

распространяемой через глобальную сеть интернет. Для решения вопроса в долгосрочной перспективе, необходимо внесение изменений в программы обучения будущих врачей, с введением предметов «Основы маркетинга» и «Медицинский маркетинг».

---

Кравчук И.В.

Белорусская медицинская академия последипломного образования,  
Минск, Беларусь

## ВОЗДЕЙСТВИЕ ПАТОЛОГИИ ПОЧЕК НА СОСТОЯНИЕ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ

**Актуальность.** К патологии почек относится большая группа заболеваний, которые нарушают функционирование многих органов и систем организма человека и при длительном течении приводят к развитию хронической почечной недостаточности. Это очень тяжелое заболевание, которое характеризуется резким ухудшением состояния всего организма, снижением качества жизни человека, потерей трудоспособности и в итоге заканчивается проведением гемодиализа в стационарных условиях 3-4 раза в неделю на протяжении всей последующей жизни. Ко всем физическим страданиям пациента добавляются значительные изменения в ротовой полости. Так как с каждым годом количество пациентов с патологией почек возрастает, научный интерес для стоматологов представляет изучение особенностей стоматологического статуса и проявлений в ротовой полости заболеваний почек, а также поиск возможностей облегчить состояние пациентов.

**Цель.** Выявление патологии органов ротовой полости у пациентов с хронической почечной недостаточностью.

**Методы исследования.** Проведено стоматологическое обследование и анализ медицинской документации 50-ти пациентов в возрасте от 45 до 60 лет с хронической почечной недостаточностью.

**Результаты и их обсуждение.** Стоматологический статус пациентов с хронической почечной недостаточностью характеризовался высоким индексом интенсивности кариеса (индекс КПУ был равен  $16,45 \pm 0,89$ ), высоким процентом подвижных ( $6,2 \pm 0,5$ ) и одиночно стоящих зубов ( $4,3 \pm 1,1$ ), оголенных корней ( $14,3 \pm 0,7$ ) и сохранившихся

корней ( $6,2 \pm 1,2$ ) при разрушенных коронках. Определена высокая нуждаемость в хирургической помощи с последующим протезированием зубных рядов. С возрастом и увеличением сроков течения заболевания (более 5 лет) процент полностью беззубых людей составил более 1/3 пациентов ( $34,3 \pm 2,2\%$ ). Все они нуждались в полном съёмном протезировании.

По мере прогрессирования заболевания и снижения функции почек происходит поражение тканей периодонта и слизистой оболочки ротовой полости. При осмотре были выявлены симптомы кровоточивости (повышенная ломкость и проницаемость сосудистых стенок), гиперпластических, десквамативных, язвенно-некротических процессов, которые осложнялись грибковой и герпетической инфекцией. Гиперемия или синюшность слизистой оболочки ротовой полости (хроническое воспаление десны), обложенность и атрофия сосочков языка (десквамативный глоссит), кератоз, изменения слизистой губ, заеды наблюдали в 40% случаев. Выявлены проявления, характерные для язвенного гингивита (14,2%). Быстрое развитие периодонтита, гноетечение из карманов, присоединение кандидоза определены у пациентов, имеющих в анамнезе диагноз сахарный диабет (13,8%). Гиперплазию десен (11,3%) наблюдали при гормональных нарушениях, как побочный эффект применения лекарственных препаратов. У четверти обследованных пациентов определен афтозный стоматит (24,5%), наличие которого взаимосвязано с аллергическими реакциями к микробным, вирусным, лекарственным и пищевым воздействиям, а также с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, которые выявлены при изучении истории болезни пациентов с патологией почек.

Таким образом, пациенты с патологией почек – большая группа пациентов, которая нуждается не только в специализированной медицинской помощи, но и во всех видах стоматологической помощи.

---