

Ю. Д. Бенеш

**ОСТЕОДЕНСИТОМЕТРИЯ В ДИАГНОСТИКЕ
БЫСТРОПРОГРЕССИРУЮЩЕГО ПЕРИОДОНТИТА**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Л. А. Казеко,

Кафедра 1-ой терапевтической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме: *Изучение изменений, происходящих в костной ткани у пациентов с быстро прогрессирующим периодонтитом, может быть актуально для раннего выявления заболевания и надлежащего планирования лечения.*

Ключевые слова: *быстро прогрессирующий (агрессивный) периодонтит, минеральная плотность кости, остеоденситометрия.*

Resume. *The study of changes in bone tissue in patients suffering from aggressive periodontitis can be useful for early detection of the disease and proper treatment planning.*

Keywords: *aggressive (rapidly progressing) periodontitis, bone mineral density, osteodensitometry.*

Актуальность. Периодонтит – воспаление в тканях периодонта, инициированное микробной биопленкой, приводящее к разрушению периодонтальной связки, деструкции альвеолярной кости и к потере зуба. Мощным фактором, вызывающим прогрессирование деструктивных процессов в кости при периодонтите, также, как и при развитии системных изменений костной ткани, является повышение продукции ИЛ-6, ИЛ-1, фактора некроза опухолей, стимулирующих активацию остеокластов и последующую резорбцию кости.

Периодонтит встречается во всех возрастных группах взрослого населения и является основной причиной потери зубов. Заболевание, как правило, прогрессирует достаточно медленно и носит хронический характер, однако скорость развития процесса может значительно варьировать. Если защитные реакции организма не справляются с воздействием внешних факторов, периодонтит может принимать «агрессивное» течение, с активным разрушением тканей периодонта и высокой скоростью прогрессирования преимущественно у молодых людей [1]. Согласно данным Ваег, скорость потери прикрепления при быстро прогрессирующем периодонтите в 3-4 раза выше, чем при хроническом процессе. [3,4].

Несмотря на то, что распространенность быстро прогрессирующего периодонтита невысокая (5-15%), выраженный деструктивный характер этого заболевания определяет его социальную значимость и необходимость ранней диагностики, выявления групп риска, разработки методов лечения [2,5].

Быстро прогрессирующий периодонтит представляет собой не только медицинскую, но и социально значимую проблему, так как при отсутствии своевременной диагностики и лечения может привести к ранней утере зубов.

Анализ литературных данных свидетельствует, что снижение минеральной плотности кости можно считать предиктором развития болезней периодонта, однако механизмы ассоциации деструктивных процессов в тканях периодонта с системными изменениями костной ткани остаются неизученными. Практически отсутствуют данные о минеральной плотности кости при быстро прогрессирующем периодонтите.

Цель: оценка состояния минеральной плотности кости у пациентов с быстро прогрессирующим периодонтитом.

Материал и методы. Под наблюдением находилось 30 соматически здоровых молодых людей с быстро прогрессирующим периодонтитом. Для оценки минеральной плотности кости была проведена двойная рентгеновская абсорбциометрия с определением BMD (bone mineral density), Z-критерия (Z-score), T-критерия (T-score) в области поясничного отдела позвоночника (L1-L4) и проксимального отдела бедра. Исследование осуществлялось на базе кабинета остеоденситометрии Республиканского центра медицинской реабилитации и бальнеолечения.

Результаты исследования и их обсуждение. У 10% обследуемых (3 пациента) обнаружены отклонения исследуемых параметров от нормы: у пациента 1 минеральная плотность кости поясничных позвонков и шеек бедренных костей по Z-критерию ниже ожидаемых показателей для возраста (остеопороз), у пациента 2 минеральная плотность кости поясничных позвонков и бедренных костей по Z-критерию ниже ожидаемых показателей для возраста, у пациента 3 минеральная плотность кости поясничных позвонков L1-L2 и шеек бедренных костей по Z-критерию ниже ожидаемых показателей для возраста, позвонков L3-L4 – в пределах ожидаемых показателей для возраста (таблица 1).

Таблица 1. Результаты остеоденситометрии

Критерии	Пациент 1	Пациент 2	Пациент 3
МПК позвонков L1-L4	0,863 г/см ²	0,835 г/см ²	0,915 г/см ²
T-критерий	-3,0	-3,2	-2,6
Z-критерий	-2,1	-2,2	-1,8
МПК шейки правой бедренной кости	0,748 г/см ²	0,716 г/см ²	0,700 г/см ²
T-критерий	-2,5	-2,7	-2,8
Z-критерий	-2,0	-2,2	-2,5
МПК шейки левой бедренной кости	0,728 г/см ²	0,722 г/см ²	0,796 г/см ²
T-критерий	-2,6	-2,7	-2,1
Z-критерий	-2,2	-2,1	-1,7

Результаты нашего исследования согласуются с результатами Mohammad S. Al-Zahrani et al., полученными при измерении минеральной плотности челюстных костей вне периодонта зубов с помощью КЛКТ аппарата i-CAT (Imaging Sciences International, LLC, Hatfield, PA, США).[2] В пределах ограничений исследования их результаты не показали различий в минеральной плотности альвеолярных костей у пациентов с агрессивными формами периодонтита и периодонтально здоровых пациентов.

Заключение. Нарушение минеральной плотности костной ткани определено у 3 пациентов (10% случаев). Необходимо отметить, что все эти пациенты - соматически здоровые братья-тройняшки, 26 лет, с активным быстро прогрессирующим деструктивным процессом в периодонте. У остальных пациентов минеральная плотность кости находилась в пределах ожидаемых для возраста значений.

На основании полученных результатов можно сделать вывод, что при быстро прогрессирующем периодонтите не наблюдается снижения минеральной плотности костной ткани. Снижение минеральной плотности кости, зарегистрированное у братьев-тройняшек с быстро прогрессирующим периодонтитом, подтверждает многофакторность патогенеза патологии, позволяет предположить «семейный анамнез» ее развития и требует проведения дальнейших исследований.

Информация о внедрении результатов исследования. По результатам настоящего исследования опубликовано: 1 статья в сборниках материалов (Бенеш, Ю. Д. Минеральная плотность кости при быстро прогрессирующем периодонтите/Ю. Д. Бенеш // Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2017: сборник материалов 71-ой Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых; под редакцией А. В. Сикорского, О. К. Дорониной - Минск: БГМУ, 2017. - С. 1680.), 2 тезиса докладов (Бенеш, Ю. Д. Минеральная плотность кости при быстро прогрессирующем периодонтите/Ю. Д. Бенеш//Актуальные проблемы современной медицины и фармации 2017: сборник тезисов докладов 71-ой Международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых; под редакцией А. В. Сикорского, О. К. Дорониной – Минск: БГМУ, 2017. – С. 1826.; Бенеш, Ю. Д. Минеральная плотность кости при быстро прогрессирующем периодонтите/Ю. Д. Бенеш//Сборник тезисов Всероссийской научно-практической студенческой конференции с международным участием «МЕДИЦИНСКАЯ ВЕСНА – 2017». - Москва.: Издательство ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, 2017. - С. 420), 1 статья в журнале (Казеко Л.А. Минеральная плотность кости при быстро прогрессирующем периодонтите/ Л. А. Казеко, Ю. Д. Бенеш/Стоматологический журнал, №4, 2017, стр.289-294), получено 2 акта внедрения в образовательный процесс (1-й кафедры терапевтической стоматологии БГМУ; 2-й кафедры терапевтической стоматологии БГМУ), 1 акт внедрения в практическое здравоохранение (в работу Республиканской клинической стоматологической поликлиники).

Benesh J. D., Kazeko L. A.

OSTEODENSITOMETRY IN DIAGNOSTICS OF AGGRESSIVE PERIODONTITIS

*Tutor: PhD, associate professor L. A. Kazeko,
The 1st Therapeutic Dentistry Department
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Albandar, J. M. Aggressive and acute periodontal diseases// Periodontol. 2000. – 2014; – №65– С. 7-12.
2. Comparison of Cone Beam Computed Tomography-Derived Alveolar Bone Density Between Subjects with and without Aggressive Periodontitis Al-Zahrani M. S. Elfirt E. Y., Al-Ahmari M. M., [at all] // Journal of Clinical and Diagnostic Research. –2017 Jan.–Vol-11(1) – С.118-С.121
3. Armitage G. C. Development of a classification system for periodontal diseases and conditions//Annals of Periodontology. – 1999. – С.1-6.
4. Baer, P.N. The case for periodontosis as a clinical entity// J Periodontol. – 1971. – №.42. С.516 – 520.
5. Papapanou, P.N. Periodontal diseases:epidemiology.// Annals of Periodontology – 1996. – С.1-36.