

Ю. М. ПОГОСЯН, В. С. КАДЖОЯН

О РОЛИ ОЧАГОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПОЛОСТИ РТА В ПАТОГЕНЕЗЕ ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ СЕРДЦА У СПОРТСМЕНОВ

Изучалась роль очаговой инфекции полости рта как одного из патогенетических моментов в возникновении перенапряжения сердца у спортсменов.

Обследованы 285 спортсменов, занимающихся биатлоном, плаванием, баскетболом, лыжными гонками, фигурным катанием, велоспортом, академической греблей, тяжелой атлетикой, в карте стоматологического осмотра которых были зарегистрированы кариозные, удаленные и запломбированные зубы. Изучалось состояние сердечно-сосудистой системы обследуемых. Электрокардиографическое исследование проводилось в 12 общепринятых отведениях, утром натощак, в состоянии относительного покоя. Для каждой группы спортсменов определялись распространенность и интенсивность поражения кариеса—индекс КПУ (количество кариозных, удаленных и запломбированных зубов в среднем на одного осмотренного). В зависимости от интенсивности поражения зубов все спортсмены были распределены в 4 группы (табл. 1).

Как видно из табл. 1, распространенность кариеса у спортсменов очень велика и составляет 97,2%, лишь 2,8% наблюдаемых не страдали кариесом или его осложнением. Помимо этого значительно высока и интенсивность поражения зубов. Спортсмены, имеющие КПУ 7—13, составляли 46,7%, 1—6—33,7%. Относительно меньше спортсменов, у которых индекс КПУ составляет 14—20, значительно реже у спортсменов были нормальные зубы.

Важно отметить, что по мере увеличения интенсивности кариеса увеличивается и число спортсменов с нарушениями реполяризации сердца в виде изменения конечной части ЭКГ. Если нарушение реполяризации при КПУ—0 не встречается, то при КПУ 14—20 оно составляет 22,2%. Следовательно, очаговая инфекция полости рта, помимо других факторов, может являться фоном или причиной развития перенапряжения сердца и, возможно, других тяжелых заболеваний сердечно-сосудистой системы и всего организма в целом.

Нами изучалась также распространенность кариеса зубов, интенсивность ее поражения и частота перенапряжения сердца в зависимости от вида спорта. Как показали наши наблюдения, индекс КПУ более высокий у спортсменов, тренирующихся преимущественно на выносливость; у тяжелоатлетов и у фигуристов он несколько меньше.

Зависит от вида спорта и частота перенапряжения сердца. Она значительно выше у спортсменов, тренирующихся на выносливость (19,3—24,2%), и отсутствует у представителей фигурного катания и у тяжелоатлетов.

Таким образом, ведущую роль в патогенезе перенапряжения сердца у спортсменов играет вид двигательной деятельности. Перенапряжение более характерно для спортсменов, тренирующихся преимущественно на выносливость. Помимо этого, чем больше поражаемость зубов, тем чаще наблюдается перенапряжение. Очевидно, одонтогенная инфекция может являться существенным компонентом в сложном патологическом процессе не только в виде кариеса и его осложнения, но и в виде заболеваний различных органов и организма в целом, в связи с аутоаллергизацией и интоксикацией организма, вследствие воздействия на ткани организма бактерий, гнездящихся в кариозных зубах, в пульпе, периодонте. Хронические одонтогенные очаги нередко приводят к образованию аутоантигенов, которые могут проявлять себя как аутоаллергены и имеют значение в патогенезе инфекционно-аллергических заболеваний. На значение очаговой инфекции полости рта в патогенезе ревматизма обратили большое внимание зарубежные авторы. По литературным данным, в многочисленных случаях ревматические заболевания сосудов, нервов и мышц связаны с кариозным поражением зубов.

Таблица 1
Зависимость перенапряжения сердца от интенсивности
кариозного поражения зубов

Группы обследо- емых соответствен- но интенсивности поражения зубов	(КПУ)	Число спорт- сменов (в %)	Частота пере- напряжения сердца (в %)
I	0	2,8	0
II	1—6	33,7	10,4
III	7—13	46,7	18,0
IV	14—20	16,9	22,2

Наличие очагов хронической инфекции в виде кариозных зубов следует считать противопоказанием к занятиям спортом, так как спортсмен с очагами инфекции не может считаться абсолютно здоровым. Раннее выявление и своевременное рациональное лечение инфекционного первичного очага в полости рта, в частности, в зубной системе несомненно может в определенной степени способствовать устранению выявленных изменений со стороны сердца и, возможно, других органов.

Спортивно-медицинский центр ГСБ СССР

«Цахкадзор»

Поступило 15/X 1975 г.

ՅՈՒ. Մ. ՊՈԳՈՍՅԱՆ, Վ. Ս. ԿԱԶՈՅԱՆ

ԲԵՐԱՆԻ ԽՈՌՈՋԻ ՕՋԱԽԱՅԻՆ ԻՆՖԵԿՑԻԱՅԻ ԴԵՐԸ ՍՐՏԻ ԳԵՐԱՐՄԱՆ
ՊԱՏՈԳԵՆԵՑՈՒՄ ՍՊՈՐՏՄԵՆՆԵՐԻ ՄՈՏ

Ա մ փ ո փ ո լ մ

Ապացուցված է, որ սպորտամենների մոտ սրտի գերաբաժանված պատգեննզում, բացի հանրահայտ ֆակտորներից մեծ դեր է խաղում նաև բերանի խոռոչի օջախային ինֆեկցիան:

Y. M. POGOSSIAN, V. S. KADJOYAN

THE ROLE OF FOCAL INFECTION OF ORAL CAVITY IN THE
PATHOGENESIS OF HEART OVERLOADING IN SPORTSMEN

Summary

It was revealed that the focal infection of oral cavity was very important in addition to generally known factors in the pathogenesis of heart overloading in sportsmen.

УДК 616.137—005.6:927

В. Д. СЕИДОВ, Д. Д. ЗАКИРДЖАЕВ, Б. М. АШУРОВ, З. М. ДЖАФАРОВ

О РЕДКОМ СЛУЧАЕ ТРОМБОЗА ПОДВЗДОШНОЙ
АРТЕРИИ ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО БРЮШНОГО ТИФА

В литературе очень мало сообщений о внутрисосудистом тромбообразовании как реакции сосудистой стенки на воспаление, вызванное микробным фактором.