

КОМПЛЕКСНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПЕРИОДОНТА И РЕВМАТОИДНЫМ АРТРИТОМ

Яковлева-Малых М.О.¹, Юдина Н.А.², Костюк С.А.¹, Мартусевич Н.А.²

¹Государственное учреждение образования «Белорусская медицинская академия последипломного образования», Минск, Республика Беларусь;

²Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», Минск, Республика Беларусь

Реферат. В последнее время наблюдается повышенный интерес к установлению связей между болезнями периодонта и различными хроническими заболеваниями. Проведено исследование с участием 78 пациентов с заболеваниями периодонта и сопутствующей соматической патологией. Пациенты как с ревматоидным артритом, так и с доклинической стадией ревматоидного артрита имеют неудовлетворительный уровень гигиены и тяжелую степень воспаления десны. Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями периодонта и ревматоидным артритом требует междисциплинарного подхода. Необходимы дальнейшие комплексные клинико-лабораторные исследования в данном направлении.

Ключевые слова: болезни периодонта, ревматоидный артрит, *P. gingivalis*.

Summary. In recent years there has been increased interest in establishing links between periodontal disease and variety of chronic systemic diseases. Periodontal disease rheumatoid arthritis are multifactorial diseases having a many common characteristics. In the study were involved 78 patients with periodontal diseases and chronic systemic diseases. Diagnosis and treatment of patients with periodontal disease and rheumatoid arthritis requires a multidisciplinary approach. Require further complex clinical and laboratory research in this direction.

Keywords: periodontal disease, rheumatoid arthritis, *P. gingivalis*.

Введение. В последнее время наблюдается повышенный интерес к установлению связей между болезнями периодонта и различными хроническими заболеваниями. Как известно болезни периодонта и ревматоидный артрит являются мультифакториальными заболеваниями, имеющими много общих характеристик[1, 2]. Развитие воспалительной реакции у пациентов с ревматоидным артритом и заболеваниями периодонта связано с патогенной микрофлорой. Микроорганизм *P. gingivalis* определяется как потенциальный посредник в этиологии различных хронических заболеваний, таких как ревматоидный артрит, сердечно-сосудистые заболевания, сахарный диабет и другие[3–5].

Цель исследования — выявление взаимосвязи заболеваний периодонта с ревматоидным артритом, определение спектра диагностических мероприятий на стоматологическом приеме для пациентов с заболеваниями периодонта и ревматоидным артритом.

Материалы и методы. Было проведено исследование с участием 78 стоматологических пациентов, которые были разделены на три группы: 1-я группа — пациенты с ревматоидным артритом — 23 человека, 2-я группа — пациенты, имеющие доклинические стадии ревматоидного артрита — 34 человека, 3-я группа — пациенты с наследственной предрасположенностью (родственники пациентов с ревматоидным артритом) — 21 человек.

Обследование пациентов осуществлялось в стандартных условиях стоматологического кабинета с использованием стоматологического зеркала и зонда, периодонтального зонда ВОЗ. Проводилась индексная диагностика стоматологического статуса, детальное обследование тканей периодонта с фиксированием информации в периодонтологической карте о состоянии тканей периодонта в области каждого зуба, лучевая диагностика и генодиагностика ДНК *P. gingivalis* с помощью диагностических наборов «Мультидент» ООО НПФ «ГЕНТЕХ» (РФ). При анализе данных использовалась программа Statistica 7.

Результаты и их обсуждение. В клиническую группу вошли 78 человек, из них 61 женщина и 17 мужчины, средний возраст составил $42 \pm 13,8$ года. В общей выборке пациенты имели неудовлетворительный уровень оральной гигиены по индексу ОНІ-S — $2,54 \pm 1,01$ (таблица 1). В группе у пациентов с ревматоидным артритом индекс гигиены ОНІ-S составил $2,1 \pm 0,78$, что соответствует неудовлетворительной гигиене. В группе у пациентов, имеющих доклинические стадии ревматоидного артрита, индекс гигиены ОНІ-S составил $2,3 \pm 0,87$. В группе у пациентов с наследственной предрасположенностью индекс гигиены ОНІ-S составил $1,54 \pm 0,91$, что соответствует удовлетворительной гигиене.

Таблица 1. — Периодонтологические показатели

Группа	Показатели			
	глубина ПК, М±SD	GI, М±SD	кровоточивость, М±SD	ОНІ-S, М±SD
1-я группа	4,39 (0,83)	1,9 (0,81)	1,23 (0,59)	2,1 (0,78)
2-я группа	4,77 (0,8)	2,2 (0,6)	1,31 (0,65)	2,3 (0,87)
3-я группа	3,75 (1,22)	1,45 (0,37)	1,21 (0,32)	1,54 (0,91)
Всего	4,69 (1,72)	2 (0,68)	1,26 (0,57)	2,54 (1,01)

В общей выборке пациенты имели среднюю степень тяжести воспаления десны по индексу GI — $2 \pm 0,68$. В группе у пациентов с ревматоидным артритом десневой индекс GI составил $1,9 \pm 0,81$. В группе у пациентов, имеющих доклинические стадии ревматоидного артрита, десневой индекс GI составил $2,2 \pm 0,6$. В группе пациентов с наследственной предрасположенностью десневой индекс GI составил $1,45 \pm 0,37$.

ДНК *P. gingivalis* в общей выборке обнаружен у 24 пациентов из 40 обследованных (60%) (таблица 2). В преобладающем числе случаев ДНК *P. gingivalis* выявлялась у лиц, страдающих хроническим периодонтитом. При анализе выявляемости ДНК *P. gingivalis* у близких родственников установлено наследование ДНК *P. gingivalis* старшими детьми в 100% случаев.

Таблица 2. — Обнаружение ДНК *P. gingivalis* у пациентов

Диагноз/Группа	Периодонтит		Гингивит	
	<i>P. gingivalis</i> +	<i>P. gingivalis</i> –	<i>P. gingivalis</i> +	<i>P. gingivalis</i> –
1-я группа (БП = 9)	9 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
2-я группа (БП = 12, Г = 1)	6 (50%)	6 (50%)	1 (100%)	0 (0%)
3-я группа (БП = 6, Г = 12)	4 (67%)	2 (33%)	4 (33%)	8 (67%)

Заключение. Пациенты с ревматоидным артритом и с доклинической стадией ревматоидного артрита имеют неудовлетворительный уровень гигиены и тяжелую степень воспаления десны, что обуславливает необходимость направления к врачу-стоматологу и проведение комплексных лечебно-профилактических мероприятий. Выявление ДНК *P. gingivalis* в содержимом

периодонтальных карманов у пациентов с отягощенным анамнезом по ревматоидному артриту является необходимой диагностической процедурой.

Литература

1. Periodontal and hematological characteristics associated with aggressive periodontitis, juvenile idiopathic arthritis, and rheumatoid arthritis / A.H. Poulsen [et al.] // J. Periodontol. — 2006. — Vol. 77, № 2. — P. 280–288.
2. Bartold, P.M. Periodontitis and rheumatoid arthritis: a review / P.M. Bartold, R.I. Marshall, D.R. Haynes // J. Periodontol. — 2005. — Vol. 76, № 11. — P. 2066–2074.
3. Kinane, D.F. Periodontal manifestations of systemic disease / D.F. Kinane, G.J. Marshall // Aust. Dent. J. — 2001. — Vol. 46, № 1. — P. 2–12.
4. Ahn, J. Periodontal disease, Porphyromonas gingivalis serum antibody levels and orodigitstive cancer mortality / J. Ahn, S. Segers, R.B. Hayes // Carcinogenesis. — 2012. — Vol. 33, № 5. — P. 1055–1055.
5. Atanasova, K.R. Looking in the Porphyromonas gingivalis cabinet of curiosities: the microbium, the host and cancer association / K.R. Atanasova, O. Yilmaz // Molecular Oral Microbiol. — 2014. — Vol. 29, № 2. — P. 55–66.