

Результаты. Данные, полученные из литературных источников, сообщают о значительном увеличении гастроэзофагеального рефлюкса и рвоты у пациентов после бариатрической операции и, усугубление данных осложнений, в отдаленные сроки после операции. Также была обнаружена корреляционная связь между наличием гастроэзофагеального рефлюкса и эрозивным разрушением твердых тканей зубов. Тем не менее, 68,5% пациентов из исследования Alsuhaibani, Fatimah et al. сообщили об улучшении общего самочувствия после операции. Жалобы на неудовлетворительное состояние полости рта последовали от 21,6% пациентов (большинство из них были женщинами в возрасте 30-59 лет). Как было выяснено из опроса, посещение стоматолога у данного контингента больных осложнялось в связи тяжелым течением реабилитации после бариатрической операции. [1,3]

Заключение. У больных, перенесших бариатрическое вмешательство наблюдается увеличение частоты рвоты и кислотного рефлюкса, частота случаев которых увеличивается в среднем через 5–10 лет. Выявлена корреляция между высокой частотой гастроэзофагеального рефлюкса и высокой частотой патологических изменений в полости рта, связанных с эрозией зубов. Проблемы со здоровьем полости рта могли бы быть сокращены, если бы пациенты, перенесшие бариатрическую операцию, были направлены направлялись к стоматологу в целях профилактики.

Использованная литература:

1. Хабилов, Б., Акбаров, А., & Зиядуллаева, Н. (2020). ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ИЗУЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТИ ОТЕЧЕСТВЕННОГО ПАСТООБРАЗНОГО КОМПОЗИТА. *Стоматология*, 1(1(78)), 10–12. <https://doi.org/10.34920/2091-5845-2020-02>
2. Alsuhaibani, Fatimah et al. “Risk Factors for Dental Erosion After Bariatric Surgery: A Patient Survey.” *International dental journal* vol. 72,4 (2022): 491-498.
3. Guttiganur, Nagappa et al. “Classification systems for gingival recession and suggestion of a new classification system.” *Indian journal of dental research : official publication of Indian Society for Dental Research* vol. 29,2 (2018): 233-237.
4. Netto, Bárbara Dal Molin et al. “Influence of Roux-en-Y gastric bypass surgery on vitamin C, myeloperoxidase, and oral clinical manifestations: a 2-year follow-up study.” *Nutrition in clinical practice : official publication of the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition* vol. 27,1 (2012): 114-21.

СОСТОЯНИЕ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАБОЛИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ, ПЛАНИРУЮЩИХ БАРИАТРИЧЕСКУЮ ХИРУРГИЮ

*Салаватова Тамила Фазыловна, Жуманазаров Жасур Жиянкул ўгли.
Ташкентский государственный стоматологический институт, Кафедра
Факультетской ортопедической стоматологии.*

Резюме. Одной из распространенных проблем современной медицины в 21 веке является ожирение, что прежде всего обусловлено высоким риском развития сердечно-сосудистых осложнений, ранней инвалидизацией больных и возникновением вторичных заболеваний и коморбидных состояний организма. Хирургическое лечение пациентов с метаболическим синдромом позволяет значительно улучшить качество жизни (КЖ) и увеличить ее продолжительность. [1,6] Преимущества бариатрической хирургии неоспоримы, так же, как и риски. В литературных источниках описаны случаи частого побочного эффекта хирургического лечения больных с коморбидным ожирением, такого как, гастроэзофагальный рефлюкс и рвота, снижение аппетита и частоты приема пищи после операции, демпинг – синдром.[1,3]

Пациенты с метаболическим синдромом жалуются на болевой симптом в полости рта, дискомфорт при приеме пищи, изменение вкусовой чувствительности и цвета зубов, кровоточивость и болезненность десен, что в свою очередь, затрудняет ортопедическую реабилитацию пациентов данной категории. [4,5,]

Цель исследования. Изучить клинические изменения полости рта у пациентов с метаболическим синдромом, планирующих бариатрическую хирургию.

Материалы и методы. В исследовании участвовали пациенты с патологическим ожирением, планирующих бариатрическую операцию (n=40). Медицинские и демографические данные были получены из медицинских карт, в то время как клинические данные были получены путем сбора анамнеза и клинического осмотра полости рта. Исследуемые пациенты прошли детальное пародонтологическое обследование. Проводился сбор стоматологического анамнеза, осмотр ротовой полости по общепринятым критериям.

Результаты. В исследование было включено 40 пациентов со средним ИМТ 34,6 кг/м² и средним возрастом 33 ±5,6 лет. Распространенность пародонтита среди них составила 68%. В среднем в 66,4 % случаев отмечалась начальная — I степень пародонтита, в 22,8 % случаев — I-II степень пародонтита и у 10,8 % — II—III степень пародонтита. В ходе обследования у пациентов были выявлены различные формы патологии СОПР: эксфолиативный хейлит - у 55,7%; кандидозный стоматит в различных формах - у 60,3%, глоссит - у 34,7%; хронический рецидивирующий афтозный стоматит - у 5,9%. травматический стоматит - 27,8%. У 80,0% пациентов основной группы заболевания СОПР сочетались с заболеваниями пародонта.

Больные отмечали кровоточивость десен при чистке зубов в течении нескольких лет, наличие неприятного запаха изо рта, быстрое образование зубного налета и болевые ощущения в дёснах. При осмотре десневого края отмечалась отёчность, ярко-красный цвет, отложения зубного камня. Наряду с патологией пародонта у 63,6 % больных морбидным ожирением отмечались изменения слизистой оболочки полости рта - отёк, точечные кровоизлияния на нёбных дужках и внутренней поверхности нижней губы, у некоторых больных отмечали эрозии слизистой оболочки щеки, сухость в полости рта. При осмотре отмечались вязкость и небольшое количество ротовой жидкости.

Заключение. Проведенные нами обследования свидетельствуют о том, что больные страдающие морбидным ожирением нуждаются не только в профилактике стоматологических осложнений, но и в их лечении. С целью обеспечения высокого уровня стоматологического здоровья пациента перед планируемой бариатрической операцией необходимо диспансерное наблюдение и своевременная диагностика заболеваний полости рта.

Ключевые слова: бариатрия, метаболический синдром, пародонтит, гингивит, СОПР.

Использованная литература:

1. Акбаров, А., Б. Хабилов, and Б. Умарова. “Хроническая токсичность синтетического остеопластического материала «Oss.Uz»”. Scientific Collection «InterConf+», no. 32(151), Apr. 2023, pp. 489-98, doi:10.51582/interconf.19-20.04.2023.053.

2. Aldowah, Omir. “Awareness and Attitude of Surgeons regarding Dental Erosion on Patients Who Underwent Bariatric Surgery.” International journal of dentistry vol. 2022 1812715. 21 Feb. 2022

3. Alsuhaibani, Fatimah et al. “Risk Factors for Dental Erosion After Bariatric Surgery: A Patient Survey.” International dental journal vol. 72,4 (2022): 491-498.

4. da Silva Azevedo, Marcela Letícia et al. “Oral Health Implications of Bariatric Surgery in Morbidly Obese Patients: An Integrative Review.” Obesity surgery vol. 30,4 (2020): 1574-1579.

5. DE-Souza, Ilma Carla et al. “EFFECT OF AN ORAL HEALTH PROMOTION PROGRAM ON GASTROPLASTY PATIENTS: A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL.” Arquivos brasileiros de cirurgia digestiva : ABCD = Brazilian archives of digestive surgery vol. 37 e1804. 17 Jun. 2024

6. Dilshat U. Tulyaganov, Avzal Akbarov, Nigora Ziyadullaeva, Bekhzod Khabilov, Francesco Baino // Injectable bioactive glass-based pastes for potential use in bone tissue repair // Biomedical glasses v. 6, n. 1 (01 January 2020) : 23-33 DOI: 10.1515/bglass-2020-0003.

ТОЧНОСТЬ ИНТРАОРАЛЬНОГО СКАНИРОВАНИЯ ПРИ ЧАСТИЧНОЙ И ПОЛНОЙ АДЕНТИИ. СИСТЕМАТИЧЕСКИЙ ОБЗОР.

Солижонova Н.У. 2-курс клинический ординатор по направлению ортопедическая стоматология.

Научный руководитель: Туляганов Ж.Ш., доцент кафедры факультетской ортопедической стоматологии ТГСИ

Актуальность. Цифровые технологии в стоматологии развиваются быстрыми темпами и улучшают способы сбора данных, повышая качество протезирования. При полной адентии или минимальном количестве зубов в случае частичной адентии конгруэнтность зубного протеза и опорной поверхности является решающим фактором для хорошей ретенции зубного протеза, улучшая функцию жевания, речь и качество жизни пациентов. Несмотря