

МЕДИКАМЕНТОЗНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА В ПРАКТИКЕ ВРАЧА-СТОМАТОЛОГА

Полякова К. С., Борисова А. А.

Научный руководитель: к.м.н. доцент Лавров Никанор Васильевич
Кафедра фармакологии с курсом клинической фармакологии и фармакоэкономики
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Контактная информация: Полякова Ксения Сергеевна — студентка 4 курса, Стоматологический факультет,
E-mail: ksusha0399@yandex.ru

Ключевые слова: слизистая оболочка полости рта, нежелательные эффекты, лекарственные препараты.

Актуальность: с каждым годом все больше и больше людей из разных возрастных групп принимают на постоянной основе те или иные фармакологические препараты для лечения различных соматических заболеваний. Многие лекарственные препараты способны негативно влиять на состояние слизистой оболочки полости рта (СОПР) и тканей пародонта [1]. Врачу-стоматологу необходимо уделять внимание возможности влияния лекарственных средств на развитие заболеваний слизистой и дифференцировать проявления медикаментозных поражений СОПР от других патологий.

Цель исследования: выяснить частоту встречаемости лекарственных поражений СОПР, узнать, с применением каких групп лекарственных препаратов врачи-стоматологи наиболее часто связывают развитие заболеваний слизистой оболочки и тканей пародонта.

Материалы и методы: выполнен анализ современной медицинской литературы, посвященной данному вопросу, проведено двухэтапное анкетирование практикующих врачей-стоматологов различных специальностей. В первом этапе приняли участие 174 врача, во втором — 75.

Результаты: из 174 опрошенных нами врачей 82,8% ответили, что к ним за помощью обращаются пациенты с заболеваниями слизистой оболочки полости рта. На то, какие лекарственные препараты принимал или принимает пациент обращают внимание 91,4% опрошенных. 35,1% ответили, что сталкивались в своей практике с лекарственными поражениями слизистой оболочки полости рта. Наиболее часто проблемы с СОПР встречались у пациентов, принимающих следующие группы препаратов: антибактериальные средства (n=70, где n — количество врачей, выбравших данный вариант), антигипертензивные средства (n=33), препараты висмута или железа (n=26), глюкокортикостероиды (n=23), психотропные препараты (n=20). У пациентов, принимавших антибактериальные препараты чаще всего наблюдались кандидозные поражения СОПР (67,6%), стоматиты (43,2%), глосситы (27%). Среди антигипертензивных препаратов, вызывающих поражения СОПР, врачи отмечали ингибиторы АПФ (86,1%), бета-адреноблокаторы (75%), блокаторы кальциевых каналов (63,9%). Чаще всего пациенты предъявляли жалобы на гипертрофию десны (63,9%), гипосаливацию (41,7%), эритемы (36,1%). Препараты висмута и железа наиболее часто вызывали окрашивание десен в области шеек зубов в черный цвет (69,2%), и катаральный или эрозивно-язвенный стоматит (26,9%). У пациентов, использовавших глюкокортикостероиды наблюдались различные осложнения, такие как: кандидозы полости рта (56,5%), кровоточивость (65,2%), отечность слизистых (69,6%), язвы и эрозии (34,8%), ксеростомия (43,5%). Из психотропных препаратов наиболее часто нежелательные влияния на СОПР отмечались у антидепрессантов (58,2%), транквилизаторов (52,9%), противосудорожных (41,2%). Пациенты предъявляли жалобы на обложенность языка (76,4%), ксеростомию (52,9%), гиперплазию десны (35,3%).

Выводы: лекарственные препараты разных групп способны негативно влиять на состояние здоровья полости рта пациентов.

Литература

1. Горобец С.М., Романенко И.Г., Джерелей А.А., Бобкова С.А., Крючков Д.Ю., Горобец О.В. Стоматологические аспекты проявления нежелательных лекарственных реакций // ТМБВ. 2018. № 3.