

DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-3-67-72  
УДК: 616-06:617.8:616-002.4:616.1

## ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ И ВЕГЕТАТИВНЫЙ СТАТУСЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ НА ФОНЕ КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ

Хрипков В.Н., Зеленский В.А., Агранович Н.В.

ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Ставрополь, Россия

### Аннотация

**Предмет** — изучение психоэмоционального и вегетативного статусов стоматологических больных на фоне сердечно-сосудистой патологии.

**Цель** — оценка динамики клинического состояния, авторского лечебно-диагностического протокола и эффективности специфической премедикации при выполнении оперативного вмешательства у пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области (ГВЗ ЧЛО) с кардиоваскулярной патологией.

**Методология.** Проводилось клиническое, лабораторное и инструментальное обследование, в том числе с использованием методик Спилберга—Ханина, Кораха, Люшера, 63 пациентов с ГВЗ ЧЛО на фоне кардиоваскулярной патологии в возрасте старше 30 лет, оценивались состояние СОПР, тканей пародонта, уровня гигиены и интенсивности кариеса, слюнных желез, регионарных лимфатических узлов, височно-нижнечелюстного сустава, мышц головы и шеи, а также проводились электрооднотометрия, прицельная внутривидеовидео контактная рентгенография, ортопантомография, компьютерная томография.

**Результаты исследования.** У больных с хронической сердечно-сосудистой патологией уровень стоматологической тревожности почти в 2 раза выше, чем у пациентов контрольной группы. Выявлены высокий уровень личностной и реактивной тревожности, наличие психоэмоционального стресса у больных ГВЗ ЧЛО на фоне хронической общесоматической патологии в отличие от группы контроля. В сравнении с контрольной группой, где определялись низкий уровень тревоги и нормальные значения АД и Ps, у всех больных с ГВЗ ЧЛО на фоне хронических заболеваний сердца уровень АД перед премедикацией был выше, чем их «рабочее» АД: у больных с АГ — в среднем на 15 мм рт. ст., у больных с ИБС — на 11. После премедикации отмечены улучшения показателей.

**Выводы.** Пациенты с ГВЗ ЧЛО на фоне хронической кардиоваскулярной патологии имеют осложненный психоэмоциональный и вегетативный статусы, нуждаются в комплексном стоматологическом и дополнительном специализированном обследовании. Стоматологическое лечение таких больных требует индивидуальной премедикации.

**Ключевые слова:** психоэмоциональный и вегетативный статусы, хроническая кардиоваскулярная патология, гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.  
The authors declare no conflict of interest.

---

### Адрес для переписки:

Валерий Николаевич ХРИПКОВ  
356100, Ставропольский край, Изобильненский район,  
ст. Новотроицкая, ул. Первомайская, д. 182  
Тел. +7 89881174525  
khrpikov.valery@icloud.com

### Образец цитирования:

Хрипков В.Н., Зеленский В.А., Агранович Н.В.  
ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ И ВЕГЕТАТИВНЫЙ  
СТАТУСЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ НА  
ФОНЕ КАРДИОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ  
Проблемы стоматологии, 2018, т. 14, № 3, стр. 67-72  
© Хрипков В.Н. и др. 2018  
DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-3-67-72

---

### Correspondence address:

Valery N. KHRIPKOV  
356100, Str. Pervomaiskaya, house 182, st. Novotroickaya  
Stavropol Territory, Izobilnensky district, Russia  
Phone: +7 89881174525  
khrpikov.valery@icloud.com

### For citation:

Khripkov V.N., Zelensky V.A., Agranovich N.V.  
PSYCHOEMOTIONAL AND VEGETATIVE STATUS OF DENTAL  
PATIENTS ON THE BACKGROUND CARDIOVASCULAR PATHOLOGY  
Actual problems in dentistry, 2018, vol. 14, № 3, pp. 67-72  
© Khripkov V.N. et al. 2018  
DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-3-67-72

DOI: 10.18481/2077-7566-2018-14-3-67-72

## PSYCHOEMOTIONAL AND VEGETATIVE STATUS OF DENTAL PATIENTS ON THE BACKGROUND CARDIOVASCULAR PATHOLOGY

Khripkov V.N., Zelensky V.A., Agranovich N.V.

*Stavropol State Medical University, Stavropol, Russia*

### Abstract

**Subject.** Studying the psychoemotional and vegetative status of dental patients on the background of cardiovascular pathology.

**Goal** — Evaluation of the dynamics of the clinical state, the author's medical-diagnostic protocol and the effectiveness of specific premedication in the performance of surgical intervention in patients with purulent-inflammatory diseases of the maxillofacial region with cardiovascular pathology.

**Methodology.** 63 patients with HBV HBV on the background of cardiovascular pathology at the age of over 30 years were subjected to clinical, laboratory and instrumental examinations, including using the Spielberg-Khanin, Korach, and Lusher methods, assessing the condition of SAD, periodontal tissue, and hygiene and caries intensity, the conditions of the salivary glands, the regional lymph nodes, the temporomandibular joint, the muscles of the head and neck were assessed, as well as electro-one-tonometry, aimed intraoral contact radiography, orthopantom graphy, computed tomography.

**Results.** In patients with chronic cardiovascular pathology, the level of dental anxiety is almost 2 times higher than in the patients of the control group, they revealed a high level of personal and reactive anxiety, determined the presence of psychoemotional stress in patients with HBV CHO in the background of chronic obscheomatic pathology in contrast from the control group. In all patients with HBV CHO in the background of chronic heart disease, the level of blood pressure before premedication was higher: in patients with AH an average of 15 mm Hg. in patients with ischemic heart disease - by 11 mm Hg. Art. , than their «working» BP, in comparison with the control group, where a low level of anxiety and normal values of blood pressure and Ps were determined. After premedication, improvements were noted.

**Conclusions.** Patients with HBV CHO in the background of chronic cardiovascular pathology have complicated psychoemotional and vegetative status, need complex dental and additional specialized examination. Dental treatment of such patients requires individual premedication.

**Keywords:** *psychoemotional and vegetative statuses, chronic cardiovascular pathology, purulent-inflammatory diseases of the maxillofacial region*

### Введение

Гнойно-воспалительные заболевания челюстно-лицевой области, требующие оперативного лечения, у больных с различными соматическими заболеваниями встречаются довольно часто. Вместе с тем в стандартном стоматологическом обследовании не предусмотрены специализированные исследования состояния фоновой хронической общесоматической патологии [4, 12, 13, 16, 18].

При проведении стоматологического лечения пациентов с фоновой общесоматической заболеваемостью возникают определенные сложности, особенно с кардиоваскулярной патологией. Хронические болезни сердечно-сосудистой системы у стоматологических пациентов являются не только прогностически неблагоприятным фактором стоматологического лечения, но и нередко усугубляют течение имеющихся заболеваний органов ротовой полости [1, 3, 5—11, 14, 15, 19, 20, 27].

По данным ВОЗ, со второй половины 20 века и по настоящее время сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) в структуре общей заболеваемости занимают первое-второе место. В этой связи остается весьма высокой распространенность и ГВЗ ЧЛЮ у больных с хронической сердечно-сосудистой патологией [2, 18, 21—24, 26, 28]. Патологические проявления, возни-

кающие в ротовой полости больных с хронической общесоматической патологией, требуют особой тактики клинического ведения пациентов [2, 3, 6, 11, 15, 16, 18].

На стоматологическом приеме большинство больных (84 %) испытывают психоэмоциональное напряжение [11, 18], трансформирующееся в стрессовую реакцию, которая и является причиной осложнений общего характера (15 %). В этой связи особое значение приобретают вопросы выбора и планирования адекватного обезболивания и тактики оказания медицинской помощи пациентам с ГВЗ ЧЛЮ на фоне сердечно-сосудистой патологии. Предварительная премедикация и психологическая подготовка стоматологического больного в совокупности с адекватным обезболиванием являются основой профилактики осложнений общего характера на стоматологическом приеме [12, 13, 16, 18, 25].

Психоэмоциональное перевозбуждение перед посещением стоматолога возникает у пациента задолго до лечебных мероприятий, неадекватная эмоциональная реакция варьирует в диапазоне от коротких эпизодов тревоги до стрессового невроза [12, 13]. В процессе стоматологического лечения при фоновой хронической сердечно-сосудистой заболеваемости особые сложности возникают у больных с кардиоваскулярной патологией ИБС и ГБ [3, 6, 11—13, 15—19].

### Цели исследования:

- изучить динамику психоэмоционального и вегетативного статусов у больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области с сердечно-сосудистой патологией;
- апробировать авторский лечебно-диагностический протокол для стоматологических больных с хронической сердечно-сосудистой патологией;
- оценить эффективность специфической премедикации при выполнении оперативного вмешательства у больных с гнойно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области с сердечно-сосудистой патологией.

### Материалы и методы исследования

В клиническом обследовании участвовали 63 пациента с ГВЗ ЧЛО в возрасте старше 30 лет. В процессе лечения и реабилитации этих стомато-

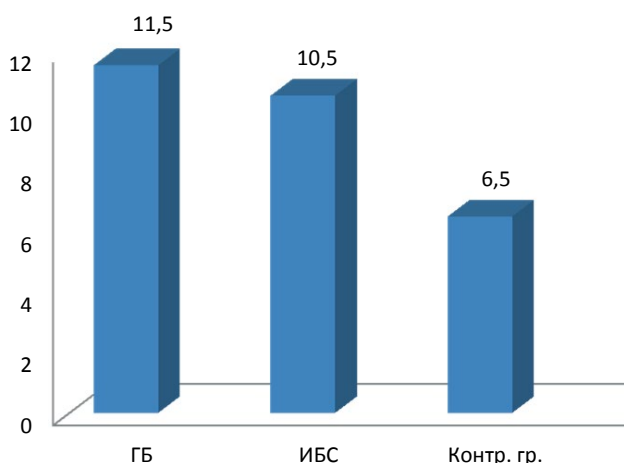


Рис. 1. Уровень психоэмоциональной тревожности по Кораху в группах сравнения

Fig. 1. The level of psychoemotional anxiety in Korah in comparison groups

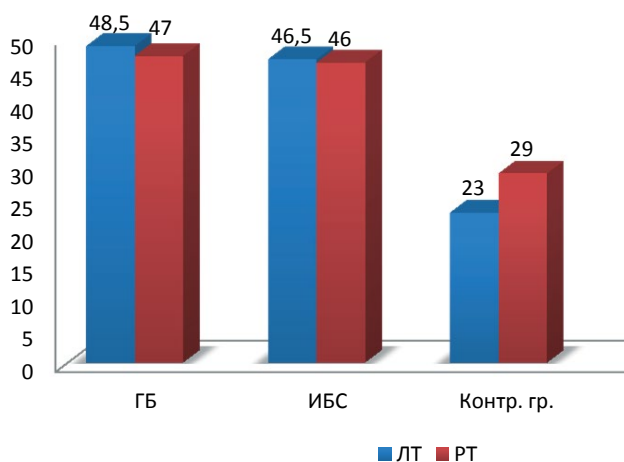


Рис. 2. Уровень личностной (ЛТ) и реактивной тревожности (РТ) по Спилбергу — Ханину в группах сравнения

Fig. 2. The level of personal (LT) and reactive anxiety (RT) by Spielberg-Hahnin in comparison groups

логических больных нами сформированы три группы наблюдения: в первую включены больные с гипертонической болезнью (ГБ) 2 стадии (32 человека); во вторую — больные, страдающие ИБС, стенокардией напряжения функционального класса (ФК) I-II (16 человек); в третью (группу сравнения) — лица с ГВЗ ЧЛО без соматической патологии (15 человек).

Для психодиагностики использовали общепринятые методики Спилберга — Ханина (шкала уровня тревожности), Кораха (стоматологическая тревожность) и Люшера (психологический тест цветопредпочтения).

Клиническое обследование больных было комплексным: опрос, общий и стоматологический осмотр, измерение АД и пульса, лабораторное и инструментальное обследование. Стоматологическое обследование включало анализ жалоб и анамнестических данных, осмотр челюстно-лицевой области: оценку состояния СОПР, тканей пародонта, уровня гигиены и интенсивности кариеса, определение индексов по Федорову — Володкиной, КПУ, оценку состояния слюнных желез, регионарных лимфатических узлов, височно-нижнечелюстного сустава, мышц головы и шеи. При необходимости, для подтверждения диагноза, проводились электроодонтометрия (ЭОД), прицельная внутриротовая контактная рентгенография, ортопантомография, компьютерная томография (КТ). Сведения о характере и степени компенсации хронической общесоматической патологии включали жалобы пациента, данные объективного осмотра и динамики заболевания, отраженной в историях болезни или картах диспансерного наблюдения.

Результаты клинических исследований обрабатывались с использованием пакета прикладных программ «Автоматизированная обработка экспериментальной медицинской информации» (ППП «СОМИ») и других. Для оценки динамики показателей внутри групп использовался метод вариационной статистики Стьюдента.

### Результаты исследования и их обсуждение

Проведенные исследования психоэмоционального статуса больных с ГВЗ ЧЛО на фоне ГБ, ИБС и лиц, не имеющих общесоматической патологии, показали существенные различия. Итоги определения уровня стоматологической тревожности по шкале Кораха представлены на рис. 1.

Установлено, что у больных с хронической сердечно-сосудистой патологией уровень стоматологической тревожности почти в 2 раза выше, чем у пациентов контрольной группы.

Исследования, проведенные по методике Спилберга — Ханина, выявили высокий уровень личностной и реактивной тревожности у больных с ГВЗ ЧЛО на фоне хронической общесоматической патологии. Результаты представлены на рис. 2.

С помощью теста Люшера у большинства больных с ГВЗ ЧЛЮ с сопутствующей сердечно-сосудистой патологией определили наличие психоэмоционального стресса. Результаты клинического обследования больных групп сравнения до премедикации отражены в табл. 1.

Таблица 1

**АД и Ps в группах сравнения до премедикации**

Table 1

**Arterial blood pressure and pulse in comparison groups before premedication**

Группы	САД, мм рт. ст.	ДАД, мм рт. ст.	Частота Ps
Группа контроля	120	75	73
ГБ	155	96	89
ИБС	140	91	87

Установлено, что в условиях психоэмоционального стресса в сравнении с контрольной группой, где определялись низкий уровень тревоги и нормальные значения АД и Ps, у всех больных с ГВЗ ЧЛЮ на фоне хронических заболеваний сердца уровень АД перед премедикацией был выше, чем их «рабочее» АД: у больных с АГ — в среднем на 15 мм рт. ст., у больных с ИБС — на 11. Данные обследования представлены в табл. 2.

Таблица 2

**Средние показатели «рабочего» АД в группах наблюдения**

Table 2

**Mean indices of "working" blood pressure in observation groups**

Группы сравнения	Среднее АД
Контрольная группа	120/70
1 группа (ГБ)	145/90
2 группа (ИБС)	137/80

Результаты исследования обосновали протокол проведения премедикации в различных группах больных с ГВЗ ЧЛЮ: в группе контроля местная анестезия пациентам проводилась согласно стандартам, без специализированной премедикации, в группах пациентов с наличием сердечно-сосудистой патологии — с дополнительными препаратами в зависимости от заболевания. Схема премедикации в группах сравнения представлена в табл. 3.

Таблица 3

**Рабочая схема специфической премедикации больных с ГВЗ ЧЛЮ и кардиальной патологией**

Table 3

**The working scheme of a specific premedication of patients with HBV CHO and cardiac pathology**

1 группа (ГБ)	12,5 мг каптоприла, 2 таб. тенотена сублингвально
2 группа (ИБС)	2 таб. тенотена, 1/2 таб. нитроглицерина 0,5 мг сублингвально

Для профилактики осложнений общего характера на стоматологическом приеме больным с ГВЗ ЧЛЮ с фоновой патологией сердечно-сосудистой системы применялась индивидуальная специфическая премедикация, после которой в группах наблюдения отмечалось снижение реактивной тревожности (РТ) по шкале Спилберга — Ханина (рис. 3), уровня АД и частоты Ps (табл. 4). Индивидуальная специализированная премедикация с адекватным обезболиванием позволяет избежать осложнения общего характера на стоматологическом приеме и в период реабилитации. Объективные и субъективные критерии оценки состояния больных после премедикации указывали на позитивные сдвиги их самочувствия.

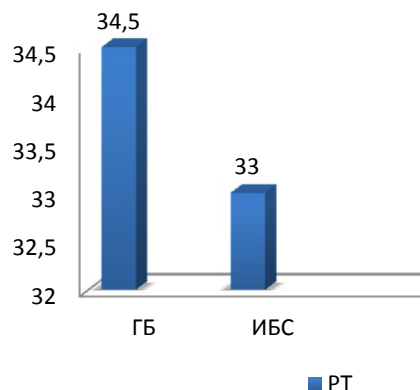


Рис. 3. Реактивная тревожность (Спилберг — Ханин) после специфической премедикации

Fig. 3. Reactive anxiety (Spielberg-Hanin) after a specific premedication

Таблица 4

**АД и Ps по группам после специфической премедикации**

Table 4

**Arterial pressure and pulse in groups after specific premedication**

Группы сравнения	САД, мм рт. ст.	ДАД, мм рт. ст.	Частота Ps
1 группа (ГБ)	140±3,06	89,06±3,17	84,56±2,74
2 группа (ИБС)	130±2,5	80±2,5	72±1,9

При анализе клинических данных отмечены снижение уровня тревоги, отсутствие луночкового послеоперационного кровотечения, нормализация уровня АД и Ps во всех группах сравнения (табл. 5).

Таблица 5

**Показатели артериального давления и пульса в группах сравнения после оперативного вмешательства на фоне специфической премедикации**

Table 5

**Indices of blood pressure and pulse in the comparison groups after surgical intervention against a background of specific premedication**

Группы	САД	ДАД	Частота Ps
Группа контроля	122±2,45	72,67±4,03	74,53±2,83
ГБ	129,69±2,78	79,69±2,14	76,56±2,74

## Выводы

Таким образом, проблема оптимизации диагностики и лечения ГВЗ ЧЛЮ у пациентов с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы (ГБ, ИБС) и профилактики вторичных сопутствующих осложнений общего характера на стоматологическом приеме актуальна и требует постоянного поиска более эффективных методов экспресс-диагностики состояния больного, комплексного обследования и специализированной медикаментозной подготовки.

Использование в стоматологической практике авторского лечебно-диагностического протокола и специфической премедикации пациентов с ГВЗ ЧЛЮ, страдающих хронической кардиоваскулярной патологией, мобилизует адаптационные возможности организма, предупреждает развитие ослож-

нений общего характера и обострение сопутствующих хронических общесоматических заболеваний в процессе и после стоматологического вмешательства, способствует улучшению психоэмоционального состояния пациента и значительно повышает качество жизни.

Профилактическое обследование больных, имеющих общесоматическую патологию, перед стоматологическим лечением с помощью предлагаемого лечебно-диагностического протокола позволит значительно снизить загруженность специализированных стационаров. Для лиц старше 30 лет с хронической сердечно-сосудистой патологией при составлении лечебно-диагностического плана необходим индивидуальный подход с учетом возраста, психоэмоционального и вегетативного статусов.

## Литература

1. Заболевания пародонта и «системные болезни: известное прошлое, многообещающее будущее» / С. Д. Арутюнов, Н. В. Плесканова [и др.] // Пародонтология. – 2009. – № 1(50). – С. 3–6.
2. Барер, Г. М. Терапевтическая стоматология. Заболевания слизистой оболочки полости рта : учебник / Г. М. Барер. – Ч. 3. – Москва, Гэотар-Медиа, 2010. – 256 с.
3. Бурягина, Н. В. Хроническая оральная инфекция на фоне ишемической болезни сердца / Н. В. Бурягина // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 5-2. – С. 250–255.
4. Блашкова, С. Л. Современные подходы к профилактике обострений заболеваний пародонта у пациентов с ишемической болезнью сердца / С. Л. Блашкова, Е. М. Василевская // Фундаментальные исследования. – 2015. – № 1. – С. 32–35.
5. Дзгоева, М. Г. Состояние пульсового кровенаполнения периодонтальных тканей у пациентов с системной патологией гемодинамики / М. Г. Дзгоева // Стоматология. – 2008. – Т. 87, № 3. – С. 32–35.
6. Елисеева, А. Ф. Сочетанное поражение пародонта и сердечно-сосудистой системы, клинико-морфологическое и микробиологическое исследование : дис. ... канд. мед. наук / Елисеева А. Ф. – Санкт-Петербург, 2014. – 149 с.
7. Ерема, Н. А. Стоматологическая помощь больным, принимающим антикоагулянты в постинфарктном периоде : дис. ... канд. мед. наук / Ерема Н. А. – Москва, 2013. – 21 с.
8. Козлова, Е. В. Структурно-клеточные изменения субмандибулярных лимфатических узлов после повреждения кости нижней челюсти на фоне артериальной гипертензии в эксперименте : дис. ... канд. мед. наук / Козлова Е. В. – Новосибирск, 2010. – 153 с.
9. Кржижановская, Ю. А. Особенности стоматологического лечения пациентов с гипертонической энцефалопатией : дис. ... канд. мед. наук / Кржижановская Ю. А. – Москва, 2008. – 139 с.
10. Взаимосвязь заболеваний пародонта с соматической патологией / О. М. Немеш, З. М. Гонга, И. В. Шилевский, А. П. Скалат // Стоматологический журнал. – 2011. – № 1. – С. 18–21.
11. Перепечко, В. М. Гендерные особенности стоматологического статуса у пациентов с соматической патологией : автореф. дис. ... канд. мед. наук / Перепечко В. М. – Москва, 2011. – 24 с.
12. Клинический анализ динамики течения ГВЗ ЧЛЮ на фоне хронической общесоматической патологии / М. П. Порфириадис, В. Н. Хрипков, В. И. Королькова, А. А. Теунаева // Актуальные вопросы клинической стоматологии : сб. материалов 51-ой Всероссийской стоматологической науч.-практ. конф. и 1-ой общероссийской школы профессоров - детских стоматологов. – Ставрополь, 2016. – С. 322–326.
13. Оптимизация лечения ГВЗ ЧЛЮ на фоне хронической общесоматической патологии / М. П. Порфириадис, В. Н. Хрипков, В. И. Королькова, А. А. Теунаева // Актуальные вопросы клинической стоматологии : сб. материалов 51-ой Всероссийской стоматологической науч.-практ. конф. и 1-ой общероссийской школы профессоров - детских стоматологов. – Ставрополь, 2016. – С. 327–330.
14. Соловьёва, А. М. Итоги круглого стола экспертов по проблеме «Связь стоматологического и общего здоровья» / А. М. Соловьёва // Институт стоматологии. – 2012. – № 2. – С. 22–24.
15. Тамбовцева, Н. В. Стоматологический статус пациентов с ишемической болезнью сердца / Н. В. Тамбовцева // Фарматека. – 2014. – №3–14. – С. 28–29.
16. Хрипков, В. Н. Стоматологический статус пациентов с гнойно-воспалительными заболеваниями ЧЛЮ с сердечно-сосудистой патологией и сахарным диабетом / В. Н. Хрипков, В. А. Зеленский, Н. А. Агранович // Здоровье и образование в XXI веке. – 2016. – Т. 18, № 5. – С. 47–51.
17. Актуальность проведения амбулаторного обследования больных гнойно-воспалительными заболеваниями ЧЛЮ и хронической соматической патологией на догоспитальном этапе / В. Н. Хрипков, В. А. Зеленский, А. А. Теунаева, В. И. Королькова // Сборник статей 5 конгресса врачей первичного звена здравоохранения Юга России, 11 конференции врачей общей практики (семейных врачей) Юга России. – Ростов-на-Дону, 2016. – С. 276–282.
18. Пациент с гнойно-воспалительными заболеваниями ЧЛЮ и сопутствующей сердечно-сосудистой патологией и сахарным диабетом на амбулаторном приеме / В. Н. Хрипков, А. А. Теунаева, В. А. Зеленский, В. И. Королькова // Актуальные вопросы геронтологии : сб. материалов 8 межрегиональной науч.-практ. конф. врачей первичного звена здравоохранения Северо-Кавказского Федерального округа «Качество жизни лиц пожилого и старческого возраста – зеркало здоровья населения». – Пятигорск, 2016. – С. 155–161.
19. Юдина, Н. А. Стоматологический статус пациентов с ишемической болезнью сердца / Н. А. Юдина, Е. Н. Остапенко // Проблемы здоровья и экологии. – 2009. – № 2(20). – С. 115–119.
20. Юдина, Н. А. Хроническая инфекция в ротовой полости и ишемическая болезнь сердца: возможные взаимосвязи и пути уменьшения влияния стоматологической патологии на развитие и прогрессирование ИБС / Н. А. Юдина, П. А. Леус // Стоматологический журнал. – 2008. – № 2. – С. 24–29.
21. John J.V. McMurray. Рекомендации Европейского Общества Кардиологов (ЕОК) по диагностике и лечению острой и хронической сердечной недостаточности // John J.V. McMurray, Jeroen J. Bax. – University of Glasgow, 2015.
22. Bergin, C. J. Lymph node enlargement in pulmonary arterial hypertension due to chronic thromboembolism / C. J. Bergin, K. J. Park // J. Med. Imaging Radiat. Oncol. – 2008. – Vol. 52, № 1. – P. 18–23.
23. Messerli, F. H. Blood pressure and stroke: findings from recent trials / F. H. Messerli, S. Bangalore // J Am Coll Cardiol. – 2011. – Vol. 57. – P. 114.
24. Ojehanon, P. I. Hypertension among dental patients attending tertiary health institution in Edo State, Nigeria / P. I. Ojehanon, O. Akhionbare // Niger J. Clin. Pract. – 2007. – Vol. 10, № 3. – P. 220–223.
25. Patient safety in domiciliary dental care for elderly nursing home residents in Sweden / P. Sjogren [et al] // Community Dent Health. – 2015. – Vol. 32, № 4. – P. 216–220.
26. Rothwell, P. M. Prognostic significance of visit-to-visit variability, maximum systolic blood pressure, and episodic hypertension / P. M. Rothwell // Lancet. – 2010. – Vol. 375. – P. 895–905.
27. Relationship of metabolic syndrome to periodontal disease in Japanese women: the Hi-sayama Study / Y. Shimazaki, T. Saito, K. Yonemoto, Y. Kiyohara, M. Iida, Y. Yamashita // J. Dent. Res. – 2007. – Vol. 86, № 3. – P. 271–275.
28. Thomson, W. M. Epidemiology of oral health conditions in older people / W. M. Thomson // Gerontology. – 2014. – Vol. 31, № 1. – P. 9–16.

## References

1. Arutyunov, S. D., Pleskanova, N. V. et al. (2009). Zabolevaniya parodonta i «sistemnyye bolezni: izvestnoye proshloye, mno-goobeshchayushcheye budushcheye» [Periodontal diseases and “system diseases: a well-known past, a promising future”]. *Parodontologiya [Parodontology]*, 1 (50), 3–6. (In Russ.)
2. Barer, G. M. (2010). *Terapevticheskaya stomatologiya. Zabolevaniya slizistoy obolochki polosti rta [Therapeutic dentistry. Diseases of the mucous membrane of the oral cavity. Textbook]*. 3, Moscow : “Geotar-Media”, 256.

3. Buryagina, N. V. (2013). Khronicheskaya oral'naya infektsiya na fone ishemiicheskoy bolezni serdtsa [Chronic oral infection against the background of ischemic heart disease]. *Fundamental'nyye issledovaniya [Fundamental research]*, 5–2, 250–255. (In Russ.)
4. Blashkova, S. L., Vasilevskaya, E. M. (2015). Sovremennyye podkhody k profilaktike obostreniy bolezni parodon-ta u patsiyentov s ishemiicheskoy boleznyu serdtsa serdtsa [Modern approaches to the prevention of exacerbations of periodontal diseases in patients with ischemic heart disease]. *Fundamental'nyye issledovaniya [Fundamental research]*, 1, 32–35. (In Russ.)
5. Dzgoeva, M. G. (2008). Sostoyaniye pul'sovogo krovenapolneniya periodontal'nykh zdaniy u patsiyentov s sistemnoy patologiyey gemodinamiki [Condition of pulse blood filling of periodontal tissues in patients with systemic hemodynamics pathology]. *Stomatologiya [Stomatology]*, 87, 3, 32–35. (In Russ.)
6. Eliseeva, A. F. (2014). Sochetannoye porazheniye parodonta i serdechno-sosudistoy sistemy, kliniko-morfologicheskoye i mikrobiologicheskoye issledovaniye [Combined lesion of periodontal and cardiovascular system, clinical-morphological and microbiological research: dis. ... cand. honey. sciences]. St. Petersburg, 149. (In Russ.)
7. Erema, N. A. (2013). Stomatologicheskaya pomoshch' bol'nyim, prinyimayushchim antikoagulyanty v postinfarktnom mire [Dental care for patients who take anticoagulants in the post-infarction period: dis. ... cand. honey. sciences]. Moscow, 21. (In Russ.)
8. Kozlova, E. V. (2010). Strukturno-kletochnyye izmeneniya submandibulyarnykh limfaticheskikh uzlo-lov posle povrezhdeniya kosti nizhney chelyusti na fone arterial'noy gipertenzii v eksperimente [Structural and cellular changes in submandibular lymph nodes after injury to the mandibular bone on the background of arterial hypertension in the experiment: diss. ... cand. honey. sciences]. Novo-Sibirsk, 153. (In Russ.)
9. Krzhizhanovskaya, Yu. A. (2008). Osobennosti stomatologicheskogo lecheniya patsiyentov s gipertonicheskoy entsefalopatiyey [Features of dental treatment of patients with hypertensive encephalopathy: diss. ... cand. honey. sciences]. Moscow, 139. (In Russ.)
10. Nemes, O. M., Gonta, Z. M., Shilivsky, I. V., Skalat, A. P. (2011). Vzaimosvyaz' zabolevaniy parodonta s somaticheskoy patologiyey [Interrelation of Periodontal Diseases with Somatic Pathology]. *Stomatologicheskyy zhurnal [Dental Journal]*, 1, 18–21. (In Russ.)
11. Perepechko, V. M. (2011). Gendernyye osobennosti stomatologicheskogo statusa u patsiyentov s somaticheskoy patologiyey [Gender features of dental status in patients with somatic pathology : author's abstract. diss. ... cand. honey. sciences]. Moscow, 24. (In Russ.)
12. Porfiriadis, M. P., Khripkov, V. N., Korolkova, V. I., Teunaeva, A. A. (2016). Klinicheskyy analiz dinamiki techeniya GVZ CHLO na fone khronicheskoy obshchesomaticheskoy patologii [Clinical analysis of the dynamics of the course of HBV DCH on the background of chronic obscheomatic pathology]. *Aktual'nyye voprosy klinicheskoy stomatologii: sb. materialov 51-oy Vserossiyskoy stomatologicheskoy nauch.-prakt. konf. i 1-oy obshcherossiysko-skooy shkoly professorov - detskikh stomatologov [Actual issues of clinical dentistry: Sat. materials of the 51st All-Russian Dental Scientific-Practical. Conf. and the 1st All-Russian school of professors - children's dentists]*, Stavropol, 322–326. (In Russ.)
13. Porfiriadis, M. P., Khripkov, V. N., Korolkova, V. I., Teunaeva, A. A. (2016). Optimizatsiya lecheniya GVZ CHLO na fone khronicheskoy obshchesomaticheskoy patologii [Optimization of GVZ treatment for CHF on the background of chronic obscheomatic pathology]. *Aktual'nyye voprosy klinicheskoy stomatologii: sb. materialov 51-oy Vserossiyskoy stomatologicheskoy nauch.-prakt. konf. i 1-oy obshcherossiysko-skooy shkoly professorov - detskikh stomatologov [Actual issues of clinical dentistry: coll. materials of the 51st All-Russian Dental Scientific-Practical. Conf. and the 1st All-Russian school of professors - children's dentists]*, Stavropol, 327–330. (In Russ.)
14. Solovyova, A. M. (2012). Itogi kruglogo stola ekspertov po probleme «Svyaz' stomatologicheskogo i obshchego zdorov'ya» [Results of the round table of experts on the problem "Communication of dental and general health"]. *Institut stomatologii [Institute of Dentistry]*, 2, 22–24. (In Russ.)
15. Tambovtseva, N. V. (2014). Stomatologicheskyy status patsiyentov s ishemiicheskoy boleznyu serdtsa serdtsa [Dental status of patients with ischemic heart disease]. *Farmateka [Pharmateka]*, s3–14, 28–29. (In Russ.)
16. Khripkov, V. N., Zelensky, V. A., Agranovich, N. A. (2016). Stomatologicheskyy status patsiyentov s gnoyno-vospalitel'nyimi zabolevaniyami-vaniyami CHLO s serdechno-sosudistoy patologiyey i sakharnym diabetom [Stomatological status of patients with purulent-inflammatory diseases of CHF with cardiovascular pathology and diabetes mellitus]. *Zdorov'ye i obrazovaniye v XXI veke [Health and education in the 21st century]*, 18, 5, 47–51. (In Russ.)
17. Khripkov, V. N., Zelensky, V. A., Teunaeva, A. A., Korolkova, V. I. (2016). Aktual'nost' provedeniya ambulatornogo obsledovaniya bol'nykh gnoyno-vospalitel'nyimi zabolevaniyami CHLO i khronicheskoy somaticheskoy patologiyey na dogospital'nom etape [Topicality of outpatient examination of patients with purulent-inflammatory diseases of CHL and chronic somatic pathology at the prehospital stage]. *Sbornik statey 5 kongressa vrachey pervichnogo zvena zdavookhraneniya Yuga Rossii, 11 grupp vrachey obshchey praktiki (semeynykh vrachey) Yuga Rossii [Collection of articles of the 5th Congress of Primary Health Care Professionals of the South of Russia, 11 conferences of general practitioners (family doctors) in the South of Russia]*, Rostov-on-Don, 276–282. (In Russ.)
18. Khripkov, V. N., Teunaeva, A. A., Zelensky, V. A., Korolkova, V. I. (2016). Patsiyent s gnoyno-vospalitel'nyimi zabolevaniyami CHLO i soputstvuyushche-shchey serdechno-sosudistoy patologiyey i sakharnym diabetom na ambula-tornom priyeme [A patient with purulent-inflammatory diseases of CHO and concomitant cardio-vascular pathology and diabetes mellitus on an out-patient reception]. *Aktual'nyye voprosy geriatritii: sb. materialy 8 mezhregional'noy nauch.-prakt. konf. vrachey pervichnogo zvena zdavookhraneniya Severo-Kavkazskogo federal'nogo okruga «Kachestvo zhizni lits pozhilogo i star-cheskogo vozrasta - zerkalo zdorov'ya naseleniya» [Actual questions of geriatrics: coll. materials 8 interregional scientific-Pract. Conf. primary care physicians of the North Caucasus Federal District "Quality of life of elderly and old people - a mirror of public health"]*, Pyatigorsk, 155–161. (In Russ.)
19. Yudina, N. A., Ostapenko, E. N. (2009). Stomatologicheskyy status patsiyentov s ishemiicheskoy boleznyu serdtsa serdtsa [Dental status of patients with ischemic heart disease]. *Problemy zdorov'ya i ekologii [Problems of health and ecology]*, 2 (20), 115–119. (In Russ.)
20. Yudina, N. A., Leus, P. A. (2008). Khronicheskaya infektsiya v rotovoy polosti i ishemiicheskoy bolezni serdtsa: iskluchitel'noye lecheniye i razvitiye patologii na razvitiye i progressirovaniye IBS [Chronic infection in the oral cavity and ischemic heart disease: possible interrelations and ways to reduce the influence of dental pathology on the development and progression of IHD]. *Stomatologicheskyy zhurnal [Dental Journal]*, 2, 24–29. (In Russ.)
21. John J. V. McMurray, Jeroen J. Bax. (2015). Recommendations of the European Society of Cardiology (EOK) for diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure. *University of Glasgow*.
22. Bergin, C. J., Park, K. J. (2008). Lymph node enlargement in pulmonary arterial hyper-tension due to chronic thromboembolism. *J. Med. Imaging Radiat. Oncol*, 52, 1, 18–23.
23. Messerli, F. H., Bangalore, S. (2011). Blood pressure and stroke: findings from recent trials. *J Am Coll Cardiol*, 57, 114.
24. Ojehanon, P. I., Akhionbare, O. (2007). Hypertension among dental patients attending tertiary health institution in Edo State, Nigeria. *Niger J. Clin. Pract*, 10, 3, 220–223.
25. Sjogren, P. et al. (2015). Patient safety in domiciliary dental care for elderly nursing home residents in Sweden. *Community Dent Health*, 32, 4, 216–220.
26. Rothwell, P. M. (2010). Prognostic significance of visit-to-visit variability, maximum systolic blood pressure, and episodic hypertension. *Lancet*, 375, 895–905.
27. Shimazaki, Y., Saito, T., Yonemoto, K., Kiyohara, Y., Iida, M., Yamashita, Y. (2007). Relaxation of metabolic syndrome to periodontal disease in Japanese women: the Hi-sayama Study. *J. Dent. Res*, 86, 3, 271–275.
28. Thomson, W. M. (2014). Epidemiology of oral health conditions in older people. *Gerontology*, 31, 1, 9–16.

**Авторы:**

**Валерий Николаевич ХРИПКОВ**

соискатель кафедры стоматологии общей практики и детской стоматологии, Ставропольский государственный медицинский университет, г. Ставрополь  
khrpkov.valery@icloud.com

**Владимир Александрович ЗЕЛЕНСКИЙ**

д. м. н., профессор, заведующий кафедрой стоматологии общей практики и детской стоматологии, Ставропольский государственный медицинский университет, г. Ставрополь  
zelenskiiva@yandex.ru

**Надежда Владимировна АГРАНОВИЧ**

д. м. н., профессор, заведующая кафедрой поликлинической терапии, декан факультета дополнительного профессионального образования, Ставропольский государственный медицинский университет, г. Ставрополь  
nagranovich@mail.ru

**Authors:**

**Valery N. KHRIPKOV**

the competitor of the Department of General Practitioner Dentistry and Pediatric Dentistry, the Stavropol State Medical University, Stavropol, Russia  
khrpkov.valery@icloud.com

**Vladimir A. ZELENSKY**

doctor of medical science, Professor, Head of the Department of General Practitioner Dentistry and Pediatric Dentistry, Stavropol State Medical University, Stavropol, Russia  
zelenskiiva@yandex.ru

**Nadezhda V. AGRANOVICH**

doctor of Biological Sciences, Professor, Head of the Department of Polyclinic Therapy, Dean of the Faculty of Additional Professional Education, Stavropol State Medical High School, Stavropol, Russia  
nagranovich@mail.ru

Поступила 18.06.2018 Received  
Принята к печати 21.08.2018 Accepted