

КСЕРОСТОМІЯ, ЯК ПРОЯВ ПОРУШЕННЯ ФУНКЦІЇ СЛИННИХ ЗАЛОЗ ПРИ СИНДРОМІ ШЕГРЕНА

Саркісян Х. П.

Науковий керівник - к.м.н., доцент Заградська О. Л.

Одеський національний медичний університет, кафедра терапевтичної стоматології

Синдром Шегрена - системне захворювання невідомої етіології, характерною рисою якого є хронічний аутоімунний процес в секретуючих епітеліальних і слинних залозах. За даними статистики синдром Шегрена спостерігається у 15-25% хворих на ревматоїдний артрит, у 5-10% хворих на колагенози, у 50-100% хворих з аутоімунними захворюваннями печінки. Середній вік пацієнтів складає близько 60 років. Хворіють переважно жінки.

Метою роботи є вивчення проявів і діагностика синдрому Шегрена в порожнині рота.

Матеріали дослідження: огляд літератури та ресурсів Інтернету з даної теми.

Результати дослідження. Під час дослідження було встановлено, що основною ознакою синдрому Шегрена в порожнині рота є - ураження слинних залоз. Ця патологія призводить до розвитку сухості слизової оболонки і виникненню запальних процесів. Ротова рідина стає в'язкою, змінюється її іонний склад, знижуються захисні властивості. Погіршується гігієнічний стан порожнини рота, в результаті у хворого створюються умови для росту і розмноження мікроорганізмів, підвищується активність каріозного процесу, слизова оболонка поступово атрофується. При діагностиці синдрому Шегрена найбільш інформативними методами є - сіалометрія, сіалографія, УЗД дослідження слинних залоз. Різноманітність симптомів при даній патології, ускладнює точне підтвердження діагнозу. Синдром Шегрена впливає на життєво важливі органи поступово прогресуючи або, навпаки, переходить у стан ремісії. У хворих погіршується зір, порушуються процеси ковтання і жування через хронічну сухість в порожнині рота, з'являється постійні біль в суглобах. У частини пацієнтів патологічний процес поширюється на нирки - виникає гломерулонефрит, ведучий до протеїнурії, порушення концентранційної здатності нирок і дистального ниркового тубулярного ацидозу.

Висновки. Данна патологія викликає дуже тяжкі ускладнення, тому лікарі-стоматологи повинні звернути увагу на такий симптом як ксеростомія, або навіть незначне зниження салівації, щоб вчасно поставити діагноз, тим самим врятувавши пацієнта від ускладнень даного захворювання.