УДК 612.313.3: 613.84

**И.Ю. Курицына, Е.В. Честных, Ю.Н. Карташева, К.А. Сазонова**

# ПОКАЗАТЕЛИ СКОРОСТИ СЛЮНООТДЕЛЕНИЯ У КУРЯЩИХ И НЕКУРЯЩИХ ПАЦИЕНТОВ СТОМАТОЛОГА

*Кафедра терапевтической стоматологии*
*ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России*

**Статья представляет материалы исследования скорости нестимулированной саливации у 219 пациентов, обращающихся к стоматологу – курильщиков табака и некурящих, а также ее динамических изменений при курении и после курения. Показано различие саливации у некурящих пациентов и курящих с разным стажем курения.**

**Ключевые слова:** *табакокурение, никотинозависимость, скорость саливации, динамика саливации.*

# SALIVATION RATE INDICATORS IN SMOKING AND NON-SMOKING DENTIST'S PATIENTS

**I. Yu. Kuritsyna, Ye.V. Chestnykh, Yu.N. Kartasheva, K.A. Sazonova**
*Tver State Medical University*

**The article presents materials on the study of the rate of unstimulated salivation in 219 patients visiting a dentist – tobacco smokers and non-smokers, as well as its dynamic changes during and after smoking. The difference in salivation in non-smoking patients and smokers with different smoking experience is shown.**

**Key words:** *smoking, nicotine addiction, salivation rate, salivation dynamics.*

## Введение

Курение – одна из самых значительных угроз здоровью человека. Сегодня в мире насчитывается свыше 1,3 миллиарда взрослых курильщиков. Среди никотинозависимых отмечено около 31% мужчин и 10% женщин. Мировая карта табачной эпидемии ранжирует статистику курения по странам в 2020 году: Китай, Индия, США, Россия, Индонезия.

Строгая антитабачная мировая политика дала свои плоды: в течение последних 20 лет количество курящих людей в развитых странах уменьшилось на 10%. Снижение количества курящих россиян стало результатом продуманной и масштабной антитабачной государственной программы, которая началась в 2013 году и включает целый ряд комплексных мер. Тем не менее, по информации Росстата, в настоящее время в России курит почти каждый четвертый житель (22,5%) – это около 60% мужчин и 23% женщин. Сигарета представляет собой «бомбу замедленного действия». Курение – одна из самых аддитивных привычек, разрушающих человеческий организм, оказывает многостороннее влияние на человека, интенсивность которого определяется многими факторами. В их числе индивидуальные функциональные и морфологические особенности организма в целом, и слизистой оболочки полости рта в частности, а также продолжительность курения [1–2]. В состав дыма входит более 5000 химических соединений. Одни ингредиенты вызывают привыкание, другие оказывают непосредственное деструктивное действие. При курении компоненты табачного дыма воздействуют на слизистую оболочку полости рта непосредственно и опосредованно, когда эти вещества попадают с током крови в слюнные железы и выделяются со слюной в полость рта, вызывая изменения в ротовой жидкости, органах и тканях полости рта [3–4].

## Материалы и методы

Было проведено исследование скорости нестимулированного слюноотделения у проходивших лечение у стоматолога 219 пациентов – курильщиков табака и некурящих пациентов в возрасте от 18 до 80 лет, а также изучение ее динамики после курения у курильщиков табака. У некурящих пациентов нестимулированную слюну, естественным образом скапливающуюся в полости рта без проглатывания, собирали в градуированные пробирки в течение пяти минут, так как меньший промежуток времени порой оказывался недостаточным, чтобы количественно измерить скорость слюноотделения. У курильщиков табака скорость слюноотделения измеряли до курения, сразу после курения и каждые 15 минут в течение одного часа.

## Результаты исследования

С возрастом у некурящих пациентов скорость нестимулированного слюноотделения снижается (в среднем с 0,54 мл/мин до 0,42 мл/мин), тогда как у курильщиков табака с увеличением стажа курения она возрастает (в среднем с 0,63 мл/мин до 0,7 мл/мин), а при стаже курения в 30 и более лет – снижается до 0,60 мл/мин. У всех курильщиков табака, независимо от стажа курения, сразу после курения отмечалось увеличение скорости слюноотделения, которая достигала максимального значения при стаже курения до 10 лет и от 10 до 20 лет: через 15 минут после окончания курения 1,34 мл/мин и 1,46 мл/мин соответственно. При стаже курения от 20 до 30 лет, 30 лет и более она достигала максимума только через 30 минут (1,50 мл/мин и 1,22 мл/мин соответственно).

**Заключение**

В результате проведенного обследования установлено, что скорость слюноотделения у курильщиков табака выше, чем у некурящих пациентов. Вне зависимости от стажа курения у всех курильщиков табака сразу после курения скорость слюноотделения возрастала. Этот факт, по-видимому, свидетельствует о том, что компоненты табачного дыма обладают раздражающим действием на слюнные железы, усиливая тем самым их функциональную активность, которая проявляется увеличением ими скорости секреции слюны более чем в два раза. У курильщиков табака со стажем курения более 20 лет скорость слюноотделения сразу после курения увеличивалась, постепенно снижаясь через 30 минут, но не восстанавливаясь до исходных значений даже через один час после прекращения курения. Можно предположить, что это является результатом возникновения и прогрессирования атрофических и склеротических процессов в слюнных железах под влиянием курения табака и развитием хронического атрофического сиалоаденита.

**Литература/References**

1. *Герасимова, Е.Г.* Влияние табачных ядов на организм человека / Е.Г. Герасимова. – Текст: непосредственный // IX Всероссийская экологическая конференция молодежи «ЭКО-2003»: Избр. тр. – М.: Ладога-100, 2003. – Кн. 2. – С. 53–81.

*Gerasimova, E.G.* Vlijanie tabachnyh jadov na organizm cheloveka / E.G. Gerasimova. – Tekst: neposredstvennyj // IX Vserossijskaja jekologicheskaja konferencija molodezhi «JeKO-2003»: Izbr. tr. – M.: Ladoga-100, 2003. – Kn. 2. – S. 53–81.

2. *Гилева, О.С.* Влияние табака на ткани полости рта и биохимические показатели / О.С. Гилева, Ю.А. Петрович. – Текст: непосредственный // Стоматология. – 1987. –№ 4. – С. 79–82.

*Gileva, O.S.* Vlijanie tabaka na tkani polosti rta i biohimicheskie pokazateli / O.S. Gileva, Ju.A. Petrovich. – Tekst: neposredstvennyj // Stomatologija. – 1987. –№ 4. – S. 79–82.

3. *Ищенко, Л.В.* Состояние слизистой оболочки полости рта и тканей пародонта у курильщиков / Л.В. Ищенко, А.П. Коц, И.Н. Денисюк. – Текст: непосредственный // Стоматология. – 1990. – № 25. – С. 48–52.

*Ishchenko, L.V.* Sostojanie slizistoj obolochki polosti rta i tkanej parodonta u kuril'shhikov / L.V. Ishchenko, A.P. Koc, I.N. Denisjuk. – Tekst: neposredstvennyj // Stomatologija. – 1990. – № 25. – S. 48–52.

4. *Пожарицкая, М.М.* Роль слюны в физиологии и развитии патологического процесса в твердых и мягких тканях полости рта. Ксеростомия. Методическое пособие / М.М. Пожарицкая. – Текст: непосредственный. – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. – 48 с.

*Pozharickaja, M.M.* Rol' sljuny v fiziologii i razvitii patologicheskogo processa v tverdyh i mjagkih tkanjah polosti rta. Kserostomija. Metodicheskoe posobie / M.M. Pozharickaja. – Tekst: neposredstvennyj. – M.: GOU VUNMC MZ RF, 2001. – 48 s.

*Честных Елена Валерьевна (контактное лицо) – к. м. н., доцент, заведующая кафедрой терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет Минздрава России; 170100, Тверь, ул. Советская, д. 4. Тел. (4822) 34-86-41; e-mail: elenachestnyh@mail.ru.*