

ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА D И СОСТОЯНИЕ ТКАНЕЙ ПЕРИОДОНТА У ЖЕНЩИН

Юдина Н.А., Мельникова Т.Ю.

УО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»

Минск, Беларусь

kafedraostom@mail.ru

В исследовании приняли участие 80 женщин в возрасте от 35 до 54 лет ($\chi^2=56,1$ $p<0,001$). Все пациенты прошли комплексное стоматологическое обследование. Критерии доступности витамина D оценивали по содержанию в крови 25 (ОН) D. Статистическую обработку результатов проводили с помощью программы Statistica 8.0 (StatSoft Inc., США). Результаты. Выявлены статистически значимые различия в величине потери зубочелюстного прикрепления и количестве потерянных зубов, а также зубов с угловым разрушением кости и количестве подвижных зубов у пациентов с недостатком и дефицитом уровня витамина D в сыворотке крови. Заключение. Результаты нашего исследования подтверждают важность междисциплинарного подхода в диагностике и планировании лечения заболеваний тканей пародонта у женщин.

Ключевые слова: *заболевания пародонта; остеопороз; потеря прикрепления; витамин D.*

VITAMIN D DEFICIENCY AND PERIODONTAL TISSUE CONDITION IN WOMEN

Yudina N.A., Mel'nikova T.Yu.

Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education

Minsk, Belarus

The study involved 80 women aged 35 to 54 years ($\chi^2=56.1$ $p<0.001$). All patients underwent a comprehensive dental examination. The criteria for vitamin D availability were evaluated by the blood content of 25 (OH) D. Statistical processing of the results was performed using the program Statistica 8.0 (StatSoft Inc., USA). Results. There were statistically significant differences in the magnitude of the loss of dentoalveolar attachment and the number of lost teeth, as well as teeth with angular bone destruction and the number of mobile teeth in patients with a lack and deficiency of vitamin D levels in blood serum. Conclusion. The results of our study confirm the importance of an interdisciplinary approach in the diagnosis and treatment planning of periodontal tissue diseases in women.

Keywords: *periodontal disease; osteoporosis; loss of attachment; vitamin D.*

Ведущая роль в развитии хронического периодонтита принадлежит микробному фактору, однако выраженность воспалительной реакции в значительной мере определяется возможностями макроорганизма противостоять воздействию на него патогенов. Возрос интерес к проблемам здоровья женщин в определенные возрастные периоды.

Наиболее распространенное заболевание из группы метаболических остеопатий – остеопороз – играет важную роль в этиологии заболеваний

периодонта, поэтому комплексная диагностика и лечение патологии периодонта у женщин должны проводиться с учетом соматического статуса. В последние десятилетия системный остеопороз особенно прогрессирует. После 50 лет остеопороз диагностируется у каждой 3 женщины и у каждого 5 мужчины и характеризуется прогрессирующим снижением минеральной плотности кости, в том числе и костей лицевого скелета. Влияние дефицита витамина D на здоровье относится к актуальным проблемам здравоохранения. В настоящее время во всем мире насчитывается около 1 миллиарда человек, имеющих недостаток или дефицит витамина D. Известно, что уровень обеспеченности витамином D зависит от многих факторов, а дефицит витамина D относится к факторам риска развития патологии скелета, поэтому терапия, включающая препараты витамина D, входит в стандарт профилактики и лечения остеопороза.

Цель исследования – оценить влияние дефицита витамина D на состояние тканей периодонта у женщин.

Объекты и методы. В исследовании приняли участие 80 женщин в возрасте от 35 до 54 лет ($\chi^2=56.1$ $p<0.001$). Пациентки были распределены на две группы по возрасту в соответствии с рекомендациями ВОЗ, в первую группу вошли 44 человек (55,0%) – женщины в возрасте 35-44 года ($\chi^2=7.33$ $p=0.602$), вторую группу составили 36 человек (45,0%) – женщины в возрасте 45-54 года ($\chi^2=5.62$ $p=0.777$). Всем пациенткам проводили комплексное стоматологическое обследование.

Критерии обеспеченности витамином D оценивали по содержанию в крови 25(ОН)D: дефицит определялся при концентрации 25(ОН) D – <20 нг/мл, недостаточность – <30 нг/мл, норма – >30 нг/мл.

Статистическая обработка результатов произведена с использованием программы Statistica 8.0 (StatSoft Inc., США). Качественные признаки представлены в виде абсолютных величин, относительных частот (%) и 95% доверительного интервала (ДИ). Из методов непараметрической статистики применяли метод Фридмана (χ^2), критерий Пирсона χ^2 . Критерий уровня значимости при проверке нулевой гипотезы принимался равным 0,05.

Результаты. В возрастной группе 35-44 на хронический простой маргинальный гингивит приходилось 18,1% пациенток (8 человек), на хронический простой периодонтит приходилось 20,5% пациенток (9 человек), на хронический сложный периодонтит – 61,4% пациенток (27 человек). В возрастной группе 45-54 диагноз хронический периодонтит был диагностирован у 100 % пациенток (36 человек), на хронический простой периодонтит приходилось 27,3% пациенток (10 человек), на хронический сложный периодонтит приходилось 72,2% пациенток (26 человек).

Установлены статистически значимые различия по величине потери зубодесневого прикрепления и количеству утраченных зубов, а также зубов с ангулярной деструкцией костной ткани и количеству подвижных зубов у пациенток, имеющих недостаток и дефицит уровня витамина D в сыворотке крови в обеих исследуемых группах (табл.).

Таблица

Взаимосвязь состояния тканей периодонта с уровнем витамина D у женщин (95% ДИ)

Критерий	Дефицит витамина D (<20 нг/мл) 40 человека		Недостаточность витамина D (<30 нг/мл) 28 человек		Норма витамина D (>30 нг/мл) 12 человека	
	35-44 года (24 человек)	45-54 года (16 человек)	35-44 года (16 человек)	45-54 года (12 человек)	35-44 года (4 человека)	45-54 года (8 человек)
Количество зубов с кровоточивостью	16.7 ($\chi^2=32.3$, p=0.220)	19.8, ($\chi^2=7.77$, p>0.999)	18.8 ($\chi^2=9.68$, p>0.999)	18.0, ($\chi^2=7.33$, p>0.999)	10.5 ($\chi^2=3.78$, p>0.999)	17.3, ($\chi^2=2.02$, p>0.999)
Потеря зубодесневого прикрепления >6 мм (LA «2»+ «3» + «4»)	4.25, ($\chi^2=68.7$, p<0.001)	9.38, 36.9% ($\chi^2=30.9$, p=0.321)	12.6, ($\chi^2=32.9$, p=0.200)	7.33, 29.9% ($\chi^2=26.9$, p=0.523)	0.5, ($\chi^2=2.57$, p>0.999)	4.25, 16.8% ($\chi^2=20.9$, p=0.830)
Количество зубов с ангулярной деструкцией костной ткани	7.33, 27.4% ($\chi^2=81.6$, p<0.001)	10.4, ($\chi^2=36.4$, p=0.132)	4.25, 16.8% ($\chi^2=20.9$, p=0.830)	8.50, ($\chi^2=41.1$, p=0.052)	2.04, 7.84% ($\chi^2=4.39$, p>0.999)	5.01, ($\chi^2=20.3$, p=0.864)
Количество удаленных зубов	1.25 ($\chi^2=14.6$, p=0.982)	2.63, ($\chi^2=12.1$, p=0.995)	1.63, ($\chi^2=20.9$, p=0.832)	3.50, ($\chi^2=15.3$, p=0.975)	2.57, ($\chi^2=0.33$, p>0.999)	2.75, ($\chi^2=8.27$, p>0.999)
Количество подвижных зубов, среднее значение	5.00, ($\chi^2=79.2$, p<0.001)	8.38, ($\chi^2=31.9$, p=0.275)	8.88, ($\chi^2=28.5$, p=0.439)	8.83, ($\chi^2=35.6$, p=0.152)	1.26, ($\chi^2=3.71$, p>0.999)	3.25, ($\chi^2=15.7$, p=0.978)

Заключение

У обследованных женщин дефицит витамина D наблюдается в 84,34% случаев. При анализе взаимосвязи состояния тканей периодонта с дефицитом витамина D установлено, что у лиц, имеющих дефицит витамина D, большая величина потери зубодесневого прикрепления, большее количество утраченных зубов и подвижных зубов, количество зубов с ангулярной деструкцией костной ткани. Существует корреляционная связь дефицита витамина D со снижением минеральной плотности костной ткани в возрастной группе 45-54 года. Результаты нашего исследования подтверждают значимость междисциплинарного подхода при диагностике и планировании лечения заболеваний тканей периодонта у женщин.

Список литературы

1. Мельникова Т. Ю. Заболевания периодонта у женщин в период менопаузы (обзор литературы) / Т. Ю. Мельникова. // Стоматологический журнал. – 2019. – №3. – С.172-179.
2. Юдина Н.А. Состояние тканей периодонта женщин в менопаузальном периоде / Н. А. Юдина, Т. Ю. Мельникова // Стоматологический журнал. – 2020. – №3. – С. 158-161.
3. Юдина Н.А. Взаимосвязь заболеваний тканей периодонта с дефицитом витамина D, маркерами метаболизма костной ткани у женщин в менопаузальном периоде / Н. А. Юдина, Т. Ю. Мельникова. // Стоматологический журнал. – 2020. – №3. – С. 167-171.

4. Юдина Н.А. Динамика заболеваний периодонта в Республике Беларусь за последние 20 лет / Н.А. Юдина, А.А. Папакуль, Т.Ю. Мельникова, Л.А. Казеко. // Современная стоматология. – 2020. – №2. – С.42-47.
5. Lata Goyal, Tarun Goyal, Gupta N.D. Osteoporosis and periodontitis in postmenopausal women: A Systematic review Journal of Mid-Life Health. 2017. vol. 8, no. 4. pp. 151-158.