

Ниткина А. Д.

ВЛИЯНИЕ КЛИМАКТЕРИЧЕСКОГО СИНДРОМА НА СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПЕРИОДОНТА

Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Денисова Ю. Л.

Кафедра 3-я терапевтической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проблема междисциплинарной взаимосвязи вопросов стоматологии и общей медицины является актуальной вследствие недостаточной научной основы их методов, диагностики и лечения. Исследования в этом направлении имеют важное медико-социальное и экономическое значение. В течение последних лет болезни периодонта в сочетании с климактерическим состоянием остаются малоизученными, а методы диагностики, лечения и прогнозирования их развития недостаточно разработаны.

Цель: изучить состояние тканей периодонта и метаболизма костной ткани у женщин в климактерическом состоянии.

Материалы и методы. В исследование включено 24 женщины, которых распределили на две группы: основную (45–54 года) и контрольную (20–24 года). Критерии включения в основную группу: отсутствие признаков другой системной патологии; показатель менопаузального индекса Куппермана больше 11 баллов. Критерии включения в контрольную группу: отсутствие наличия гинекологических и эндокринных заболеваний в анамнезе. В ходе опроса выясняли жалобы, анамнез, проводили периодонтологическое и общее обследование.

Результаты и их обсуждение. У пациентов контрольной группы определяли хорошее состояние тканей периодонта: индекс Грина-Вермильона был $0,53 \pm 0,03$; GI — $0,63 \pm 0,03$; PI — $0,6 \pm 0,01$. При осмотре отмечали бледно-розовый цвет десны, ее плотную консистенцию, отсутствие кровоточивости при зондировании. Рентгенологическими исследованиями патологических изменений в области альвеолярного гребня не установлено. Изучение клинического состояния пациентов группы исследования показало наличие у них кровоточивости десны при зондировании, выраженную гиперемию и отечность десневого края, миграцию зубов. Индекс гигиены и состояния периодонта свидетельствовал о удовлетворительном состоянии (ОНИ-S — $1,1 \pm 0,2$; GI — 1; PI — $3,64 \pm 0,27$; $p < 0,05$). У женщин в климактерическом состоянии выявлено достоверно низкий показатель паратгормона ($39,05 \pm 3,60$ пг/мл) по сравнению с контролем ($52,85 \pm 4,29$ пг/мл; $p < 0,05$). Также выявлено снижение маркера остеосинтеза – остеокальцина ($33,08 \pm 1,89$ нг/мл, $p < 0,05$). Отмечена тенденция к увеличению маркеров резорбции – С-телопептида коллагена I типа ($2,3 \pm 0,027$ нг/мл, $p < 0,05$), щелочной фосфатазы и Beta-Cross laps ($0,43 \pm 0,06$ нг/мл, $p < 0,05$). При лучевом исследовании состояния костной ткани альвеолярных отростков челюстей определили у пациентов группы исследования деструктивные изменения с явлениями остеопороза и снижением высоты альвеолярного отростка не более $\frac{1}{2}$ длины корня. Вертикальный тип деструкции альвеолярного отростка выявлен у 9 (75%) пациентов, а горизонтальный у остальных 3 (25%) пациентов. У всех пациентов исследуемой группы определена сухость рта.

Выводы. Пациенты при климактерическом состоянии имеют более выраженные воспалительно-деструктивные проявления тканей периодонта и сухость рта. При этом установлено несоответствие количества зубных отложений и выраженности патологического процесса в тканях периодонта. Кроме того, у них определяются признаки деструкции альвеолярных отростков челюстей по сравнению с контрольной группой. У женщин климактерического состояния выявлено ухудшение метаболизма костной ткани, а также значительное преобладание процессов резорбции и замедление процессов остеосинтеза со сниженным уровнем минеральной плотности кости, что требуют включения дополнительных лечебно-профилактических мероприятий для данной категории пациентов.