

ОСОБЕННОСТИ СОСТОЯНИЯ ОРГАНОВ ПОЛОСТИ РТА У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗЕ

Еловицова Т.М.¹, Саблина С.Н.^{1*}, Григорьев С.С.¹, Кошечев А.С.²

¹ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» МЗ РФ, Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний, Россия, г. Екатеринбург

²ФГАОУ ВО «Уральский федеральный университет им. первого Президента России Б.Н. Ельцина», Кафедра моделирования управляемых систем, Россия, г. Екатеринбург

Получена: 15.03.2022, рецензирована: 13.04.2022, принята: 19.04.2022.

Ключевые слова: дефицит витамина D, пародонтит, пожилой возраст.

Хронический генерализованный пародонтит (ХГП) – одна из сложных проблем стоматологии, и сегодня ХГП – основная причина потери зубов [2–6, 8, 10, 13, 14]. При этом более половины пациентов, обратившихся за стоматологической помощью по поводу заболеваний пародонта, составляют женщины [10]. Проявления ХГП прогрессируют в период постменопаузы (ПМ) [5, 10]. Постменопауза – это особый период в жизни женщины, в котором проявляются гормональные, метаболические, иммунологические, микроциркуляторные сдвиги, приводящие к прогрессированию воспалительных заболеваний пародонта. Современная стоматологическая практика располагает широким выбором методов и средств диагностики ХГП, однако их применение не всегда приводит к ожидаемому результату. Особенно это актуально для женщин в постменопаузальном периоде [2–6, 8, 10, 13, 14].

Цель – оценить состояние стоматологического статуса и уровень витамина D у женщин в постменопаузе.

Материалы и методы исследования

Исследование проведено на кафедре терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России и на кафедре моделирования управляемых систем ФГАОУ ВО УрФУ. Состоялся набор пациентов с ХГП, у которых определен уровень витамина D (на основании анализа венозной крови, выполненного электрохемилюминесцентным методом с использованием стандарт-

ных реактивов Access 2 на аппарате фирмы Beckman Coulter, США; нг/мл, не более чем за 30 дней до начала участия в исследовании) [9, 12]. Критерии включения пациенток: клинико-рентгенологическая верификация диагноза: «Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести», возраст 60–65 лет, отсутствие признаков острого воспаления пародонта и периодонта, стадия ремиссии хронических соматических заболеваний, наличие добровольного информированного согласия пациентки на участие в клиническом исследовании. Критерии исключения пациенток: наличие обострения сопутствующих хронических заболеваний; инфекционные заболевания; сахарный диабет; онкологические заболевания; злоупотребление алкоголем; прием наркотических веществ; лица, проживающие в домах престарелых или имеющие когнитивные нарушения; несогласие пациента с условиями исследования [1–7, 9, 12].

В общей сложности в исследовании приняли участие 60 пациенток с ХГП средней степени тяжести в возрасте от 60 до 65 лет. Пациентов разделили на две группы по 30 человек, сопоставимые по полу и возрасту. Первую группу (основную) составили пациентки с дефицитом ($10,95 \pm 2$ нг/мл) витамина D, вторую (группу сравнения) – с уровнем витамина D, близким к физиологическому (≥ 30 нг/мл). Значения дефицита, недостаточности и нормального содержания витамина D учитывались согласно данным клинических рекомендаций по витамину D (2015) Российской ассоциации эндокринологов [9, 12].

Все пациентки подписали информированное согласие на участие в стоматологическом исследовании, которое включало сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, данные внешнего осмотра и состояния полости рта, индексную оценку: индекс гигиены полости рта (ИГ Green-Vermillion); индекс КПУ зубов; индекс РМА (Рамга) как «дополнительный», характеризующий распространенность воспаления папиллярной,

* АДРЕС ДЛЯ КОРРЕСПОНДЕНЦИИ

С.Н. Саблина

УГМУ, кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний

Адрес: 620109, г. Екатеринбург, ул. Токарей, д. 29а

Эл. почта: 9122541494@mail.ru

Тел.: (+7) 912 684 84 84



Рис. 1. Пациентка Т., 60 лет, с дефицитом витамина D: а, б – хронический генерализованный пародонтит средней степени (К 05.31), зуб 3.2 – вестибулярное положение, рецессия (К 06.0)

маргинальной и альвеолярной десны. Пародонтальный индекс (ПИ, Russel) позволяет обозначить в цифровом эквиваленте наличие воспаления десны и более глубокое воспалительно-деструктивное поражение тканей пародонта в области каждого имеющегося зуба: подвижность зуба, глубину пародонтального кармана. Выполнялась ортопантомография и внутриротовая контактная рентгенография и т. д. У пациентов имелись *амбулаторные истории болезни*. Каждая участница заполняла анкету для оценки состояния своего общего и стоматологического здоровья по пятибальной шкале [2–6, 4, 6–8].

Статистическая обработка полученных данных проведена на персональном компьютере IRUHome 225 с использованием пакета прикладных программ Statistica 7,0 и электронных таблиц и диаграмм Excel 2019. Данные представлены в виде средних арифметических величин и стандартной ошибки среднего ($M \pm m$). Для установления достоверности различий использовалось t-распределение Стьюдента. Различия считались достоверными при $p \leq 0,05$ [3-5, 7].

Результаты и обсуждение

Анализ данных клинического исследования показал: при осмотре полости рта десневые сосочки сглажены, определяется застойная гиперемия свободной десны (межзубной и краевой), на отдельных участках – истончение десны. При зондировании пуговчатым зондом десна кровоточит. Выявлены наддесневые зубные отложения (бледно-желтого цвета, плотные, в умеренном количестве), расположенные на язычной поверхности фронтальной группы зубов на нижней челюсти и вестибулярно в области больших коренных зубов на верхней челюсти. Поддесневые зубные отло-

жения обнаружены у исследуемых участниц в умеренном количестве (темного цвета, плотные, с преимущественной локализацией в межзубных пространствах пародонтальных карманов). Обнажение корней зубов – в пределах 1/2 длины. Определяется подвижность отдельных зубов I, реже II степени, выявлены вторичные зубодесневые деформации. Пальпация десны безболезненная. Перкуссия зубов безболезненная (рис. 1). У больных первой группы по сравнению с пациентами второй группы отмечается повышение индексов гигиены в 1,8 раза (3,15 единицы и 1,75 единицы соответственно; рис. 2) и КПУ зубов (19,9 и 14,75 соответственно; $p \leq 0,05$; рис 3).

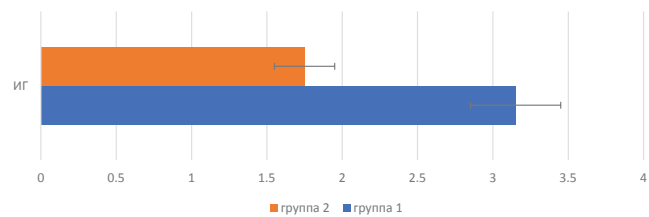


Рис. 2 Значения ИГ (единицы) у пациенток двух групп исследования

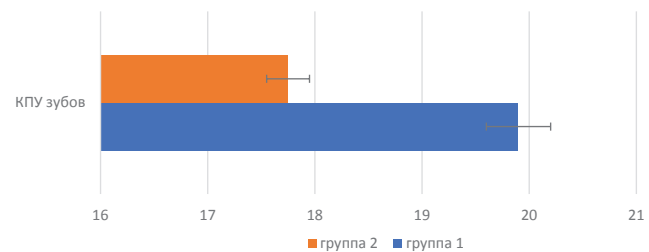


Рис. 3 Значения индекса КПУ зубов (единицы) у пациенток двух групп исследования

Среднее значение РМА у больных первой группы в 1,71 раза выше, чем в группе сравнения (70,5% и 41,2% соответственно, $p \leq 0,05$; рис. 4).

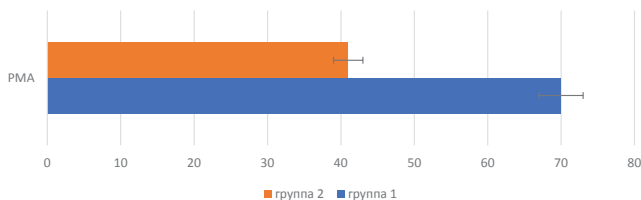


Рис. 4 Значения индекса Рарма (PMA, %) у пациенток двух групп исследования

Значения ПИ составили $3,45 \pm 0,5$ единицы в первой группе, во второй – в 1,3 раза ниже (рис. 5).

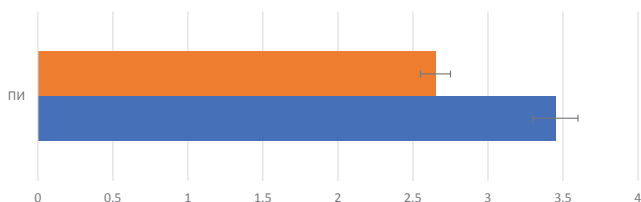


Рис. 5 Значения ПИ (индекса Russel, единицы) у пациенток двух групп исследования

У 60% больных первой группы (18 чел.) диагностирована патологическая подвижность зубов I степени – в 50% случаев, II степени – в 20% случаев, тогда как у пациентов группы сравнения патологическая подвижность зубов I степени диагностирована в 30% случаев ($p < 0,05$).

Характеристика рентгенологической картины: укорочение высоты межальвеолярных перегородок в пределах от $1/3$ до $1/2$ длины корня (смешанный тип деструкции костной ткани альвеолярного отростка), что соответствует диагнозу «Хронический генерализованный пародонтит средней степени тяжести». Для выявления рентгенологических особенностей заболеваний пародонта и степени минерализации костной ткани у женщин в период менопаузы необходимы более глубокие (специальные) исследования: метод конусно-лучевой компьютерной томографии, денситометрия и др. [4, 11, 13].

Слюноотделение у всех пациентов уменьшено, диагностирована ксеростомия у 70% пациенток первой группы, у 10% второй группы на дне полости рта отсутствовало озерцо слюны. Показатели сиалометрии у больных первой группы снижены до $3,72 \pm 0,12$ мл, у пациентов второй группы – до $4,10 \pm 0,05$ мл ($p < 0,05$, рис. 6).

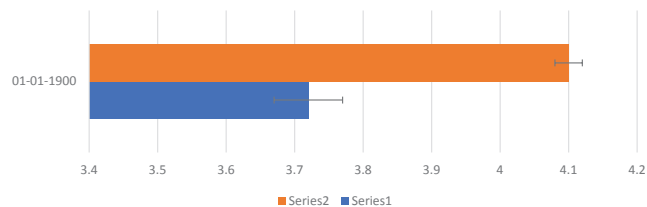


Рис. 6 Показатели сиалометрии (условные единицы) у пациенток двух групп исследования

Оценка общего состояния здоровья по 5-балльной шкале у большинства пациентов средняя, средний балл в первой группе составил $3,5 \pm 0,20$ балла, во второй группе – в 1,14 раза выше (рис. 7).

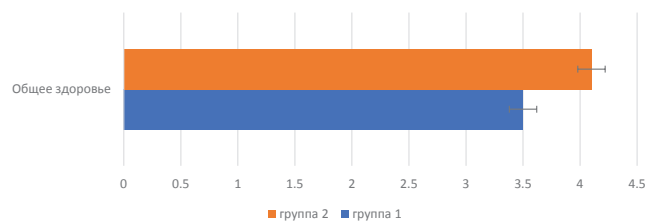


Рис. 7 Оценка общего здоровья (баллы) у пациенток двух групп исследования

Средний балл при оценке стоматологического здоровья в первой группе составил $2,95 \pm 0,25$ балла, во второй группе – в 1,15 раза выше (рис. 8).

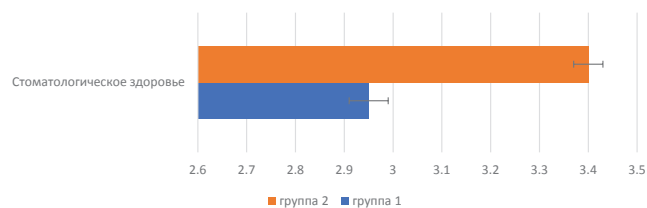


Рис. 8 Оценка стоматологического здоровья (баллы) у пациенток двух групп исследования

Выводы

1. Проведенное исследование выявило прямую корреляционную связь между показателями стоматологического статуса у пациенток в ПМ с дефицитом витамина D: увеличение значений индекса КПУ зубов, манифестация ХГП и ксеростомии в первой группе пациенток ($p < 0,05$).

2. Диагностированы особенности клинического течения ХГП у пациенток первой группы – с дефицитом витамина D.

3. Полученные результаты свидетельствуют о целесообразности учета значений витамина D в диагностике и далее в комплексной терапии пациенток с ХГП в ПМ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Антонова И.Н., Григорьянц А.П., Никитин В.С., Григорьянц А.А. Влияние дефицита витамина D. Медицинский совет, 2019, 2, с. 166–171
2. Воронина О.В., Еловикова Т.М., Григорьев С.С. Стоматологический статус у пациентов частной клиники, работающих на машиностроительном предприятии г. Екатеринбурга. Материалы Международного конгресса «Стоматология Большого Урала», 2020, с. 175–177
3. Еловикова Т.М., Карасева В.В., Кошчев А.С. Характеристика параметров анизотропного структурообразования в смешанной слюне у пациентов со сложной челюстной патологией и хроническим пародонтитом. Бюллетень медицинской науки, 2020, 4, (20), с. 16–19
4. Еловикова Т.М., Молвинских В.С. Пародонтологический калькулятор риска жителей мегаполиса. Стоматология Большого Урала. III Всероссийское рабочее совещание по проблемам фундаментальной стоматологии, 2015, с. 14–17
5. Еловикова Т.М., Ронь Г.И., Уварова Л.В., Кошчев А.С. Кристаллографическое исследование смешанной слюны при гипофункции половых и слюнных желез у женщин// В сборнике: Материалы Международного конгресса «Стоматология Большого Урала», 2020, с. 49–51
6. Еловикова Т.М., А.В. Трошунин А.В., Молвинских В.С., Белоконова Н.А., Медведева Ю.В., Пономарева А.А. Анализ изменений гигиенического статуса и морфологической картины ротовой жидкости у больных сахарным диабетом 2-го типа в условиях терапевтического стационара после использования отечественной зубной пасты на основе трав. Стоматология Большого Урала на рубеже веков. К 100-летию Пермского государственного медицинского университета им. академика Е. А. Вагнера. Материалы Всерос. конгресса. ГБОУ ВПО ПГМУ им. академика Е. А. Вагнера Минздрава России, 2015, с. 77–81
7. Карасева В.В., Еловикова Т.М., Кошчев А.С. Оценка стоматологического статуса, контроля индивидуальной гигиены и качества жизни пациентов с дефектами челюстей в сочетании с медикаментозно ассоциированным остеонекрозом. Стоматология, 2020, т. 99, 5, с. 80–86
8. Медведева Ю.В., Пономарева А.А., Еловикова Т.М., Трошунин А.В. Влияние на стоматологический статус и качество жизни патогенетических методов лечения пациентов с сахарным диабетом 2-го типа в условиях стационара. В сборнике: IV Всероссийское рабочее совещание по проблемам фундаментальной стоматологии, 2016, с. 101–104
9. Ноговицина А.А., Лашманова Е.П., Саблина С.Н. Дефицит витамина D у молодых людей как один из факторов, приводящих к заболеваниям различных систем организма. Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения: Материалы V Международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов, посвященной 75-летию Победы в Великой Отечественной войне, Екатеринбург, Изд-во УГМУ, 2020, т. 3, с. 247–252
10. Островская Л.Ю., Ханина А.И. Лечение хронического генерализованного пародонтита у женщин в постменопаузе. Саратовский научно-медицинский журнал, 2015, 11 (1), с. 69–73
11. Ронь Г.И., Еловикова Т.М., Уварова Л.В. Цифровая диагностика в пародонтологии: интактный пародонт. Трехмерная реконструкция конусно-лучевого компьютерного томографа. Медицина, фармация и общественное здоровье. Сборник статей Второго Евразийского конгресса с международным участием, посвященного 85-летию Уральского медицинского университета, 2015, с. 101–103
12. Саблина С.Н., Еловикова Т.М., Григорьев С.С. Роль витамина D в поддержке здоровья полости рта. Литературный обзор // Проблемы стоматологии, 2020, т. 16, 4, с. 25–34
13. Уварова Л.В., Кошчев А.С., Еловикова Т.М. Конусно-лучевая компьютерная томография как метод оценки минеральной плотности костной ткани нижней челюсти в единицах СИ в контексте обследования больного пародонтитом. Стоматология Большого Урала. Материалы Международного конгресса: молодежная научная школа по проблемам фундаментальной стоматологии, 2017, с. 122–124
14. Фирсова И.В., Заводовский Б.В., Македонова Ю.А. Взаимосвязь между статусом витамина D и воспалительными заболеваниями пародонта у лиц, проживающих в крупном промышленном городе. Вестник ВолгГМУ, Выпуск 3 (55), 2015, с. 21–23

ԱՄՓՈՓՈՒՄ

ՎԱՆԱՆՑ ԲԵՐԱՆԻ ԽՈՌՈՉԻ ՕՐԳԱՆՆԵՐԻ ԱՌԱՋՆԱՀԱՏՎՈՒԹՅՈՒՆԸ ՀԵՏԴԱՇՏԱՆԱԴԱԴԱՐԻ ՇՐՋԱՆՈՒՄ

Ելովիկովա Տ.Ս.¹, Սաբլինա Ա.Ն.¹, Գրիգորև Ա.Ս.¹, Կոսչեվ Ա.Ս.²

¹ ՌԴ ԱՆ Ուրալի պետական բժշկական համալսարան, Թերապևտիկ ստոմատոլոգիայի և ստոմատոլոգիական հիվանդությունների պրոպեդևտիկայի ամբիոն, Եկատերինբուրգ

² Ուրալի Ռուսաստանի առաջին նախագահ Բ.Ն. Ելցինի անվան պետական համալսարան, Ղեկավարվող համակարգերի մոդելավորման ամբիոն, Եկատերինբուրգ

Բանալի բառեր՝ վիտամին D-ի անբավարարություն, պարոդոնտիտ, տարեց տարիք:

Հոդվածում վերլուծվել են պարոդոնտիտի կլինիկական ընթացքի առանձնահատկությունները վիտամին D-ի պակասությամբ (դեֆիցիտով) տարեց հիվանդների շրջանում: Բացահայտվել է, որ հետազտանադարում գտնվող հիվանդների ատամնաբուժական և պարոդոնտալ կարգավիճակի և վիտամին D-ի ցուցանիշների միջև գոյություն

ունի որոշակի կախվածություն: Ելևելով հետազոտության արդյունքներից՝ առաջարկվում է հետազտանադարում գտնվող կանանց շրջանում հաշվի առնել վիտամին D-ի նշանակությունը՝ քրոնիկական գեներալիզացվող պարոդոնտիտն ախտորոշելու և համալիր բուժում իրականացնելու նպատակով:

SUMMARY

PECULIARITIES OF ORAL CAVITY IN POSTMENOPAUSAL WOMEN

Elovikova T.M.¹, Sablina S.N.¹, Grigoriev S.S.¹, Koscheev A.S.²

¹ FSBEI HE "Ural State Medical University" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Department of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases, Yekaterinburg, Russia

² FSAEI HE «Ural Federal University after the first President of the Russia B.N.Yeltsin», Department of Simulation of Controlled Systems, Yekaterinburg, Russia

Keywords: *vitamin D deficiency, periodontitis, elderly age.*

The article analyzes the features of the clinical course of periodontitis in elderly patients with vitamin D deficiency. It revealed a direct correlation between indicators of dental and periodontal status in postmenopausal patients with vitamin D deficiency

and the need to take into account the importance of vitamin D in the diagnosis and complex therapy of periodontitis in the studied participants.