

Мандра Ю.В., Жегалина Н.М., Береснева О.Ю.

Клинико–морфологические изменения слизистой оболочки полости рта у пациентов на фоне недостаточной массы тела

ГБОУ ВПО Уральский государственный медицинский университет Минздрава России, г Екатеринбург

Mandra J.V., Zhegalina N.M., Beresneva O.J.

Clinical and morphological changes of the oral mucosa in patients with insufficient body weight

Резюме

Рассматривая литературные статистические данные, можно проследить тенденцию молодежи по снижению веса и развитию анорексичных состояний. Наиболее часто анорексия встречается у девушек-подростков от 13 до 19 лет. Цель исследования - оценить клинико–морфологическое состояние СОР у студентов с недостаточной массой тела. Материалы и методы. В изучении стоматологического статуса приняли участие 100 студентов в возрасте 17 – 20 лет различных факультетов УГМУ. Исследование включало 2 этапа: 1. анкетирование, 2. клиническое стоматологическое обследование. Индекс массы тела (ИМТ) подсчитывался по формуле. Клиническое стоматологическое обследование включало индексную оценку (КПУ, упрощенный индекс гигиены Грина – Вермилона (OHI-S), индекс воспаления десны – индекс РМА), осмотр слизистой оболочки полости рта с целью выявления патологических элементов. Заполнялась история болезни. Цитологическое исследование буккального эпителия проводили у 40 респондентов (20 студентов с недостаточной массой тела и 20 - с нормальной массой тела). Провели морфометрический анализ соскобов эпителия. Результаты. В результате сопоставления роста, веса и подсчета ИМТ было выявлено, что 76% студентов имеют нормальную массу тела, 21% - дефицит массы тела, 3% - избыточную. Студенты имеющие недостаток массы тела чаще болеют острыми респираторными и вирусными заболеваниями, отмечают эндокринные нарушения, низкое артериальное давление, частые головные боли, быструю утомляемость, раздражительность, нарушение стула. В полости рта определяется бледность, отечность СОР, локализованная рецессия десны и явления атрофии, реже явления катарального воспаления. В мазках буккального эпителия пациентов с недостаточной массой тела преобладают дистрофические изменения слизистой.

Ключевые слова: недостаток массы тела, атрофия, воспаление, отечность СОР, частые острые респираторные, вирусные заболевания, цитологическое исследование, морфометрический анализ, эпителиоциты, лейкоциты

Summary

According to statistics, there is a tendency of reducing the weight and the developing of anorexic conditions in young people. The most commonly anorexia occurs in teenage girls between 13 and 19 years old. The purpose of research - to evaluate the clinical and morphological status of the oral mucosa of underweight students. Materials and methods. The investigation of dental status involved 100 students aged 17 - 20 years of various departments UGMU. The study included two phases: 1. the survey, 2. the clinical dental examination. Body mass index (BMI) was calculated by the formula. Clinical dental examination included index assessment (intensity index of dental caries, oral hygiene index - simplified by Green - Vermilion (OHI-S), the papillary-marginal-alveolar index (PMA)), the examination of the oral mucosa in order to identify pathological elements. The case history was filled. Cytological examination of buccal epithelium was performed with 40 respondents (20 students who are underweight and 20 with normal weight). The morphometric analysis of epithelial scrapings was made. Results. A comparison of the height, weight and BMI count revealed that 76% of the students have a normal body weight, 21% - underweight, 3% - excess. Students with lack of body weight often suffer from acute respiratory and viral diseases. They note endocrinal disorders, lower blood pressure, frequent headaches, fatigue, irritability. There are pallor, swelling of oral mucosa, localized gum recession and atrophy, less catarrhal effects in the oral cavity. In the buccal smears of patients who are underweight degenerative changes in the oral mucosa dominated.

Keywords: lack of body weight, atrophy, inflammation, swelling of oral mucosa, frequent acute respiratory and viral diseases, cytological examination, morphometric analysis, epithelial cells, leukocytes

Введение

В погоне за красотой, молодостью, совершенством очень часто забываем о самом главном, о том, что невозможно купить, о нашем здоровье. Рассматривая европейские стандарты женской привлекательности 90Х60Х90, как эталон, многие девушки не жалеют сил, времени, средств для создания полюбившегося образа и редко задумываются о последствиях. На сегодняшний день во всех средствах информации мы имеем множество разнообразных методик похудения с использованием медикаментозных средств, физических упражнений, гипноза, лингвистического кодирования, диет, голодания и многих других. Многообразие подходов к данной проблеме, обилие методов очень редко приводит к стойкому желаемому результату и как следствие возникают психические нарушения, (чувство неудовлетворенности, раздражительности или апатии, депрессии и поиска новых действенных методов), а также, как следствие чрезмерных усилий – заболевание анорексией. Анорексия — это упорное стремление к снижению веса путём целенаправленного длительного самоограничения в еде, обусловленного страхом перед ожирением и прибавлением массы тела. Что в свою очередь может привести к развитию соматических заболеваний% [6, 7] Рассматривая литературные статистические данные можно проследить тенденцию молодежи по снижению веса и развитию анорексичных состояний. Наиболее часто анорексия встречается у девушек-подростков от 13 до 19 лет. Во Франции ежегодно вирусом чрезмерной худобы заражается от 3 000 до 6 000 человек (каждая пятая французка), 1 из 100 американских девушек, в Германии анорексией и булимией болеют до 27 процентов девочек в возрасте 11-17 лет. В России болезнь анорексии охватила каждую двадцатую девушку. (http://motocar.ucoz.net/publ/anoreksija_sut_statistika_lechenie_prichiny/1-1-0-24)

Неутешительные факты:

- из общего числа заболевших анорексией, только четверть полностью выздоравливают,
- 25% заболевших остаются на всю жизнь хроническими больными,
- к отказу от пищи возвращаются до 40 % ранее лечившихся больных,
- для 7-20 % увлечение диетами и отказом от пищи оканчивается летальным исходом. Имея такие неутешительные статистические данные мы решили проанализировать тенденцию борьбы с лишним весом у студентов – медиков младших курсов.

Цель исследования – оценить клинику –морфологическое состояние SOP у студентов с недостаточной массой тела.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе стоматологической поликлиники УГМУ, кафедре гистологии и эмбриологии УГМУ с сентября по декабрь 2014 года. В изучении стоматологического статуса приняли участие 100

студентов в возрасте 17 – 20 лет, различных факультетов УГМУ. Исследование включало 2 этапа:

1. анкетирование,
- 2.клиническое стоматологическое обследование.

На первом этапе исследования 100 респондентам была предложена анкета, содержащая вопросы открытого типа, с указанием пола, возраста, роста и веса, профилактики стоматологических заболеваний, наследственности и настоящего состояния здоровья, а также образа жизни, вредных привычек, характера питания.

Подсчитывался индекс массы тела (ИМТ) по формуле

$$I = m/h^2, \text{ где } m \text{ — масса тела, кг; } h \text{ — рост, м.}$$

Значения ИМТ = 18-25 кг/м² расценивались как нормальные, ИМТ = 16-18 кг/м² свидетельствовал о дефиците массы тела; ИМТ = 25-30 кг/м² - об избыточной массе тела.

На втором этапе после заполнения анкеты всем участникам исследования проводили клиническое стоматологическое обследование, включающее индексную оценку (КПУ, упрощенный индекс гигиены Грина – Вермиллиона (ОНИ-S), состояние десны – индекс РМА), осмотр слизистой оболочки полости рта с целью выявления патологических элементов [1, 2, 5, 6]. Заполнялась история болезни.

Цитологическое исследование буккального эпителия проводили у сорока респондентов (20 студентов с недостаточной массой тела и 20- с нормальной массой тела). Забор материала осуществлялся утром натощак при помощи одноразового стерильного шпателя. Мазок окрашивали по методу Паппенгейма.

У троих респондентов: у одного с нормальным весом и у двоих с недостаточной массой тела провели морфометрический анализ соскобов эпителия. Подсчитывали 500 эпителиоцитов и определяли процентное соотношение различных типов клеток. Абсолютное число лейкоцитов подсчитывали на 25 полей зрения при увеличении микроскопа х400.

Результаты и обсуждение

В результате сопоставления роста и веса и подсчета ИМТ было выявлено, что 76% студентов имеют нормальную массу тела, 21% - дефицит массы тела, 3% - избыточную.

На основании полученных результатов были выделены 2 группы. Основная группа – 20 студентов с недостаточной массой тела и группа сравнения -20 студентов с нормальной массой тела.

Говоря о профилактике стоматологических заболеваний, данные опроса показали, что студенты в обеих группах чистят зубы 2 раза в день, 5% - 1 раз в день. Дополнительные средства гигиены используют: в основной группе 32% , в группе сравнения 15% (ирригаторы, жидкие средства гигиены, щетки для языка, зубочистки, интердентальные ершички). Посещают стоматолога 1 раз в год 40% в основной группе и 15% в группе сравнения.

Состояние здоровья респонденты оценивают как удовлетворительное (80%), 20%, как хорошее. В группе

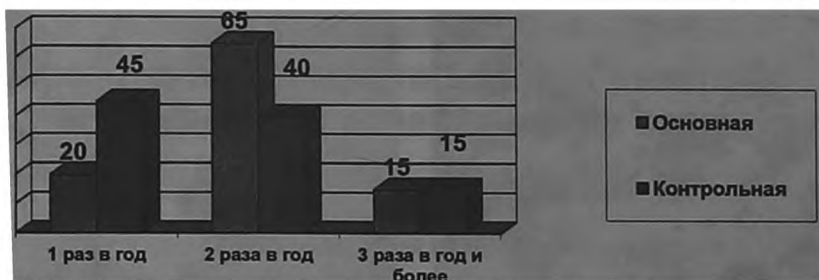


Рисунок 1. Частота возникновения ОРВИ в исследованных группах

сравнения 60% оценивают как хорошее, 40% - как удовлетворительное. Студенты, давшие удовлетворительную оценку своему здоровью, отмечают наличие таких заболеваний, как хронический гастрит, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, хронический тонзиллит, хронический ларингит, хронический пиелонефрит, вегето-сосудистая дистония, аллергические реакции, частые ОРВИ (2, 3 раза в год). В основной группе также были отмечены эндокринные нарушения, низкое артериальное давление, частые головные боли, быстрая утомляемость, раздражительность, нарушение стула.

Частота возникновения острых респираторных и вирусных инфекций в выделенных группах указана на рис.1.

Изучение ответов на вопросы об образе жизни показало, что придерживаются диеты 20% респондентов группы сравнения, 45% не имеют ограничений в питании, 22% периодически занимаются снижением веса. 70% по результатам анкетирования не курят, 30% - курящие. Среди других вредных привычек студенты отметили частое употребление горячего кофе, крепкого чая, газированных напитков, сладкого. Преимущественно во время рабочей недели пользуются заведениями быстрого питания- 100% [3, 4]. Считают свой вес идеальным - 40% и 35% хотя бы немного похудеть.

Данные клинического стоматологического обследования: среднее значение индекса КПУ среди студентов основной группы составляет 12,4. В санации полости рта нуждаются 76% обследованных. Явления легкого катарального гингивита РМА - 13,4% у 22%. Бледность кожного покрова и слизистой оболочки рта, отпечатки зубов

по линии смыкания в области щеки - 40%. На спинке и корне языка налет в большом количестве у 45% у 32% определяется локализованная рецессия десны, с выраженными явлениями гиперэстезии. У двух студентов системная гипоплазия.

В группе сравнения: КПУ - составляет 10,26. В санации полости рта нуждаются 70% обследованных. 56% имеют удовлетворительный уровень гигиены полости рта (ОНИ-S = 0,7-1,6), 38% - неудовлетворительный (ОНИ-S = 1,7-2,5), 7% - хороший (ОНИ-S = 0-0,6). Воспаление папиллярной и маргинальной десны наблюдается 55% обследованных (РМА = 13,5-32,5), отсутствие воспаления - у 30%. Патологические элементы на слизистой оболочке полости рта, ее отечность, обильный налет на спинке и корне языка, складчатый, географический язык, участки десквамации эпителия были выявлены у 43% студентов.

В цитограмме пациентов с нормальным весом и отсутствием воспаления десны (рис.2) преимущественно наблюдали единичные лейкоциты в поле зрения ($4,6 \pm 1,1$). В цитологическом препарате преобладали клетки с округлым ядром, слабобазофильной цитоплазмой и четкими границами в виде пластинок полигональный или округлой формы - клетки промежуточного слоя эпителия (95,7%). Поверхностные эпителиоциты, более крупные с темным плоским ядром и мелкими вакуолями в цитоплазме, составили 2,8%, парабазальные клетки (мелкие, округлые с базофильной цитоплазмой и крупным ядром) - 0,9%. Базальные клетки в мазках не встречались. Роговые чешуйки составили 0,6%. Они имели вид многоугольных оксифильных или прозрачных безъядерных структур, в которых часто определялась «ядерная тень».

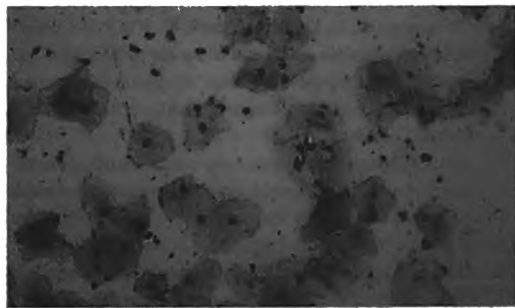


Рисунок 2. Цитограмма пациента с нормальным весом, без воспаления десны.

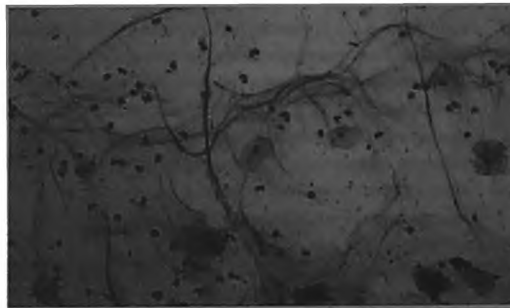


Рисунок 3. Цитограмма пациента с недостаточным весом, с явлениями катарального гингивита и недостатком веса.

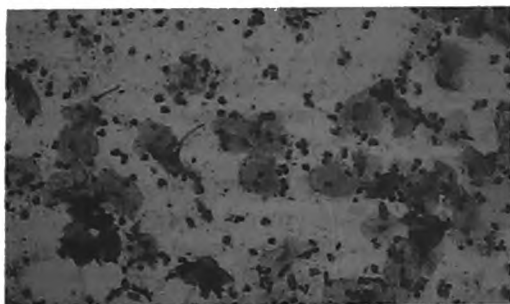


Рисунок 4. Цитограмма пациента с недостаточным весом, с явлениями катарального гингивита и недостатком веса.

В мазке буккального эпителия пациентов с явлениями катарального гингивита, с недостатком веса наблюдались обильная лейкоцитарная инфильтрация ($38,4 \pm 11,0$) и слизь. Эпителиальные клетки в мазке образуют пласты. Среди клеток эпителия преобладали промежуточные эпителиоциты - 92,5%. Поверхностные клетки составили 5,8%, парабазальные - 0,2%, роговые чешуйки - 1,5%. Базальные клетки в мазке отсутствуют (рис 3, 4). В мазках буккального эпителия пациентов с недостатком массы тела, где преобладали дистрофические изменения слизистой, число лейкоцитов умеренное ($19,8 \pm 7,3$). Среди клеток эпителия преобладали промежуточные эпителиоциты - 93,2%. Поверхностные клетки составили 2,1%, парабазальные - 4,4%, роговые чешуйки - 0,2%. Базальные в мазке составили 0,1% (рис.4). Данные цитологического анализа свидетельствуют о дистрофическом изменении эпителия СОПР.

Выводы

1. Анкетирование студентов - медиков показало, что их информированность о состоянии своего здоровья, мотивация к его сохранению и лечению невысокая.

2. По результатам анкетирования необходимо отметить, что большинство студентов питаются не правильно, не имеют представления о правильном рационе питания.

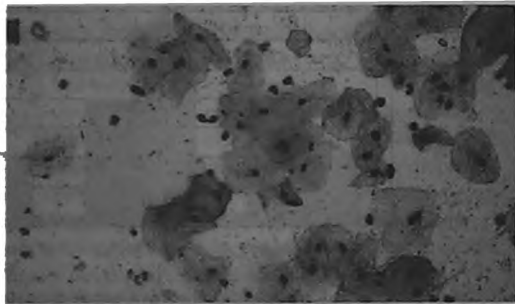


Рисунок 5. Цитограмма пациента с недостаточным весом, с атрофическими проявлениями в области десны.

3. Из числа опрошенных (100 студентов) - 21% с недостаточной массой тела.

4. При сборе анамнеза жизни - студенты с недостаточным весом чаще болеют ОРВИ, состояние здоровья респонденты оценивают, как удовлетворительное (80%), 20%, как хорошее. Быстрая утомляемость, раздражительность - более характерно для данной группы студентов.

5. По данным стоматологического обследования в области СОПР превалируют явления: отечность, бледность, рецессия десны.

6. В мазках буккального эпителия пациентов с недостаточной массой тела - преобладают дистрофические изменения слизистой. ■

Мандра Ю.В., Жегалина Н.М., Береснева О.Ю., ГБОУ ВПО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, г. Екатеринбург; Автор, ответственный за переписку - Жегалина Наталья Маковна, г. Екатеринбург, ул. Малышева д.46 кв.100, E-mail: nzhegalina@mail.ru, Тел.: +79122667149

Литература:

1. Григорьян А.С., Грудянов А.И., Антипова З.П. Возможности и роль нового цитоморфометрического метода в диагностике заболеваний пародонта. Пародонтология. 1999. №4. С.3-8.
2. Елизарова И.В. Применение цитоморфометрического метода для диагностики и оценки эффективности лечения катарального гингивита у детей, находящихся на ортодонтическом лечении. Автореф. дис.канд.мед.наук. Волгоград-2006. -24с.
3. Быкова И. А., Агаджанян А. А., Банченко Г. В. Цитологическая характеристика отпечатков слизистой оболочки полости рта с применением индекса дифференцировки клеток // Лабораторное дело. 1987. № 1. С. 33-35.
4. Семченкова С. А., Крупликовская Т. Ф., Юй Р. И. Особенности цитограммы слизистой оболочки щеки у больных, страдающих язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки // Вопросы морфологии и клиники. 2004. № 12. С. 324-329.
5. Юй Р. И. Цитологический анализ слизистой оболочки полости рта как достоверный критерий оценки ее гистофизиологии, патологии и эффективности лечения // Вестник КазНМУ. 2006. № 1. С. 299-314.
6. Санитарно-гигиеническое воспитание и обучение населения в программах профилактики стоматологических заболеваний [Текст]/ О.Г. Аврамова// Стоматология, 1998. - С.41.