

Сахарный диабет и уход за полостью рта.

Значение ухода за полостью рта при диабете

Сахарный диабет – это заболевание, негативно влияющее на состояние практически всего организма, в том числе и полости рта. Правильный уход за полостью рта при диабете приобретает особую важность, так как при плохом контроле над уровнем сахара в крови риск развития заболеваний полости рта у диабетика повышен. Чем хуже контролируется диабет, тем выше вероятность этих проблем. Это связано с тем, что плохо контролируемый диабет негативно влияет на функцию лейкоцитов, выполняющих роль главного защитного барьера организма против бактериальных инфекций, развивающихся в полости рта.

К каким стоматологическим заболеваниям предрасположены больные сахарным диабетом?

Люди с диабетом имеют повышенный риск следующих нарушений:

- Сухость во рту. При неконтролируемом диабете выработка слюны может быть снижена. В результате возникает сухость во рту, которая в свою очередь может становиться причиной болезненности, развития язв, инфекций и кариеса.
- Воспаление десен (гингивит и периодонтит). Помимо нарушения функции лейкоцитов диабет приводит к утолщению стенок сосудов, в результате чего замедляется приток питательных веществ к тканям (в том числе и к тканям ротовой полости) и отток продуктов метаболизма из них. При сочетании этих факторов способность организма противостоять инфекциям снижается. Поскольку периодонтит является бактериальной инфекцией, при неконтролируемом диабете он может возникать чаще и протекать тяжелее.

- Плохая заживляемость тканей в полости рта. У людей с неконтролируемым диабетом заживление после хирургических операций или других стоматологических процедур может протекать медленнее из-за сниженного кровоснабжения оперированных участков.
- Кандидоз полости рта (молочница). Больные диабетом, часто принимающие антибиотики для лечения различных инфекций, имеют повышенный риск грибковой инфекции ротовой полости и языка. Развитию грибковой инфекции способствует и повышенный уровень глюкозы в слюне при неконтролируемом диабете.
- Ощущение жжения во рту и/или языке связано с наличием грибковой инфекции.

Если больной диабетом курит, то риск возникновения кандидоза и периодонтита возрастает (примерно в 20 раз в сравнении с некурящими). Курение в свою очередь ухудшает кровоснабжение десен, что отрицательно сказывается на заживляемости тканей.

Уход за полостью рта при диабете

□

Поскольку диабет создает предпосылки к ухудшению состояния ротовой полости, очень важно соблюдать правила ухода за полостью рта, обращая внимание на любые неблагоприятные изменения, а при их появлении - своевременно обращаясь за стоматологической консультацией. Подумайте о следующем:

- Поддерживайте уровень сахара в крови как можно ближе к норме.

- При посещении стоматолога информируйте его о характере течения диабета. Например, стоматолог может спросить, какой у вас уровень гликозилированного гемоглобина (HbA1C) – этот показатель позволяет определить, насколько хорошо вы контролируете свой диабет (показателем хорошего контроля считается уровень гликозилированного гемоглобина до 7%). Если у вас ранее имели место гипогликемии (состояние, называемое также инсулиновой реакцией и связанное с пониженным уровнем сахара в крови), вероятность повторной гипогликемии у вас может быть повышена. Сообщите стоматологу, когда у вас был последний подобный приступ, как часто у вас бывают гипогликемии, а также время последнего укола инсулина (если вы получаете инсулин).
- Перед началом лечения по поводу периодонтита обратитесь к наблюдающему вас эндокринологу. Попросите его обсудить со стоматологом или пародонтологом вопросы общего состояния вашего здоровья до начала стоматологического лечения. Если вам предстоит стоматологическая операция, лечащий врач или стоматолог могут порекомендовать предоперационный прием антибиотика либо изменение плана питания и/или времени введения и доз инсулина (если вы получаете инсулин).
- Обязательно сообщите стоматологу контактные данные своего лечащего эндокринолога. Эта информация должна быть занесена в карточку и легко доступна стоматологу в случае появления каких-либо вопросов или сложностей, связанных с диабетом.
- Сообщите стоматологу наименования и дозировки всех принимаемых вами лекарств. Эта информация позволит исключить лекарственную несовместимость между назначаемыми им препаратами и уже принимаемыми медикаментами. При лечении тяжелых инфекций может потребоваться корректировка доз инсулина. Обсудите этот вопрос с лечащим эндокринологом.
- При декомпенсации диабета плановое стоматологическое лечение лучше отложить. Однако острые инфекции (например, абсцесс) следует лечить незамедлительно.
- Помните о том, что процесс заживления у больных диабетом может быть более длительным. Строго соблюдайте рекомендации стоматолога, направленные на

заживление тканей после стоматологического лечения.

- Если вы носите ортодонтический аппарат (например, брекет-систему), незамедлительно сообщайте стоматологу о случаях травмирования языка или других тканей ротовой полости дугой или брекетом.

Ежедневный уход за зубами и полостью рта: полезные советы

- • Два раза в год проходите осмотр и профессиональную чистку зубов и десен у стоматолога (ваш врач может рекомендовать более частое проведение этих процедур в зависимости от состояния ваших зубов).
- Для предотвращения скопления зубного налета пользуйтесь флоссом не реже одного раза в день.
- Чистите зубы после каждого приема пищи. Пользуйтесь зубной щеткой с мягкой щетиной.
- Если вы носите съемные зубные протезы, снимайте и чистите их ежедневно
- Если вы курите, поговорите с врачом о способах избавиться от этой привычки.

Мифы и реальность

Повышается ли риск развития кариеса при диабете?

На этот счет есть две точки зрения. Согласно первой из них, повышенный уровень сахара в слюне людей с плохо контролируемым диабетом способствует размножению бактерий, что в свою очередь приводит к развитию кариеса, а также «подготавливает почву» для возникновения заболеваний десен. Кроме того, тот факт, что многие диабетики едят небольшими порциями, но часто, может создавать больший риск размножения бактерий и развития кариеса. Другие специалисты считают, что, поскольку диабетики хорошо разбираются в принципах правильного питания и вынуждены тщательно следить за количеством сахара в своем питании, они не употребляют в большом количестве продукты, содержащие сахар, который способствует развитию кариеса.

В самом деле, у тех, кто держит свой диабет под контролем, кариес и периодонтит развиваются не чаще, чем у людей без диабета. Таким образом, наилучшей защитой против кариеса и периодонтита при диабете являются хорошие навыки гигиены полости рта и поддержание уровня сахара на приемлемом уровне.

Приходилось слышать, что у диабетиков зубы выпадают чаще и раньше, чем у людей без диабета. Это правда?

Потеря зубов при диабете обусловлена целым рядом факторов. Во-первых, плохо контролируемый диабет создает предрасположенность к развитию гингивита и периодонтита. При переходе этих инфекций в хроническую форму процесс может распространяться на костную ткань челюсти, удерживающую зубы. Положение усугубляет тот факт, что течение инфекций при диабете может иметь затяжной характер.

К счастью, тщательное выполнение обычных ежедневных процедур по уходу за полостью рта – чистка зубов фторсодержащей зубной пастой не реже двух раз в день (а еще лучше – после каждой еды) и ежедневное пользование флоссом – а также адекватный контроль за уровнем сахара значительно снижают или вовсе исключают риск инфекционных заболеваний десен, а следовательно, и выпадения зубов.

Правда ли, что диабет повышает риск осложнений при стоматологических операциях?

При условии тщательного медицинского наблюдения и самоконтроля уровня сахара с целью поддержания его как можно ближе к норме, а также хорошего качества профессиональной стоматологической помощи вероятность развития осложнений после хирургического вмешательства у больных диабетом не выше, чем у людей без диабета.

Обзор подготовили врачи стоматологического отделения клиники Кливленда.