

ГЕРИАТРИЧЕСКИЕ ПАЦИЕНТЫ ПРИ ПОЛИПРАГМАЗИИ: МЕХАНИЗМЫ РАЗВИТИЯ КСЕРОСТОМИИ

Курбанова Нодира Вохидовна

Ассистент кафедры «Стоматология» медицинского факультета
Осийского международного университета.

<https://doi.org/10.5281/zenodo.23142130>

Аннотация. В тезисе рассматриваются основные механизмы развития ксеростомии у гериатрических пациентов на фоне полипрагмазии. Особое внимание уделено влиянию лекарственных препаратов на функцию слюнных желёз, а также клиническим проявлениям и возможным осложнениям сухости полости рта. Рассмотрены основные подходы к профилактике и коррекции ксеростомии у пожилых пациентов.

Современные исследования подтверждают связь полипрагмазии с сухостью во рту и гипосаливацией у лиц пожилого возраста.

Ключевые слова: Полипрагмазия, ксеростомия, гериатрические пациенты, пожилой возраст, слюноотделение, гипосаливация, лекарственные препараты, сухость во рту.

Введение

Полипрагмазия является распространённым явлением у пациентов пожилого и старческого возраста, поскольку наличие нескольких хронических заболеваний часто требует одновременного применения различных лекарственных препаратов. Увеличение лекарственной нагрузки повышает вероятность развития нежелательных реакций, в том числе нарушений функции слюнных желёз и ксеростомии.

Ксеростомия характеризуется ощущением сухости во рту и нередко сопровождается снижением слюноотделения, что может отрицательно влиять на жевание, глотание, речь и состояние слизистой оболочки полости рта. Особое значение имеют препараты с холинолитическими и другими ксерогенными свойствами, которые способны снижать секрецию слюны. В связи с этим изучение механизмов развития ксеростомии при полипрагмазии у гериатрических пациентов имеет важное клиническое значение. Раннее выявление факторов риска и рациональная коррекция лекарственной терапии могут способствовать снижению выраженности ксеростомии и улучшению качества жизни пациентов.

Актуальность

Полипрагмазия у пожилых пациентов повышает риск развития ксеростомии и снижения слюноотделения. Исследования показывают значимую связь между количеством принимаемых препаратов и сухостью во рту, что может ухудшать состояние полости рта и качество жизни. Поэтому изучение механизмов развития ксеростомии при полипрагмазии имеет важное значение для гериатрической практики.

Основная часть

Полипрагмазия у пациентов пожилого и старческого возраста является одной из важных причин развития нарушений функции слюнных желёз. С возрастом увеличивается количество хронических заболеваний, вследствие чего пациентам часто назначается несколько лекарственных препаратов одновременно.

Многие лекарственные средства обладают ксерогенным действием и способны снижать секрецию слюны. Особенно выраженное влияние оказывают препараты с антихолинергическими свойствами, антигипертензивные средства, диуретики, антидепрессанты, антигистаминные препараты и некоторые психотропные средства. При одновременном применении нескольких препаратов их влияние на слюнные железы может суммироваться. В результате снижается скорость слюноотделения и возникает ощущение сухости в полости рта. Современные исследования показывают, что при оценке риска ксеростомии необходимо учитывать не только количество принимаемых препаратов, но и общую ксерогенную и антихолинергическую нагрузку.

Ксеростомия проявляется ощущением сухости во рту, повышенной потребностью в жидкости, затруднением жевания, глотания и разговора. При выраженном снижении слюноотделения нарушается естественное увлажнение и очищение слизистой оболочки полости рта. Это способствует повышению риска развития кариеса, воспалительных заболеваний пародонта, кандидоза и повреждений слизистой оболочки. У пациентов пожилого возраста также могут наблюдаться изменение вкусового восприятия, снижение аппетита и дискомфорт при употреблении сухой пищи. Недостаток слюны затрудняет формирование пищевого комка и нормальное глотание, что в отдельных случаях может отрицательно влиять на питание и общее состояние пациента. Таким образом, ксеростомия при полипрагмазии представляет собой не только стоматологическую проблему, но и состояние, способное снижать качество жизни гериатрических пациентов.

Профилактика и коррекция ксеростомии должны основываться на комплексной оценке состояния пациента и принимаемой лекарственной терапии. В первую очередь необходимо провести анализ назначенных препаратов и определить лекарственные средства, которые могут способствовать снижению слюноотделения. Изменение дозировки или замена препарата возможны только по решению лечащего врача с учётом основного заболевания и общего состояния пациента. Важное значение имеют достаточное употребление жидкости, регулярная гигиена полости рта и профилактические стоматологические осмотры. Для уменьшения симптомов могут применяться стимуляторы слюноотделения и заменители слюны. Особое внимание следует уделять профилактике кариеса, инфекций слизистой оболочки и нарушений питания. Эффективная помощь пациентам с полипрагмазией требует взаимодействия врача, стоматолога и фармацевта.

Такой комплексный подход позволяет своевременно выявлять ксеростомию, уменьшать лекарственную нагрузку и предупреждать развитие её осложнений.

Заключение

Таким образом, полипрагмазия является важным фактором развития ксеростомии у гериатрических пациентов. Одновременный приём нескольких лекарственных препаратов, особенно обладающих ксерогенным и антихолинергическим действием, может снижать слюноотделение и вызывать сухость во рту. Ксеростомия ухудшает жевание, глотание, вкусовое восприятие и состояние полости рта. Поэтому своевременная оценка лекарственной нагрузки, профилактика и комплексная коррекция ксеростомии имеют важное значение для сохранения здоровья полости рта и качества жизни пожилых пациентов.

Список использованной литературы

1. Espada-Salgado F.M., Iuga M.M., Oprea B., Capellino-Gambetta A.R.A. Polypharmacy, salivary function, and oral health outcomes in institutionalized older adults: A scoping review // *Journal of Clinical and Experimental Dentistry*. - 2026. - Vol. 18, № 4. - P. e549–e560.
2. Tan E.C.K., Lexomboon D., Sandborgh-Englund G., Haasum Y., Johnell K. Medications that cause dry mouth as an adverse effect in older people: a systematic review and meta-analysis // *Journal of the American Geriatrics Society*. - 2018. - Vol. 66, № 1. - P. 76–84.
3. Barbe A.G. Medication-induced xerostomia and hyposalivation in the elderly: culprits, complications, and management // *Drugs & Aging*. - 2018. - Vol. 35, № 10. - P. 877–885.
4. Wolff A., Joshi R.K., Ekström J., et al. A guide to medications inducing salivary gland dysfunction, xerostomia, and subjective sialorrhea: a systematic review // *Drugs & Aging*. - 2017. - Vol. 34. - P. 1–19.
5. Wolff A., Joshi R.K., Ekström J., et al. Medicaments and oral healthcare: systematic review of the literature assessing the effect of drugs on the salivary glands // *Nederlands Tijdschrift voor Tandheelkunde*. - 2018. - Vol. 125, № 11. - P. 593–601.