

ID: 2018-03-5-A-16943

Краткое сообщение

Кубанов И.М., Курбанов А.А., Хапчаев К.Б.

**Влияние курения на состояние тканей полости рта. Распространенность курения среди студентов СГМУ***ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России***Резюме**

В данной работе раскрывается влияние табака на состояние тканей в полости рта, проведено исследование на состояние пародонта у курящих и не курящих пациентов, указаны результаты опроса о осведомленности вреда курения среди студентов СГМУ.

**Ключевые слова:** курение, пародонтит, индекс РМА**Актуальность**

В наше время проблема курения глобальна, эта проблема несёт характер пандемии. В стоматологии курение самая распространенная вредная привычка. Исследователи отмечают высокую распространенность курения среди подростков и взрослых, даже среди беременных женщин[1]. Данные ВОЗ отмечают, у людей поверхностные знания о вреде курения, многие не осознают к чему может это привести, а некоторые, осознавая не предпринимают меры. Начинают курить, как правило в подростковом возрасте[2]. Доказано, что курение вызывает ряд страшных, а даже смертельных заболеваний это заболевания: ССС, заболевания легких, ЖКТ, вызывает различные онкологические заболевания[3]. Исследователи отмечают, что по данным ВОЗ, посредством заболеваний, вызванных курением каждые восемь секунд умирает один человек, если не предпринять меры, то этот показатель к 2020 возрастет в два раза[4]. И о статистике распространенности курения наиболее распространено курение в Евразии, а именно в России, по исследованиям ВОЗ, число курящих женщин растет, в том числе число беременных курящих женщин, а число курящих мужчин сокращается [9]. Помимо этого доказано, что курение вызывает заболевания связанные с полостью рта такие как: пародонтит, гингивит, лейкоплакия, онкологические заболевания слизистой полости рта, вызывает эстетические нарушения зубов, нарушает биохимический состав слюны [5].

**Цель:** выявить патологическое действие курения по отношению к тканям полости рта; выявить осведомленность студентов СГМУ о серьёзности вреда курения по отношению к органам полости рта, выявить распространенность курения среди студентов СГМУ.

**Задачи:**

- 1) Изучить состав табачного дыма и его влияние на состояние тканей полости рта на основе изучения статей.
- 2) Оценить изменения со стороны тканей пародонта у курильщиков и не курящих пациентов.
- 3) Провести опрос среди студентов СГМУ.

**Материал и методы**

Был проведен анализ научной литературы, статей, журналов, диссертаций. Также для достижения поставленных задач было исследовано полость рта, двух курящих и двух не курящих пациентов был использован индекс РМА и внутренний визуальный осмотр полости рта. Был проведен опрос студентов СГМУ возраста от 17-25 лет, было опрошено 170 студента, в социальной сети «Вконтакте» задавались следующие вопросы: «Знаете ли вы о серьёзности вреда курения?», «Злоупотребляете ли вы курением?».

**Результаты и обсуждение**

Авторами проводимых исследований выделены основные компоненты табачного дыма: никотин, угарный газ, смолы и жирные соединения, метан, кадмий, фенол, бензоприен, тоулен и другие ядовитые компоненты. Доказано, что никотин нарушает микроциркуляцию и ослабляет защитные клетки в тканях десны за счет сужения концевых сосудов, кроме того никотин вызывает эйфорию и зависимость, тем самым гингивит и пародонтит у курильщиков протекают бессимптомно, отсутствуют признаки воспаления из-за, которых пациенты обращаются к стоматологу- кровоточивость и болезненность. Кроме того из-за сужения сосудов никотин приводит к нарушению трофики десен и в дальнейшем к атрофии десен. Смолы и жирные соединения, также кадмий, фенол, бензоприен, тоулен – субстанции вызывающие рак, доказано, что эти вещества, очень канцерогенны. Кроме того исследователи отмечают, что смолы и жирные соединения оседают черным слоем на эмаль, что в последствии приводит к разрушению эмали [6]. Табачный дым вызывает микротрещины в эмали зуба, где оседают вредные компоненты табака, вызывающие налёт, в котором, размножаются бактерии и со временем налёт переходит в зубной камень. Нарушая микроциркуляцию и снижая активность макрофагов табак вызывает гингивит и пародонтит [7]. Изменяя биологические свойства слюны, а также способствуя накоплению стойкого налёта табак приводит к образованию кариеса. А также канцерогены табачного дыма вызывают злокачественные опухоли, лейкоплакию. Это мы привели только краткий механизм негативного действия табака и табачного дыма в полости рта[8]. Для исследования состояния тканей полости рта у курильщика и не курящего пациентов, мы использовали индекс РМА и объективный осмотр полости рта.

Первый пациент стаж курения 2 года, возраст 19 лет, значение индекса 6,79 менее 30% - легкая степень гингивита, при визуальном осмотре полости рта новообразования отсутствуют, налёт на оральной поверхности фронтальных зубов нижней челюсти.

Второй пациент стаж курения 2 года, возраст 21 год, значение индекса 16,66 менее 30%-легкая степень гингивита, при визуальном осмотре полости рта новообразования отсутствуют, обнаружили незначительную рецессию десны 33 зуба, на оральной поверхности фронтальных зубов нижней челюсти зубные отложения.

Третий пациент не курящий, возраст 21 год значение индекса 5.55 менее 30%-легкая степень гингивита, при визуальном осмотре полости рта новообразования отсутствуют, налёт в оральной поверхности фронтальных зубов нижней челюсти.

Четвертый пациент не курящий, возраст 18 лет, значение индекса 3.33 менее 30%-легкая степень гингивита, при визуальном осмотре полости новообразования отсутствуют, налёт чёрного цвета на оральной поверхности.

Результаты полученных данных при опросе о осведомленности, серьезности вреда курения говорит о том, что осведомлено человек 96%, не осведомлено 4 % опрос производился внутри СГМУ и из них 16% злоупотребляют курением.

#### Выводы

- 1) Курение негативно влияет на состояние тканей полости рта.
- 2) У курильщиков риск заболевания пародонта выше.
- 3) Несмотря на осведомленность о вреде курения 96%, злоупотребляют табаком 16% опрошенных студентов СГМУ.

#### Литература

1. Солдатова Ю.О., Булгакова А.И., Зубаирова Г.Ш. Клиническая характеристика состояния полости у лиц с табакозависимостью, //Медицинский вестник Башкортостана 2014 С.60-63.
2. Бабанов С.А. Табакокурение в молодежной среде и пути профилактики /С.А. Бабанов// Проблемы гигиены здравоохранения и истории медицины-2002 ,№1, С. 13-14.
3. Johnson G.K. Impact of tobacco use on periodontae status/ N.A. Slach, G.K. Johnson //J Dent Educ.2001-V65-P.313-321.
4. Gender empowerment and female-to-male smoking prevalence ratios / WHO-official web-site//URL: <http://www.who.int/bulletin/volumes/89/3/10-079905/en/>
5. Смирнов В.К. Клиника и терапия табачной зависимости-М. 2000-95с.
6. Шабалин В.Н., Разумова С.Н., Уварова Д.С., Булгаков В.С. Композиция химических элементов в ротовой жидкости // Здоровье и образование в 21 веке-2015 2 том 17.-С.39-40.
7. Haber J. Cigarette smoking in a periodontal practice / J. Haber, Kent R.L.//J.Periodontol-1992-Vol.63.-P.100-106.
8. Вавилова Т.П. «Биохимия тканей и жидкостей полости рта» учебное пособие. М. :ГЭОТАР-Медиа, 2008. С. 89.
9. Новость «Госдума ратифицировала рамочную конвенцию ВОЗ по борьбе против табака»/ newsru.com // URL: <http://www.newsru.com/russia/11apr2008/voz.html>