ВЛИЯНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА НА ВЫБОР МАТЕРИАЛА ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ С ОПОРОЙ НА ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ

Дадабаева Мухлиса Улугбековна
Фарахиддинова Махлиё Хондамиржон кизи

2-Й РЕСПУБЛИКАНСКИЙ ТЕХНИКУМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ имени АБУ АЛИ ИБН СИНО

Актуальность. Сахарный диабет 2 типа и воспалительные заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) могут сопровождаться метаболическими нарушениями, изменениями состава и защитных свойств слюны, повышенной восприимчивостью тканей полости рта к воспалению и замедленным заживлением. Эти факторы необходимо учитывать при планировании ортопедической реабилитации, в том числе протезирования конструкциями с опорой на дентальные имплантаты. Выбор материала должен основываться на комплексной оценке общего состояния пациента, компенсации углеводного обмена, состоянии слизистой оболочки и пародонта, гигиене полости рта, предполагаемой жевательной нагрузке и возможности последующего наблюдения.

Ключевые слова: сахарный диабет 2 типа, воспалительные заболевания ЖКТ, дентальные имплантаты, ортопедические конструкции, диоксид циркония.

Цель исследования. Обосновать клинические критерии выбора материалов ортопедических конструкций с опорой на дентальные имплантаты у пациентов с сахарным диабетом 2 типа и сопутствующими воспалительными заболеваниями ЖКТ с учётом состояния тканей полости рта и предполагаемого риска осложнений.

Материалы и методы. В исходном материале описан клинико-лабораторный подход к оценке стоматологического статуса пациентов с частичной потерей зубов и воспалительной патологией ЖКТ. В числе заявленных параметров — состояние слизистой оболочки полости рта, выраженность атрофии костной ткани, физико-химические свойства ротовой жидкости, микробиологические характеристики полости рта и возможные проявления гальванизма. Также указана оценка

биосовместимости диоксида циркония, безметалловой керамики, акриловой пластмассы и титана.

При этом в представленном документе не указаны объём выборки, возраст и клинические характеристики участников, критерии включения и исключения, протокол лабораторных исследований, сроки наблюдения и методы статистической обработки. Поэтому дизайн исследования и достоверность количественных сравнений по имеющемуся описанию полностью оценить невозможно.

Результаты. В исходном тексте сообщается о более частых осложнениях ортопедического лечения у пациентов с воспалительными заболеваниями ЖКТ, включая травматические поражения слизистой оболочки, стоматит, жалобы на изменение вкуса и эстетические недостатки. Для конструкций с использованием акриловой пластмассы и титана приведён показатель 60–70%, однако не уточнены число обследованных пациентов, распределение по материалам, определения осложнений и статистическая значимость различий. Поэтому данный показатель следует рассматривать как результат, заявленный в исходном материале, а не как окончательно подтверждённую оценку риска.

В документе также указано, что удовлетворённость эстетическими и функциональными характеристиками мостовидных конструкций из диоксида циркония составила 90%. Методика расчёта удовлетворённости, размер соответствующей группы и сравнение с другими материалами не представлены. На основании имеющихся сведений можно отметить перспективность рассмотрения диоксида циркония и других материалов с высокой биосовместимостью, но нельзя утверждать их безусловное превосходство без надлежащего сравнительного исследования.

Обсуждение. У пациентов с сахарным диабетом 2 типа перед имплантацией и протезированием важно оценивать степень компенсации диабета, наличие активного воспаления, состояние пародонта и слизистой оболочки, гигиенический статус и факторы, способные повлиять на заживление. При сопутствующих заболеваниях ЖКТ целесообразно учитывать клинические проявления гастроэзофагеального рефлюкса, возможные изменения среды полости рта и нутритивные нарушения, если они подтверждены обследованием. Выбор между фиксированной и съёмной конструкцией должен определяться клиническими показаниями, анатомическими условиями, состоянием имплантатов и тканей, а также возможностью поддерживать надлежащую гигиену.

Материал конструкции следует выбирать индивидуально. Диоксид циркония и безметалловая керамика могут рассматриваться с учётом эстетических и функциональных требований; титан широко применяется

в имплантологии как материал имплантатов и отдельных компонентов протезной системы. При этом нельзя переносить выводы о свойствах одного компонента на всю ортопедическую конструкцию. Необходимы контроль окклюзионной нагрузки, профессиональная гигиена и регулярное наблюдение. При активной или нестабильной соматической патологии требуется согласование лечебной тактики с профильным специалистом.

Заключение. Ортопедическая реабилитация пациентов с сахарным диабетом 2 типа и воспалительными заболеваниями ЖКТ требует индивидуального и междисциплинарного подхода. При выборе конструкции и материала необходимо учитывать компенсацию диабета, состояние слизистой оболочки и пародонта, гигиену полости рта, особенности ротовой жидкости, функциональную нагрузку и результаты клинического обследования. Представленные в исходном документе количественные показатели требуют уточнения по первичным данным и статистическому анализу. Для подтверждения сравнительной эффективности материалов необходимо исследование с описанным протоколом, достаточной выборкой и заранее определёнными критериями исходов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Хабилов Н.Л., Мун Т.О., Хабилов Б.Н., Дадабаева М.У. Диоксид циркония — один из современных стоматологических материалов // Stomatologiya. 2017. № 2. С. 107–110.
2. Дадабаева М.У., Нормуродова Р.З. Клинико-функциональные изменения слизистой оболочки протезного ложа до и после протезирования у больных сахарным диабетом 2 типа. Journal of Prosthodontics, 2021. Библиографические данные требуют уточнения.
3. Лебеденко И.Ю., Каливраджиян Э.С. Ортопедическая стоматология: учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. 640 с.
4. Курбанов О.Р., Абдурахманов А.И., Абакаров С.И. Ортопедическая стоматология (несъёмное зубное протезирование). М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. 456 с.