УДК 616.311-018.73

ОБЪЕКТИВИЗАЦИЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА, СТРАДЮЩИХ СТОМАЛГИЯМИ

[1]Либих Д.А., [2]Иорданишвили А.К.

[1]Институт биорегуляции и геронтологии Северо-Западного отделения Российской академии медицинских наук, Санкт-Петербург,
[2]ГБВОУ ВПО "Военно-медицинская академия имени С.М.Кирова" Минобороны России, Санкт-Петербург, e-mail: mdgrey@bk.ru

В работе представлен инновационный подход к оценке степени тяжести течения стомалгий у людей пожилого и старческого возраста с учетом основных клинических симптомов данного заболевания, а также методика оценки эффективности лечения таких пациентов, позволяющая объективизировать результаты лечения не зависимо от использованной методики. Предлагаемые в работе методики оценки степени тяжести течения стомалгии и оценки эффективности лечения указанной патологии просты в мануальном выполнении и могут с успехом использоваться не только в научных исследованиях, но и в работе врача-стоматолога амбулаторно-поликлинического учреждения здравоохранения.

Ключевые слова: стомалгия, люди пожилого и старческого возраста, степень тяжести заболевания, оценка эффективности лечения

OBJECTIVE EVALUATION OF TREATMENT EFFECTIVENESS ELDERLY AND SENILE WITH STOMATODYNIA

[1]Libih D.A., [2]Iordanishvili A.K.

[1]Saint-Petersburg Institute of Bioregulation and Gerontology, Saint-Petersburg
[2]Military medical academy of S.M. Kirov, Saint-Petersburg, e-mail: mdgrey@bk.ru

The paper presents an innovative approach to assessing the degree of severity of stomatodynia in elderly and senile age with regard to the main clinical symptoms of the disease, as well as methods of evaluating the effectiveness of treatment for these patients, which allows objectifying the results of treatment, regardless of the methodology used. Offered in the methodology for assessing the degree of severity of stomatodynia, evaluate the effectiveness of treatment indicated pathology of manual simple implementation, and can be used with success not only in research but also in the work of the dentist outpatient health care.

Keywords: stomatodynia people elderly, disease severity, assessment of treatment effectiveness

Стомалгии в структуре заболеваний слизистой оболочки полости рта и языка составляют 20-25 %, наиболее часто встречаются у людей пожилого и старческого возраста и плохо поддаются лечению. Причины возникновения стомалгии полностью не раскрыты [5]. Нам представляется [1,2], что заболевание это полиэтиологическое и в его возникновении бывают повинны как эндогенные (неврогенная или психогенная форма, симптоматические формы, связанные с нарушением деятельности органов пищеварительной системы, эндокринными нарушениями, органическими поражениями центральной нервной системы, болезнями крови (железодефицитная и В12, фолиеводефицитная анемия), глистной инвазией, нарушениями гемомикроциркуляции и тканевой гипоксией), так и экзогенные факторы (микро- и макротравматизация слизистой оболочки полости рта чаще зубными протезами, поверхностная электризация, полимерного базиса протеза, явлений гальванизма и др.). Стомалгии, сочетаясь с различными заболе-

ваниями внутренних органов и систем организма, являются не самостоятельной нозологической формой, а синдромом, предшествующим им сопутствующим этим заболеваниям [3]. Ряд раздражающих факторов общего и местного порядка (психических, механических, химических, аллергических, термических, микробных и т.п.) может провоцировать возникновение стомалгии [4].

Наши исследования показали, что в большинстве случаев раздражающие общие и местные факторы являются лишь разрешающими моментами возникновения стомалгий, протекающих на фоне различной психосоматической патологии (скрытая депрессия, латентная сидеропения и др.), либо стомалгии являлись симптомами протезных стоматитов или гальванизма [6].

Большой проблемой практической стоматологии является лечение таких больных, так как оно не всегда эффективно. Часто врачи-стоматологи не могут четко с помощью записей в медицинской документации показать динамику заболевания. Поэтому в настоящее время сохраняется сложность диагностирования заболеваний слизистой оболочки полости рта и языка (СОПРиЯ) сопровождающиеся парестетическими и (или) болевыми синдромами.

Особую проблему для врачей-стоматологов представляет описание динамики таких заболеваний в амбулаторной карте стоматологического больного и другой первичной медицинской документации. Это связано с отсутствием конкретных объективных критериев, по которым имелась бы возможность объективной регистрации клинической симптоматики при таких заболеваниях.

Целью настоящего клинического исследования было предложить индексную оценку заболеваний слизистой оболочки полости рта и языка, сопровождающихся парестетическими и болевыми синдромами (стомалгия, парестезия, глоссалгия, глоссодиния и др.).

Материалы и методы исследования

На основании анализа симптоматики заболеваний СОПРиЯ сопровождающихся парестетическими и (или) болевыми ощущениями нами был предложен индексный способ оценки степени тяжести таких заболеваний, который учитывает следующие клинические симптомы и их оценку в баллах.

1. *Патологические ощущения (парестезии, стомалгии):* отсутствуют - 0; жжение (парестезия) - 1; болевые ощущения (алгии) - 5.
2. *Распространенность парестетических (болевых) ощущений:* парестетические ощущения или алгии отсутсвуют – 0; в области языка и (или неба, альвеолярных отростков челюстей (протезного ложа) – 1; в области языка неба, альвеолярных отростков и слизистой оболочки щек (протезного поля) – 5.
3. *Влажность слизистой оболочки полости рта и языка:* влажная – 0; периодическая сухость слизистых оболочек полости рта – 1, ксеростомия – 5.
4. *Нарушения вкуса:* отсутствуют – 0; наличие нарушений вкуса (привкус металла, горечи, кислоты) – 1; извращение вкуса – 5.
5. *Цвет слизистой оболочки полости рта и языка:* бледно-розовый – 0; легкая гиперемия – 1; ярко красный – 5.

Для установления степени выраженности клинического течения парестезии СОПРиЯ или стомалгии вначале осуществляют диагностику перечисленных клинических симптомов. После регистрации симптоматики патологии СОПРиЯ осуществляют подсчет баллов в сумме и оценивают степень тяжести течения заболевания СОПРиЯ исходя из полученной суммы баллов следующим образом: 0 – нет патологии; 1-4 балла – легкая степень тяжести патологии СОПРиЯ; 5-9 баллов – патология СОПРиЯ средней тяжести; 10-25 баллов – тяжелая степень тяжести течения патологии СОПРиЯ.

Для объективизации оценки результата лечения заболеваний слизистой оболочки полости рта и языка сопровождающиеся парестетическими и болевыми синдромами нами был предложен следующий способ, который предусматривает определение эффективности проведенной терапии при указанной патологии СОПРиЯ следует проводить по формуле:

Эффективность(%)= 100х (А-В): А, где

А – сумма баллов при клинической оценке тяжести течения патологии СОПРиЯ до начала терапевтических мероприятий;

В – сумма баллов при клинической оценке тяжести течения патологии СОПРиЯ после проведенного лечения.

Такой подход поможет врачам-стоматологам поликлинического звена облегчить ведение первичной медицинской документации у таких пациентов.

Заключение

Таким образом, по нашим данным, больным стомалгиями в 89% случаев старше 55 лет, 93% из них имеют хроническую пато-

логию органов пищеварительной системы, печени, крови и органов кровообращения, аллергические заболевания.

Следует также отметить, что до сих пор не детализирована роль и место различных специалистов в комплексном лечении таких больных, не определена и последовательность подключения их к обследованию пациентов. Как правило, такие больные находятся под наблюдением стоматолога по поводу стоматологических проявлений стомалгии - жжение в полости рта, а по сопутствующей патологии внутренних органов и систем динамическое наблюдение проводят врачи соответствующего профиля, то есть интернисты. Такой метод организации постоянной лечебно-профилактической помощи нельзя считать диспансеризацией не только по форме, но и по содержанию. Очевидна необходимость создания (особенно в крупных городах страны) специализированных центров, которые будут заниматься обследованиями, лечением и динамическим наблюдением за больными стомалгиями. Центры должны иметь и стационар. Включение в работу таких центров терапевта, психоневролога, эндокринолога, гематолога, психиатра и врачей других специальностей, наряду со стоматологами, позволяет решать проблему лечения таких больных не просто разносторонние, а именно комплексно. Кроме того, создание таких центров позволяет избежать "распыленности" больных стомалгиями по различным лечебно-профилактичеким учреждениям по-настоящему даст возможность глубоко изучать и обобщать накапливающиеся данные о клинике, диагностике и лечении стомалгии, обеспечить индивидуальность в лечении и должным образом помогать таким больным.

Подводя итог сказанному, можно заключить, что и сегодня лечение стомалгии весьма трудная задача и требует от врачей-стомтологов и многих других специальностей терпения и настойчивости.

Список литературы

1. Иорданишвили А.К. Инновационный подход к лечению некоторых заболеваний слизистой оболочки полости рта и языка / А.К. Иорданишвили, Е.В. Филиппова, Д.А. Либих // Экология и развитие общества. – 2013. – №1 (7). – С.86 – 87.
2. Иорданишвили А.К. Клинические варианты проявления стомалгии у людей пожилого и старческого возраста / А.К. Иорданишвили, Д.А. Либих, Ю.Г. Голинский // Стоматология: наука и практика. – СПб., 2013. – С. 79 – 81.
3. Иорданишвили А.К. Эпидемиология стомалгий и их этиология у людей разных возрастных групп / А.К. Иорданишвили, Д.А. Либих // Стоматология славянских государств. – Белгород: ИД "Белгород" НИУ "БелГУ", 2013. – С. 137 – 141.
4. Либих Д.А. История и современные актуальные проблемы изучения стомалгии / Д.А.Либих, А.К. Иорданишвили, В.А. Гук, Г.А. Рыжак // Зубоврачевание в России: история и современность. – М.:МГМСУ, 2012. – С. 36 – 37.
5. Филиппова Е.В. Лечение заболеваний слизистой оболочки полости рта у людей пожилого и старческого возраста: Автореф. дис. канд. мед. наук / Е.В. Филиппова. – СПб.: ИБГ СЗО РАМН, 2013. – 23 с.
6. Цимбалистов А.В. Особенности стоматологической реабилитации людей с мультиморбидными состояниями / А.В. Цимбалистов, А.К. Иорданишвили // Основные стоматологический заболевания, их лечение и профилактика на Европейском Севере. – Архангельск: Изд-во СГУ, 2013. – С.172 – 177.