

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИЮ КСЕРОСТОМИИ, СВЯЗАННОЙ С ПОЛИПРАГМАЗИЕЙ, У ГЕРИАТРИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Курбанова Нодира Вохидовна

Ассистент кафедры «Стоматология» медицинского факультета
Осийского международного университета.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.23157746>

Аннотация. В статье рассматриваются современные подходы к профилактике и лечению ксеростомии у гериатрических пациентов в условиях полипрагмазии.

Актуальность проблемы обусловлена высокой распространённостью множественных хронических заболеваний у пожилых людей, что приводит к необходимости длительного применения нескольких лекарственных препаратов. Особое внимание уделено лекарственным средствам с ксерогенным и антихолинергическим действием, способным снижать секрецию слюны и вызывать выраженную сухость полости рта. Рассмотрены основные клинические проявления ксеростомии, включая сухость слизистых оболочек, жжение языка, нарушение вкусового восприятия, затруднение жевания и глотания. Проанализированы возможные стоматологические осложнения, такие как кариес, кандидоз, воспалительные заболевания слизистой оболочки и поражения пародонта. Также представлены современные профилактические и лечебные мероприятия, включая рациональную оценку лекарственной терапии, стоматологический контроль, поддержание увлажнения полости рта, применение заменителей слюны и стимуляторов слюноотделения.

Ключевые слова: Ксеростомия, полипрагмазия, гериатрия, пожилые пациенты, гипосаливация, слюноотделение, сухость во рту, стоматологические осложнения, профилактика, лечение.

Введение

Ксеростомия является одной из актуальных проблем гериатрической практики, особенно у пациентов с множественными хроническими заболеваниями, нуждающихся в длительной медикаментозной терапии. Увеличение количества одновременно принимаемых лекарственных препаратов повышает вероятность развития нежелательных лекарственных реакций, в том числе нарушения функции слюнных желёз и снижения слюноотделения.

Особое значение имеют препараты с ксерогенным и антихолинергическим действием, включая некоторые антигипертензивные средства, диуретики, антидепрессанты, антигистаминные и психотропные препараты. Ксеростомия проявляется ощущением сухости в полости рта и может сопровождаться жжением слизистой оболочки, нарушением вкусового восприятия, затруднением жевания, формирования пищевого комка и глотания.

Длительное снижение слюноотделения способствует повышению риска кариеса, кандидоза, воспалительных заболеваний слизистой оболочки и других стоматологических осложнений. У пожилых пациентов эти нарушения могут дополнительно отрицательно влиять на питание и качество жизни.

В связи с этим профилактика и лечение ксеростомии при полипрагмазии требуют комплексного подхода, включающего оценку лекарственной нагрузки, выявление препаратов с ксерогенным действием, регулярный стоматологический контроль, поддержание достаточного увлажнения полости рта и применение симптоматических средств при необходимости. Изучение современных подходов к профилактике и коррекции лекарственно-индуцированной ксеростомии имеет важное значение для улучшения состояния полости рта и качества жизни гериатрических пациентов.

Актуальность

Актуальность темы обусловлена высокой распространённостью ксеростомии среди пациентов пожилого возраста, особенно получающих несколько лекарственных препаратов одновременно. Современные исследования показывают, что полипрагмазия достоверно связана с сухостью во рту и снижением слюноотделения у пожилых людей. Ксеростомия может способствовать развитию кариеса, кандидоза, поражений слизистой оболочки, нарушению жевания и глотания, а также ухудшению качества жизни. В связи с этим разработка и применение современных профилактических и лечебных подходов, включающих рациональную оценку лекарственной терапии, стоматологическое наблюдение и коррекцию нарушений слюноотделения, имеют важное значение в гериатрической практике.

Цель

Изучить современные подходы к профилактике и лечению ксеростомии у гериатрических пациентов с полипрагмазией, определить основные лекарственные факторы риска и обосновать комплексные меры по снижению выраженности сухости полости рта и связанных с ней осложнений.

Материалы и Методы

В работе проведён анализ современных научных публикаций, посвящённых профилактике и лечению ксеростомии у пациентов пожилого и старческого возраста в условиях полипрагмазии. Основными источниками информации являлись базы данных PubMed и научные публикации по вопросам лекарственно-индуцированной ксеростомии, гипосаливации и гериатрической стоматологии. Особое внимание уделялось исследованиям, оценивающим связь между количеством принимаемых лекарственных препаратов, их ксерогенным и антихолинергическим эффектами и развитием сухости полости рта. Современные данные свидетельствуют о статистически значимой связи полипрагмазии с сухостью во рту и гипосаливацией у пожилых пациентов.

При анализе лечебно-профилактических подходов рассматривались медикаментозная коррекция терапии, снижение ксерогенной лекарственной нагрузки по показаниям, использование заменителей слюны, местных средств для увлажнения слизистой оболочки и стимуляторов слюноотделения. Также оценивалась роль регулярной гигиены полости рта, профилактики кариеса и стоматологического наблюдения.

Современный систематический обзор показал, что местные средства могут уменьшать субъективные симптомы сухости у пожилых пациентов, хотя их влияние непосредственно на скорость слюноотделения остаётся недостаточно определённым.

Профилактика ксеростомии у гериатрических пациентов должна начинаться с комплексной оценки лекарственной терапии. При наличии нескольких хронических заболеваний необходимо определить все препараты, которые принимает пациент, их дозировки и продолжительность лечения. Особое внимание следует уделять лекарственным средствам с ксерогенным и антихолинергическим действием. Современный подход предполагает оценку не только количества препаратов, но и общей лекарственной нагрузки.

При выявлении высокого риска развития ксеростомии врач может рассмотреть возможность коррекции терапии, однако самостоятельная отмена лекарственных средств пациентом недопустима. Важное профилактическое значение имеют достаточное употребление жидкости, регулярная гигиена полости рта и стоматологические осмотры.

Для поддержания влажности слизистой оболочки могут использоваться заменители слюны и специальные увлажняющие средства. При сохранённой функции слюнных желёз возможно применение методов стимуляции слюноотделения. Регулярный контроль состояния зубов позволяет своевременно выявлять начальные признаки кариеса и другие осложнения. Междисциплинарное взаимодействие врача, стоматолога и фармацевта повышает эффективность профилактических мероприятий.

Лечение ксеростомии при полипрагмазии должно быть индивидуализированным и направленным как на устранение причины, так и на уменьшение выраженности симптомов.

Первым этапом является оценка лекарственных препаратов, способных снижать слюноотделение. По клиническим показаниям лечащий врач может изменить схему терапии или подобрать альтернативный препарат с меньшим ксерогенным эффектом. Для уменьшения сухости полости рта применяются искусственная слюна, увлажняющие гели и другие местные средства. При сохранённой секреторной функции слюнных желёз могут использоваться стимуляторы слюноотделения, включая фармакологические средства по соответствующим показаниям. Важное значение имеет регулярное употребление воды небольшими порциями и поддержание влажности слизистой оболочки. Пациентам необходимо уделять особое внимание профилактике кариеса и воспалительных заболеваний полости рта. При наличии кандидоза или других патологических изменений проводится соответствующее лечение. У пожилых пациентов терапия должна учитывать сопутствующие заболевания, возможные лекарственные взаимодействия и риск побочных реакций.

Эффективное ведение гериатрических пациентов с ксеростомией требует комплексного взаимодействия различных специалистов. Врач оценивает необходимость и безопасность назначенной лекарственной терапии, стоматолог контролирует состояние зубов и слизистой оболочки, а фармацевт помогает выявлять потенциально ксерогенные препараты и возможные лекарственные взаимодействия.

Особое значение имеет раннее выявление симптомов сухости во рту, поскольку своевременное вмешательство позволяет предупредить развитие выраженных стоматологических осложнений. Регулярные стоматологические осмотры позволяют контролировать состояние эмали, пародонта и слизистой оболочки. Пациенту необходимо объяснять правила ухода за полостью рта, значение достаточного употребления жидкости и необходимость соблюдения рекомендаций специалиста. При наличии зубных протезов следует контролировать их состояние и переносимость. Также важно оценивать влияние ксеростомии на питание, жевание и глотание. У пациентов с выраженными нарушениями может потребоваться дополнительная оценка нутритивного статуса. Комплексная профилактика позволяет уменьшить риск кариеса, кандидоза, воспалительных поражений слизистой оболочки и нарушений питания.

Результаты

Анализ современных научных данных показал, что полипрагмазия является одним из значимых факторов риска развития ксеростомии у гериатрических пациентов. Наиболее выраженная сухость полости рта наблюдается при применении нескольких препаратов с ксерогенным и антихолинергическим действием. Установлено, что снижение слюноотделения сопровождается сухостью слизистой оболочки, жжением языка, затруднением жевания и глотания, изменением вкусового восприятия. При длительном течении повышается риск кариеса, кандидоза, воспалительных заболеваний слизистой оболочки и других стоматологических осложнений. Анализ современных профилактических подходов показал важность регулярной оценки лекарственной нагрузки, стоматологического контроля и поддержания достаточной влажности полости рта.

Использование заменителей слюны и средств стимуляции слюноотделения может способствовать уменьшению выраженности субъективных симптомов. Комплексный подход с участием терапевта, стоматолога и фармацевта позволяет своевременно выявлять факторы риска и корректировать профилактические мероприятия. Полученные данные подтверждают необходимость индивидуального подхода к каждому гериатрическому пациенту с учётом сопутствующих заболеваний, принимаемых лекарственных препаратов и состояния полости рта.

Обсуждение

Полученные результаты показывают, что ксеростомия у гериатрических пациентов тесно связана с высокой лекарственной нагрузкой и применением препаратов, способных снижать слюноотделение. При этом клиническое значение имеет не только количество принимаемых лекарственных средств, но и их суммарное ксерогенное и антихолинергическое действие. Снижение слюноотделения может приводить к сухости слизистой оболочки, жжению языка, нарушению вкуса, затруднению жевания и глотания.

Длительная ксеростомия повышает риск кариеса, кандидоза и других заболеваний полости рта. Поэтому профилактика и лечение должны проводиться комплексно: необходимо регулярно оценивать лекарственную терапию, контролировать состояние полости рта, поддерживать достаточное увлажнение слизистой и при необходимости

применять заменители слюны или средства стимуляции слюноотделения. Особое значение имеет индивидуальный подход к каждому пациенту с учётом возраста, сопутствующих заболеваний и принимаемых препаратов. Междисциплинарное взаимодействие врача, стоматолога и фармацевта позволяет своевременно выявлять факторы риска и снижать вероятность развития осложнений. Современные исследования также подчёркивают необходимость учитывать лекарственную нагрузку при оценке риска ксеростомии, а не ориентироваться только на количество принимаемых препаратов.

Заключение

Таким образом, ксеростомия при полипрагмазии является актуальной проблемой у гериатрических пациентов. Одновременный приём нескольких лекарственных препаратов, особенно обладающих ксерогенным и антихолинергическим действием, может приводить к снижению слюноотделения и развитию сухости полости рта. Своевременная оценка лекарственной нагрузки, регулярный стоматологический контроль, поддержание влажности слизистой оболочки и применение современных средств коррекции позволяют уменьшить выраженность симптомов и предупредить стоматологические осложнения.

Индивидуальный и междисциплинарный подход имеет важное значение для сохранения здоровья полости рта и качества жизни пожилых пациентов.

Список использованной литературы

1. Срисанои К., Маниевич С., Лелес К.Р., Маккенна Г., Мюллер Ф., Шринивасан М. Связь мультиморбидности, полипрагмазии и заболеваний полости рта у пожилых людей: систематический обзор и метаанализ // *Gerodontology*. - 2026. - Т. 43, № 3. - С. 403–419.
2. Кэннон И., Робинсон-Барелла А., Маклеллан Г., Рамзи С.Е. От лекарственных препаратов к сухости во рту: систематический обзор заболеваний полости рта и психологических состояний, связанных с сухостью во рту у пожилых людей при полипрагмазии // *Drugs & Aging*. - 2023. - Т. 40, № 4. - С. 307–316.
3. Вольф А., Джоши Р.К., Экстрём Й. и др. Руководство по лекарственным препаратам, вызывающим дисфункцию слюнных желёз, ксеростомию и субъективную сиалорею: систематический обзор // *Drugs & Aging*. - 2017. - Т. 34. - С. 1–19.
4. Вольф А., Херсковичи Д., Срусси Х. и др. VI Всемирный конгресс по оральной медицине: систематический обзор лекарственно-индуцированной дисфункции слюнных желёз // *Oral Diseases*. - 2017. - Т. 23. - С. 1–10
5. Антунес Ж.Л.Ф. и др. Применение лекарственных препаратов у пожилых людей: влияние на характер слюноотделения, признаки и симптомы сухости во рту // *Gerodontology*. - 2011. - Т. 28. - С. 1–7.
6. Таварес М. и др. Лекарственно-индуцированная ксеростомия у пожилых людей: институциональное исследование // *Journal of Indian Society of Periodontology*. - 2012. - Т. 16, № 2. - С. 244–248.

7. Хиль-Монтойя Ж.А., Сильвестре Ф.Ж., Барриос Р., Сильвестре-Рангиль Ж. Лечение ксеростомии и гипосаливации у пожилых людей: систематический обзор // *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal*. - 2016. - Т. 21, № 3. - С. e355–e366.
8. Оуануну А. Ксеростомия у гериатрических пациентов: причины, клинические проявления в полости рта и лечение // *Compendium of Continuing Education in Dentistry*. - 2016. - Т. 37, № 5. - С. 306–311.
9. Буняонг К., Буажееб В., Панпрадит Н., На-Эк Н., Пимолбутр К. Распространённость ксеростомии и гипосаливации у пожилых людей: систематический обзор и метаанализ // *BMC Oral Health*. - 2026. - Т. 26, № 1. - Статья 1125.
10. Эспада-Сальгадо Ф.М., Иуга М.М., Опреа Б. и др. Полипрагмазия, функция слюнных желёз и состояние полости рта у пожилых людей, проживающих в учреждениях: обзор литературы // *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*. - 2026. - Т. 18, № 4. - С. e549–e560.