это делает изучение данной темы актуальной.
- Проявления патологии в полости рта при аллергических заболеваниях разные (Каськова Л.Ф. с соавт., 2016).

- Многочисленными исследованиями установлено, что у пациентов с аллергической патологией отмечается более высокая распространенность стоматологических заболеваний (кариеса, заболеваний пародонта, заболеваний слизистой оболочки полости рта – СОПР).

Состав и свойства ротовой жидкости у детей с аллергическими заболеваниями

- У детей с атопическим дерматитом и аллергией к белкам коровьего молока, находящихся на диете, достоверно ниже содержание SIg A и Ig A в ротовой жидкости, что отражает угнетение местного иммунитета. У этих же детей концентрация кальция и фосфора в ротовой жидкости ниже показателей группы сравнения (Репина В.В., 2010).

Состав и свойства ротовой жидкости у детей с аллергическими заболеваниями

- Исамулаева А.З. установила, что ведущим звеном в развитии поражений органов и тканей полости рта при бронхиальной астме является нарушение регулирующих механизмов: снижение уровня лизоцима, повышение С3 компонента комплемента, снижение рН слюны, что способствует негативному воздействию имеющейся в полости рта микрофлоры, дальнейшему развитию кариеса, заболеваний пародонта и поражению слизистой оболочки полости рта.

Состояние гигиены полости рта у детей с аллергическими заболеваниями

- У детей и подростков с аллергической патологией (бронхиальной астмой, атопическим дерматитом или их сочетанием) гигиеническое состояние полости рта было неудовлетворительным и показатели гигиены были хуже, чем у здоровых детей (Адмакин О.И., 2007).



Рис.2 Факторы риска формирования и прогрессирования кариеса зубов.

Кариес у детей с аллергическими заболеваниями

- Адмакиным О.И. (2007) установлено, что интенсивность кариеса у детей с аллергией (бронхиальной астмой, атопическим дерматитом или их сочетанием) достоверно выше, чем у здоровых детей того же возраста. При этом, состояние постоянных зубов у детей с аллергической патологией находится в прямой зависимости от ее длительности и тяжести, наличия сопутствующей патологии, а так же формы и длительности применения кортикостероидов для ее лечения.

Кариес у детей с аллергическими заболеваниями

- Исамулаева А.З. (2011) выявила достоверное повышение пораженности кариесом зубов в зависимости от тяжести течения бронхиальной астмы у детей.
- Репина В.В. (2010) установила, что дети с атопическим дерматитом и аллергией к белкам коровьего молока, находящиеся на строгой диете, имеют высокий уровень интенсивности кариеса зубов.
- Нами выявлена высокая распространенность интенсивность кариеса зубов у детей с атопическим дерматитом.

Множественный кариес у ребенка с атопическим дерматитом.
Обильные отложения зубного налета.
Хронический катаральный гингивит.

Фото сделано на кафедре стоматологии детского возраста Дегтяренко Е.В.



• Рис.3.

Некариозные поражения зубов у детей с аллергическими заболеваниями

- Адмакиным О.И. (2007) выявлено, что у подростков с бронхиальной астмой, атопическим дерматитом или сочетанной патологией распространенность системной гипоплазии эмали постоянных зубов в 2-3 раза выше, чем у детей соматически здоровых.
- Кравченко Л.И. (2016) установила, что у пациентов с хроническим рецидивирующим афтозным стоматитом на фоне аллергических заболеваний регистрируется высокая распространенность некариозных поражений. У 36,8% обследованных детей встречалась местная и системная гипоплазия эмали зубов.

Состояние пародонта у детей с аллергическими заболеваниями

- Репина В.В. (2010) установила, что папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс (РМА) достоверно выше ($p < 0,05$) у детей с аллергией к белкам коровьего молока, находящихся на строгой диете, чем в группе сравнения.

Состояние пародонта у детей с аллергической патологией

- Адмакиным О.И. (2007) установлено, что у детей и подростков с аллергической патологией достоверно чаще ($p < 0,05$), чем у здоровых детей наблюдались воспалительные заболевания тканей пародонта (катаральный, гипертрофический, язвенно-некротический гингивиты, у подростков – пародонтит).

Поражения СОПР и губ у детей с аллергическими заболеваниями

- У детей и подростков с аллергической патологией достоверно чаще ($p < 0,05$), чем у соматически здоровых детей наблюдались: поражения слизистой оболочки полости рта (кандидоз, отечность и обложенность языка, десквамативный глоссит, гипертрофия сосочкового аппарата языка, нарушения вкусовой чувствительности) и красной каймы губ (эксфолиативный и ангулярный хейлиты, хронические трещины губ) - Адмакин О.И., 2007.

Поражения СОПР и губ у детей с аллергическими заболеваниями

- Исамулаева А.З. (2011) так же отметила высокую распространенность заболеваний СОПР и губ у этих детей: у 23,3% детей с бронхиальной астмой обнаружен кандидозный стоматит, у 18,4% - неспецифические поражения в виде петехий и геморрагий. Кроме того, у детей с астмой выявлена контаминация СОПР такими инфекционными возбудителями как ВПГ 1, 2 типов, вирусом Эбштейна-Барра, цитомегаловирусом, золотистым стафилококком и др.

Атопический хейлит

- Среди детей с атопическим дерматитом и аллергией к белкам коровьего молока, находящихся на диете, у 80% детей выявлен атопический хейлит (Репина В.В., 2010).
- Торопова Н.П. с соавт. (2010) диагностировала атопический хейлит у 21,4% от общего числа больных.
- По нашим данным у детей с атопическим дерматитом на фоне дисэлементоза, проживающих в г. Донецке, атопический хейлит выявлялся в 52,9% случаев (из 123 обследованных человек).

Атопический хейлит у девочки 5 лет на фоне дисэлементоза

Фото сделано на кафедре стоматологии детского возраста Дегтренко Е.В.

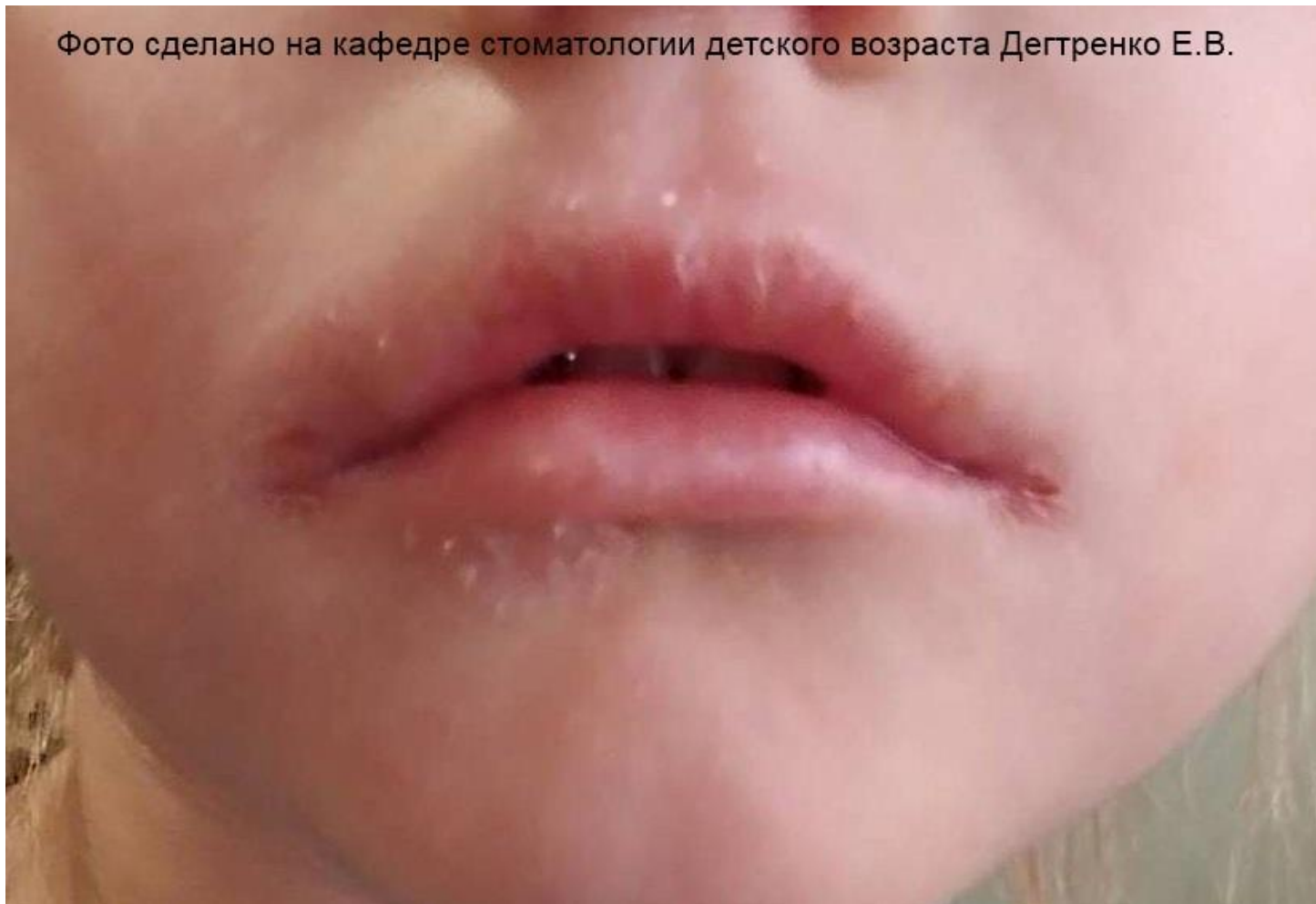


Рис.4

Влияние приема кортикостероидов у детей с аллергией на стоматологический статус

- Препараты, назначаемые для лечения аллергии, влияют как местно, так и системно на ткани и органы полости рта (Вольхина В.Н., 2000)
- Имеются данные, свидетельствующие о том, что при ингаляционной терапии кортикостероиды оказывают негативное воздействие на слизистую оболочку полости рта, вызывают сухость, способствуют нарушению микробиоценоза полости рта, так как обуславливают рост дрожжеподобных грибов (Maguire A. et al., 1996; Kargul B. et al., 1998)
- Среди системных побочных эффектов приема кортикостероидов следует отметить нарушение минерального обмена, что является предрасполагающим фактором к развитию кариеса. Снижение минеральной плотности костной ткани при использовании кортикостероидов способствует также развитию заболеваний пародонта (Жерлицина С.Б., 2005; Саакян Ю.В. с соавт., 2015).

Выводы

- В настоящее время зафиксирована высокая распространенность аллергических заболеваний.
- У пациентов с аллергической патологией наблюдается более высокая распространенность ряда стоматологических заболеваний, что может быть связано с определенными факторами риска у данной категории.

Выводы

- У пациентов с аллергическими поражениями наблюдаются изменения состава и свойств ротовой жидкости:
- снижение защитных свойств слюны, вызванное уменьшением концентрации секреторного иммуноглобулина А и лизоцима;
- сухость полости рта;
- изменение иммунного ответа;
- развитие дисбиоза полости рта;
- нарушение минерального обмена.
- Снижение минеральной плотности костной ткани (при использовании кортикостероидов);

Заключение

1. У детей с аллергической патологией наблюдается существенно более высокая стоматологическая заболеваемость, чем у соматически здоровых.
2. Распространенность и интенсивность поражения кариесом у детей, имеющих аллергическую патологию выше, чем у соматически здоровых.
3. У детей с аллергическими заболеваниями чаще встречаются гингивиты, чем у детей не имеющих этой патологии.

Заключение

4. Наиболее существенны отличия поражения слизистой оболочки полости рта у детей с аллергией по сравнению с соматически здоровыми.

5. Важную роль в возникновении стоматологической патологии у детей с аллергическим фоном с нашей точки зрения играет изменение состава и свойств ротовой жидкости.

6. Среди свойств ротовой жидкости, влияющих на состояние органов, полости рта, наиболее существенным является уменьшение количества в ней SJgA и лизоцима. Также важными моментами являются развитие дисбиоза полости рта, изменение иммунного ответа и нарушение минерального обмена.