

## ИСПОЛЬЗОВАНИЕ В КОМПЛЕКСНОЙ ТЕРАПИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ПРЕПАРАТОВ ДЛЯ КОРРЕКЦИИ МИНЕРАЛЬНОГО ОБМЕНА

Атрушкевич В.Г., Абдулатипова Ш.Х.

МГМСУ, ФПКС, Москва, Россия

Среди актуальных проблем современной стоматологии заболевания пародонта занимают одно из ведущих мест. Пародонтология в последние годы оформилась в научном и организационном отношении как самостоятельный раздел стоматологии, имеющий свои задачи, содержание, методы исследования, диагностики и лечения. Значимость его как медицинской проблемы определяется не только огромной распространенностью различных форм патологии пародонта в мире, тяжестью течения некоторых из них и отрицательным влиянием на организм в целом, но также необходимостью разработки программы организационных, научных и лечебно-профилактических мероприятий, без осуществления которой ожидать больших успехов в изучении, лечении и профилактике заболеваний пародонта практически невозможно. Дифференцированный подход к каждому виду поражения пародонта может способствовать выбору максимально адекватного лечения. Лечение заболеваний пародонта до настоящего времени остается сложной и нерешимой медицинской проблемой. В последние годы отмечается неуклонный рост заболеваемости, особенно увеличивается число пациентов молодого и среднего возраста. Согласно последним исследованиям ВОЗ, более 90% населения старше 40 лет страдают заболеваниями пародонта (А.И. Грудянов, О.А. Фролова), а в Российской Федерации распространенность заболеваний пародонта достигла 99–100% у взрослого населения. Значимость патологии пародонта определяется не только распространенностью и тяжестью заболевания, отрицательным влиянием на организм в целом, но также малой эффективностью проводимого лечения (А.И. Грудянов). Наряду с местными факторами, которые влияют на развитие заболеваний пародонта не менее важной причиной являются нарушения минеральной плотности кости. Наиболее изучаемая и актуальная проблема в пародонтологии. Нарушение минерального обмена ведет к недостатку кальция и фосфора в организме, нарушается регуляция кальций-фосфорного обмена. Недостаток кальция в организме в дальнейшем ведет к такому заболеванию как остеопороз, который в свое время занимает четвертое место после заболеваний сердца, диабета, онкологических заболеваний. В настоящее время ситуация изменилась. Диагностика заболевания значительно улучшилась. Плотность кости может быть измерена с точностью менее 3%. Костный обмен может быть оценен путем измерения постоянно растущего количества специфических костных матриц. Используя методы количественной оценки (Б. Лоренс Риггз, Л. Джозеф Мелтон III). Основной и мало изученной задачей является регуляция минерального обмена т.е. изучение нарушения поступления и всасывания в организме кальция и фосфора, а также что не мало важно улучшение процесса восстановления костной ткани, способность регенерировать процессы в пародонте. Значение нормального содержания кальция и фосфора в организме велико. **Цель:** повысить эффективность лечения заболеваний пародонта путем включения в комплексную терапию препаратов, регулирующих минеральный обмен. **Материалы и методы:** в исследовании принимали участие 58 пациентов обоего пола (28 мужчин и 30 женщин) в возрасте от 30 до 45 лет, обратившиеся в клинику по поводу хронического генерализованного пародонтита тяжелой степени. Стоматологический статус оценивали с помощью пародонтальных индексов и данных ортопантограмм. Плотность костной ткани скелета определяли в четырех зонах методом рентгеновской денситометрии на аппарате Delphi W (США). Перед лечением определяли в крови уровень общего и ионизированного кальция, и паратгормона. Пациенты были разделены на три группы: в первой лечение проводили по традиционной схеме, включающей консервативное и хирургическое лечение, во второй группе в схему консервативного лечения ввели кальциевые добавки в комплексе с витамином D и в третьей группе в комплексное лечение включили препараты калькохель и остеохель С по разработанной схеме. **Результаты:** в исследовании принимали участие пациенты без тяжелой соматической патологии в анамнезе. У пациентов, в исследуемой возрастной группе, костная масса достигает своего пикового значения, однако у 66% мужчин и 70% женщин получены отрицательные значения плотности костной ткани в поясничном отделе позвоночника, в 18% случаев – соответствующие показателям остеопении, в тех отделах позвоночника (L3 и L4), основная масса которых представлена трабекулярной костью, быстрее реагирующей на возможные нарушения в метаболизме кальция в организме. Это подтвердили данные лабораторных исследований, показавшие в 74% случаев снижение уровня ионизированного кальция в крови ( $0,88 \pm 0,06$  ммоль/л). Показатели ПТГ составили  $58,9 \pm 0,2$  пг/мл. Для оценки стоматологического статуса использовали пародонтальные индексы и определяли костное число Фукса по рентгенограммам до и после лечения. В первой группе значения индекса Фукса составили  $1,3 \pm 0,4$  и  $2,0 \pm 0,3$ , во второй группе –  $1,35 \pm 0,2$  и  $2,1 \pm 0,3$  соответственно, и в третьей группе –  $1,32 \pm 0,4$  и  $2,8 \pm 0,2$ . На фоне проводимого лечения у больных отмечено улучшение гигиены полости рта, значительное сокращение реабилитационного периода после хирургического лечения, увеличение периода ремиссии заболевания. **Выводы:** препараты калькохель и остеохель С имеют хорошую биодоступность в челюстные кости и непосредственно в альвеолярный отросток и улучшают процессы восстановления костной ткани. Полученные результаты позволяют рекомендовать их включение в комплексную терапию заболеваний пародонта в качестве препаратов, регулирующих минеральный обмен и способствующих регенеративным процессам в пародонте.