

ПРОФИЛАКТИКА И ПРЕВЕНЦИЯ НА ДЕНТАЛНОТО ЗДРАВЕ НА ДЕЦА СЪС ЗАХАРЕН ДИАБЕТ ТИП 1

Надежда Лападатова¹, Цветелина Търпоманова²

¹Студент, УНС „Зъботехник“

² УНС „Инспектор по общественото здраве и социални дейности“

Медицински колеж, Медицински университет - Варна

DENTAL HEALTH PROPHYLAXIS AND PREVENTION OF CHILDREN WITH DIABETES MELLITUS TYPE 1

Nadezhda Lapadatova¹, Tsvetelina Tarpomanova²

¹Student, TRS Dental Technician, Medical College, Medical University of Varna

²TRS Inspector of Public Health and Social Activities

Medical College, Medical University of Varna

РЕЗЮМЕ

Захарният диабет е социално значимо заболяване, чийто подвид - инсулинозависимият диабет (захарен диабет тип 1) - засяга все повече деца. В нашата страна не се отделя достатъчно внимание на влиянието на диабета върху детското дентално здраве и последвалите дентални усложнения.

Целите на настоящето проучване са да се докаже необходимостта от въвеждането на превантивни мерки за опазване на денталното здраве на деца със захарен диабет тип 1, както и да се повиши информирането на пациентите и техните семейства за усложненията, които тип 1 диабет може да предизвика.

Резултатите от анкетирането на 99 родители на деца от 2 до 16 г. възраст показват, че половината от анкетираните са завели децата си на стоматолог след диагностициране на диабета. В резултат на това при една трета от децата са констатирани дентални проблеми. Една четвърт от родителите не оценяват значението на зъбната профилактика. Независимо от твърдението, че са информирани, 76% от анкетираните родители признават, че имат нужда от специализирана информация. Тя трябва да бъде поднасяна предимно от стоматолозите и да включва конкретни мерки за опазване на денталното здраве и предотвратяването на усложнения при деца с диабет тип 1.

Ключови думи: инсулинозависим диабет тип 1, детско дентално здраве, профилактика на дентални усложнения при диабет

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a socially significant disease, whose subtype insulin-dependent diabetes mellitus (type 1 diabetes mellitus), affects mostly children. Bulgaria is a country where not enough attention has been paid to the impact of diabetes on children's dental health and the subsequent dental complications.

The aim of this study was to demonstrate the need for the introduction of preventive measures to protect the dental health of children with type 1 diabetes, as well as to increase the amount of available and accessible information to the patients and their families regarding the dental complications that type 1 diabetes can cause.

The results of the survey involving 99 parents of children of 2-16 years of age showed that half of the surveyed parents have taken their children to the dentist after the diagnosis of diabetes. As a result, in one third of the children dental problems were detected. Moreover, one quarter of the parents did not appreciate the importance of dental prophylaxis. About 76% of the surveyed parents recognized their need for more detailed information. Such information should be provided mainly by the dentists and should include detailed measures to protect dental health and prevention of complications in children with type 1 diabetes.

Keywords: insulin-dependent type 1 diabetes mellitus, children's dental health, prophylaxis of dental complications of diabetes

ВЪВЕДЕНИЕ

Захарният диабет е метаболитно заболяване, характеризиращо се с хипергликемия, която е резултат от нарушение в инсулиновата секреция, в инсулиновото действие или в двете заедно. Това заболяване е хронично и се нуждае от непрекъснати медицински грижи и мотивирано участие на добре обучени пациенти, за да се предотвратят остри усложнения и да се намали рискът от дългосрочни такива. Дели се на два типа. Захарният диабет тип 1 е в резултат на бета-клетъчна деструкция, обичайно водеща до абсолютен инсулинов дефицит (1). Нарича се още инсулинозависим диабет (ИЗД).

В световен мащаб около 10% от пациентите са засегнати от захарен диабет тип 1. ИЗД може да засегне деца и възрастни до 30 г., но в миналото е наречен детски диабет, тъй като по-голямата част от случаите са регистрирани в детска възраст (1).

В България ежегодната заболяемост от ИЗД за деца от 0 до 14 години през периода 1973-1982 година е била 6,2 на 100 000, докато през последните години се е увеличила до 9-12 на 100 000 (1).

В нашата страна не се отделя достатъчно внимание на влиянието на диабета върху детското дентално здраве и последвалите дентални усложнения вследствие на нарушените нива на глюкоза в кръвта. При ИЗД е налице намален слюнчен ток. Повишеното съдържание на глюкозата в слюнката създава кисела орална среда, което води до нарушаване на оралната екология, стимулиране на плакообразуване, нарушаване на оралния имунитет в пародонта и орална микоза (2). Тези нарушения са предпоставка за развитието на множество орални усложнения като: парадонтално заболяване, повишена кариозност, повишено отлагане на зъбен камък, сухота в устата, поява на афти, язви по устната лигавица и др. Заболяването на пародонта е най-често срещаното орално усложнение на лошо контролирания захарен диабет (5). Доказателство за това са редица изследвания. Така например на базата на проучване, проведено през 2010 г. с цел да се изследва слюнченият кортизол като част от оценката на оралната рискова среда при деца с диабет в сравнение със здрави деца, е установено, че децата с диабет са с течна орална среда с повишен риск за плаконатрупване, а оттам – с повишен риск от развитие на плаково асоциирани гингивити, модифицирани от системното заболяване (6).

При децата с ИЗД трябва да се има предвид и повишена податливост към инфекции и забавено заздравяване на оралните лезии. Тези услож-

нения се развиват преди всичко при лошо контролиран диабет и са свързани с промяна на отговора към инфекции, микросъдови изменения и увеличена концентрация на глюкозата в слюнката (6).

Целта на настоящото проучване е да докаже необходимостта от въвеждане на превантивни мерки за опазване на денталното здраве на деца и юноши със захарен диабет тип 1, както и нуждата от повишаване информираността на пациентите и техните семейства за този тип усложнения на ИЗД.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ

В изследването са включени общо 99 родители на деца от 2 до 16-годишна възраст. Разпределението по пол е приблизително еднакво (52% момичета, 48% момчета). Изследването е проведено в периода февруари-май 2016 г. Използвана е онлайн анкета чрез софтуерното приложение SurveyMonkey. Резултатите са обработени чрез математико-статистически методи и графичен анализ.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСЪЖДАНЕ

Резултатите от изследването показват, че в отключването на детския диабет има два пика - възрастта между 2-6 г. и тази между 10-11 г. (Фиг. 1.).



Фиг. 1. Възраст на детето, в която се е отключил диабета

Половината от анкетираните родители споделят, че след като заболяването е диагностицирано, са водили детето си на стоматолог с оглед установяване на текущ проблем. Останалата половина не са водили децата си на преглед.

При 66% от децата, прегледани от стоматолог, не е установен никакъв дентален проблем. При близо една трета обаче са установени кариеси, зъбна плака, пулпити и гингивити.

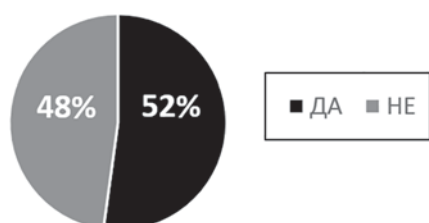
Въпросът за профилактиката на оралните заболявания при децата и юношите със захарен

диабет трябва да се постави много сериозно, тъй като при тях освен стандартните рискови фактори действат и специфични, свързани със системното заболяване (2). Окуражаващ е делът на родителите (74%), които водят редовно децата си на профилактичен преглед при стоматолог след установяване на диабета. Но над една четвърт (26%) очевидно negliжират значението на зъбната профилактика. За сравнение почти всички родители (98%) водят регулярно децата си на ендокринолог.

Почти половината от родителите (48%) не са информирани за влиянието на диабет тип 1 върху денталното здраве. Съответно останалата половина твърдят, че са получили такава информация. Интересно е разпределението на източниците. Над 35% са получили информация от лекуващия ендокринолог, около 30% - от стоматолога, около 25% - от интернет и медиите (Фиг. 2 и 3).

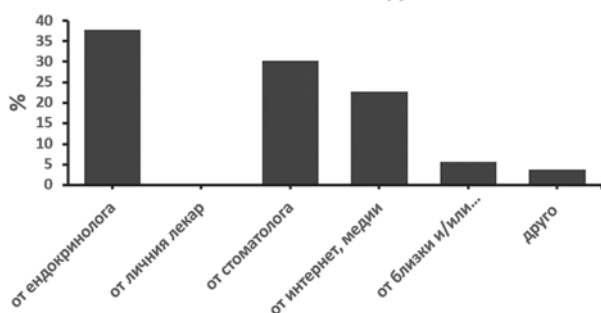
Независимо от твърдението, че са информирани, 76% от анкетираните родители признават, че имат нужда от специализирана информация. Тя трябва да бъде поднасяна предимно от стоматолозите, като не се изключва да бъде дискутирана с всички медицински специалисти, имащи отношение към лечението и проследяването на диабета.

Информирани ли сте за влиянието на диабет тип 1 върху денталното здраве на детето?



Фиг. 2. Информираност относно влиянието на диабет тип 1 върху детското дентално здраве

Ако отговорът е ДА, моля посочете откъде?



Фиг. 3. Източници на информация

Изводите, които могат да бъдат направени, са, че поради голямата здравна значимост на захарния диабет тип 1 са необходими както превантивни мерки за опазване на денталното здраве на деца и юноши, така и целенасочено информиране на пациентите и техните семейства за възможните усложнения на ИЗД.

При изготвяне на информационните материали е важно да се имат предвид следните основни акценти:

- Правилната орална хигиена е съществена част от превенцията на зъбния кариес и пародонталните заболявания при децата и юношите с диабет (3).
- Необходими са препоръки от денталния лекар за ограничаване на консумацията на захарни храни и напитки само в основните хранения (2).
- Важно лечебно и превантивно средство за пародонталното здраве при децата и юношите с диабет е периодичното провеждане на процедури за професионална орална хигиена (2 пъти годишно) (4).
- Захарният диабет и пародонталното заболяване имат синергичен ефект. Възпалението в пародонта предизвиква промени в нивото на кръвната глюкоза и това на свой ред пречи за контрола на системното заболяване (8).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Научните разработки по света и в България са сериозен принос към този значим проблем. Изследователите са единодушни, че редовната професионална грижа клиничната оценка на денталния и пародонталния статус и гликемичния контрол на общото заболяване са главните превантивни мерки, осигуряващи добро орално здраве на пациентите със захарен диабет (7).

Тези профилактични мероприятия трябва да бъдат системно осъществявани от съответните специалистите. Те трябва да провеждат и регулярни информационни кампании, които да включват конкретни мерки за опазване на денталното здраве и предотвратяването на усложнения при деца с диабет тип 1.

ЛИТЕРАТУРА

1. Българско дружество по ендокринология - София. Препоръки за добра клинична практика при захарен диабет, София, 2013, <http://endo-bg.com/pictures/Preporuki-diabed.pdf>
2. Велеганова, В., Кокдева, В. Орална грижа при деца със захарен диабет. В: Онлайн списание на български зъболекарски съюз (януари-юни 2016) 1/2016, <http://journal.bzs.bg/documenti/20160106.pdf>
3. Матеева, Хр., Крумова, Е., Индова, К. Пропedeutика и профилактика в детската стоматология. София, Медицина и физкултура, 1993.
4. Национално сдружение на лекарите по детска дентална медицина(НСЛДДМ). Консенсус за „Парадонтални заболявания в детско-юношеска възраст, V Симпозиум 2-4 октомври, 2015.
5. Рашкова, М. Раздел: Орална патология в детска възраст. Орална медицина. София, Издателство Иван Сапунджиев ЕООД, 2009, с. 197-232.
6. Рашкова, М., Н. Тонева, С. Търгова, К. Коприварова, М. Константинова, Ю. Стайкова. Изследване на коризол в склюнката и оценка на оралната среда при деца с диабет. В: Проблеми на денталната медицина ТОМ XXXVI / 2010, <http://chem-bg.com/wp-content/uploads/2016/02/18%D0%97%D0%B0%D1%85%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D0%B1%D0%D1%82.doc>
7. Cappelli D,C., Mobley. Prevention in clinical oral health care. Disease. Prevention and Health Promotion. Mosby Elsevier.2012;183-193.
8. Herring M Shaha.Periodontal disease and control of diabetes mellitus.J Am Osteopath Assoc 2006;106:416-21.