

Миксюк А.Ю.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПЛОТНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ПЕРИОДОНТИТОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Научные руководители: д-р мед. наук, проф. Денисова Ю.Л.,

Кафедра периодонтологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Хронический периодонтит остается одной из самых распространенных стоматологических патологий. По данным ВОЗ, признаки поражения тканей периодонта выявляются более чем у 85% взрослого населения. Широкое внедрение конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) в стоматологическую практику открыло возможность проводить оценку плотности костной ткани в единицах Хаунсфилда (НУ). Определение точных значений плотности костной ткани для каждой степени тяжести заболевания позволит персонализировать подход к лечению, улучшить его прогноз и выявить группы риска по развитию остеопороза.

Цель: оценить количественные и структурные изменения плотности костной ткани альвеолярного отростка на верхней и нижней челюсти у пациентов с хроническим периодонтитом для выявления связи между тяжестью воспалительно-деструктивного процесса и плотностью альвеолярного отростка.

Материалы и методы. На базе учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет» г. Минска был проведен анализ данных конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ), обратившихся за стоматологической помощью. В ходе исследования проанализировано 77 КЛКТ в возрасте от 27 до 55 лет с использованием конусно-лучевого томографа Planmeca Romexis Viewer ver.6.0. Контрольную группу составили 20 пациентов с интактным периодонтом. В основную группу вошло 77 пациентов с диагнозом «Хронический периодонтит». Для исследования было выбрано 3 участка на верхней челюсти и нижней челюсти с правой и левой стороны в молярном, премолярном и фронтальном отделах на 3 уровнях: прикорневой, срединный и апикальный. Распределение по степени тяжести проводили на основании лучевого метода обследования в соответствии с классификацией ВОЗ (легкая, средняя и тяжелая степень). Оценка минеральной плотности костной ткани проводилась согласно классификации Misch, 1993. Критерием исключения являлось наличие мостовидных протезов и отсутствие зубов в зонах измерения.

Результаты и их обсуждение. При оценке степени тяжести хронического периодонтита (ХП) выявлено снижение плотности костной ткани альвеолярного отростка во всех исследуемых областях обеих челюстей. У пациентов контрольной группы плотность альвеолярной кости верхней и нижней челюсти составляет 638,6 и 698,6 НУ соответственно, что относится к D3 костной ткани (849-350 НУ). У пациентов с легкой и средней степенью тяжести так же установлен D3 биотип костной ткани. При тяжелой степени тяжести ХП выявили значительное снижение плотности как на верхней, так и на нижней челюсти, и отнесли к D4 (349-150 НУ) биотипу костной ткани.

Выводы. В ходе исследования установлено, что ХП сопровождается снижением плотности костной ткани альвеолярного отростка. Выявлена четкая корреляционная зависимость между степенью тяжести хронического периодонтита и плотностью костной ткани: по мере прогрессирования заболевания от легкой к тяжелой степени происходит закономерное снижение показателей плотности в молярном, премолярном и фронтальном отделах верхней и нижней челюсти.