

УДК 616.314.17-008.1

ИССЛЕДОВАНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ СОМАТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У БОЛЬНЫХ ПАРОДОНТИТОМ

© Тмарова Э.Р., Мавзютов А.Р.

Кафедра фундаментальной и прикладной микробиологии
Башкирского государственного медицинского университета, Уфа
E-mail: ufalab@mail.ru

Проведено исследование распространённости соматических заболеваний у 82 больных пародонтитом (28 мужчин и 54 женщины) в возрасте от 18 до 72 лет. Длительность заболевания составила в среднем $7,7 \pm 3,11$ года. Установлено, что значительная часть пациентов с пародонтитом (91,5%) страдают соматическими заболеваниями, преимущественно желудочно-кишечными (58,5%), эндокринными (30,5%) и сердечно-сосудистыми (28,0%) заболеваниями. Распространённость соматических заболеваний у лиц с пародонтитом достоверно выше, чем у лиц без патологии пародонта. У пациентов с пародонтитом тяжелой степени в крови повышена активность трансаминаз, а также выявлено высокое содержание общего холестерина и высокие уровни глюкозы натощак.

Ключевые слова: пародонтит, соматические заболевания.

STUDY OF THE PREVALENCE OF SOMATIC PATHOLOGY AMONG PATIENTS WITH PERIODONTITIS

Tamarova E.R., Mavzutov A.R.

Department of Fundamental and Applied Microbiology of Bashkir State Medical University, Ufa

The study of the prevalence of somatic diseases was conducted in 82 patients with periodontitis (28 males and 54 females) aged from 18 to 72. The average disease duration was 7.7 ± 3.11 years. It has been established that a large proportion of patients with periodontitis (91.5%) suffer from somatic diseases, mainly gastrointestinal (58.5%), endocrine (30.5%) and cardiovascular (28.0%) diseases. The prevalence of somatic diseases was significantly higher in persons with periodontitis than in those without periodontal pathology. Blood transaminase activities, blood total cholesterol and glucose levels were increased in patients with severe periodontitis.

Keywords: periodontitis, somatic diseases.

Патология пародонта, распространённость которой среди взрослого населения крупных городов достигает 98%, представляет собой одну из серьёзных проблем современной стоматологии. Однако до настоящего времени нет единого взгляда на этиологию этой проблемы. Полагают, что значение имеют как эндогенные, так и экзогенные факторы, неблагоприятный эффект которых усугубляется при снижении общей резистентности макроорганизма [1, 2, 4, 6, 7]. В этой связи научно-практический интерес представляет соматическая патология как одно из наиболее частых фоновых состояний человека, способных существенно модифицировать характер течения пародонтита. Соответственно целью настоящего исследования явилось изучение распространённости основных соматических заболеваний у пациентов с хроническими формами пародонтита.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Обследовано 82 больных пародонтитом (28 мужчин и 54 женщины) в возрасте от 25 до 72 лет. Из них 49 (59,8%) человек обратились за помощью впервые, а остальные 33 (40,2%) человека ранее лечились, за помощью обращались 1 раз в

год. Длительность заболевания колебалась от нескольких месяцев до 15 лет и составила в среднем $7,7 \pm 3,11$ лет. У 58 (70,7%) человек был диагностирован пародонтит средней степени тяжести, у 24 (29,3%) человек – тяжелая степень пародонтита.

Контрольная группа была представлена 30 пациентами обоего пола, без патологии пародонта после санации полости рта.

Пациентам до лечения проводили общепринятые клиничко-рентгенологические исследования; состояние тканей пародонта оценивали на основании гигиенического индекса, пародонтального индекса и индекса кровоточивости десен. Сбор анамнеза жизни проводили по анкетам историй болезней. Биохимические исследования – уровни глюкозы, билирубина, мочевины, креатинина, холестерина, активности аланинаминотрансферазы (АЛТ) и аспартатаминотрансферазы (АСТ) в крови, проводили с использованием стандартных методик.

Статистическую обработку полученных результатов проводили с использованием пакетов стандартных статистических программ "Statistika for Windows" и "SPSS" с установлением достоверности различий по группам с помощью t-критерия Стьюдента и критерия χ^2 . Результаты

считались достоверными при $p < 0,05$. Коэффициенты корреляции рассчитывались методом непараметрической статистики Спирмена.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В результате проведенных исследований установлено, что общесоматическая патология у обследованных больных пародонтитом имела место в большинстве случаев (табл. 1). У 48 (58,5%) больных выявлена патология органов пищеварения, среди которых наиболее часто встречались хронические гастриты различного генеза, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. При этом частота встречаемости патологии желудочно-кишечного тракта оказалась существенно – на 35,2% выше, чем в контрольной группе ($\chi^2 = 10,9$, $p < 0,01$).

В общей структуре сопутствующей внутренней патологии при пародонтите эндокринные заболевания составили 30,5% и были представлены, главным образом, сахарным диабетом и заболеваниями щитовидной железы. Среди обследованных здоровых лиц эндокринная патология – гипотиреоз – была выявлена только в 1 (3,3%) случае, что достоверно – на 27,2% реже, чем в группе больных пародонтитом ($\chi^2 = 7,0$, $p < 0,05$).

Сердечно-сосудистые заболевания в группе больных пародонтитом имели место у 23 пациентов (28,0%). Из них ишемическая болезнь сердца у 12 человек (14,6%), гипертоническая болезнь у 11 больных (13,4%). В контрольной группе частота патологии сердечной сосудистой системы соответствовала таковой у больных пародонтитом и была представлена в основном гипертонической болезнью (8 человек, 26,7%). Ишемическая болезнь сердца среди пациентов данной группы выявлена только у 1 (3,3%) пациента.

В целом, общесоматическая заболеваемость среди больных пародонтитом составила 91,5% (75 человек), а среди пациентов без патологии пародонта и с санированной полостью рта – 46,7% (14 человек). При этом различия в частоте встречаемости соматической патологии оказались статистически значимыми: в группе больных пародонтитом данный показатель был на 44,8% выше, чем в контрольной группе ($\chi^2 = 27,0$, $p < 0,01$). Большинство пациентов с пародонтитом (63 человека, 76,8%), зная о своём заболевании, нерегулярно посещали профильного специалиста или не соблюдали полученные рекомендации.

Анализ корреляций между частотой встречаемости поражения пародонта и частотой соматической патологии показал наличие сильной положительной корреляции между указанными параметрами ($r = 0,51$, $p < 0,05$), в первую очередь с

заболеваниями желудочно-кишечного тракта ($r = 0,32$, $p < 0,05$).

Следует отметить, что у больных пародонтитом частота встречаемости общесоматической патологии не зависела от возраста пациента (табл. 2). Так, среди 19 больных пародонтитом 35 лет и моложе сопутствующие заболевания отмечались у 15 человек (78,9%), тогда как среди остальных 63 больных данной группы старше 35 лет – в 60 (95,2%) случаях. Обращает на себя внимание некоторое возрастание заболеваемости эндокринной патологией у лиц старшей возрастной категории – на 19,1%, однако эти различия оказались недостоверными.

Следовательно, патология пародонта у взрослых лиц нередко развивается на фоне роста поражения желудочно-кишечного тракта, эндокринных желёз, сердечно-сосудистой системы, что согласуется с мнением других авторов, что в развитии болезней пародонта важную роль играют не только особенности морфоструктурного комплекса тканей пародонта (пародонтального комплекса), где развивается патологический процесс, но и состояние внутренних органов и систем [1, 3, 5].

Исследование биохимических показателей крови у больных с пародонтитом показало, у пациентов со средней степенью тяжести заболевания значения большинства исследованных параметров соответствовали контрольным уровням (табл. 3). В то же время у больных с тяжелой степенью пародонтита установлено достоверно более высокое содержание глюкозы в крови натощак, чем в контрольной группе – на 26,1% ($p < 0,05$). Следует отметить, что 9 (37,5%) из 24 пациентов данной подгруппы страдали сахарным диабетом.

У больных с тяжелой степенью пародонтита обращает на себя внимание существенное увеличение активности ферментов аланинаминотрансферазы (АЛТ) и аспартатаминотрансферазы (АСТ) по сравнению с показателями как в контрольной группе (соответственно, в 2,81 и 2,23 раза, $p < 0,01$), так и у больных со средней тяжестью пародонтита (соответственно, в 2,57 и 2,02 раза, $p < 0,01$). В подгруппе пациентов с тяжелым течением пародонтита выявлены статистически значимо более высокие, чем в контрольной группе, уровни общего холестерина – на 37,6% ($p < 0,05$).

При сопоставлении значений исследованных биохимических параметров и встречаемости пародонтита обнаружена значимая прямая корреляция с уровнями общего билирубина ($r = 0,53$, $p < 0,05$) и креатинина ($r = 0,67$, $p < 0,05$), а также с ферментативной активностью АЛТ ($r = 0,41$, $p < 0,05$) и АСТ ($r = 0,53$, $p < 0,05$).

Таблица 1

Распространенность общесоматических заболеваний у больных пародонтитом

Заболевания	Больные пародонтитом (n = 82)	Контрольная группа (n = 30)
Желудочно-кишечного тракта	48 (58,5%)	7 (23,3%)
Эндокринной системы	25 (30,5%)	1 (3,3%)
Сердечно-сосудистой системы	23 (28,0%)	9 (30,0%)
Отсутствуют	7 (8,5%)	16 (53,3%)

Таблица 2

Распространенность общесоматических заболеваний у больных пародонтитом в зависимости от возраста

Заболевания	Больные пародонтитом	
	35 лет и моложе (n = 19)	старше 35 лет (n = 63)
Желудочно-кишечного тракта	11 (57,9%)	37 (58,7%)
Эндокринной системы	3 (15,8%)	22 (34,9%)
Сердечно-сосудистой системы	4 (21,1%)	19 (30,2%)
Отсутствуют	4 (21,1%)	3 (4,8%)

Таблица 3

Биохимические показатели крови у больных пародонтитом

Показатели	Степень пародонтита		Контрольная группа (n = 30)
	средняя (n = 58)	тяжелая (n = 24)	
Глюкоза, ммоль/л	5,3 ± 0,59	5,8 ± 0,67 ^a	4,6 ± 0,43
Билирубин, общий, мг/дл	0,45 ± 0,18	0,54 ± 0,10	0,36 ± 0,11
АЛТ, У/л	18,4 ± 2,90	47,6 ± 3,81 ^{a б}	16,9 ± 2,37
АСТ, У/л	18,1 ± 5,58	36,5 ± 4,09 ^{a б}	16,4 ± 2,24
ПТИ, %	100,0 ± 4,97	101,6 ± 4,24	96,8 ± 4,53
Мочевина, мг/дл	33,8 ± 11,28	34,6 ± 6,16	28,7 ± 7,41
Креатинин, мг/дл	0,86 ± 0,19	0,90 ± 0,10	0,73 ± 0,12
Холестерин, мг/дл	176,6 ± 23,49	216,3 ± 17,99 ^a	157,2 ± 14,27

Примечание: ^a – различие со значением в контрольной группе, ^б – у больных со средней степенью тяжести пародонтита достоверно (p < 0,05)

Таким образом, 91,5% пациентов с пародонтитом страдают соматическими заболеваниями, преимущественно желудочно-кишечными (58,5%), эндокринными (30,5%) и сердечно-сосудистыми (28,0%) заболеваниями. Распространенность соматических заболеваний у лиц с патологией пародонта достоверно выше, чем у лиц без патологии пародонта.

У пациентов с пародонтитом тяжелой степени в крови повышена активность трансаминаз, а также выявлено высокое содержание общего холестерина и высокие уровни глюкозы натощак.

ЛИТЕРАТУРА

1. Булкина Н.В., Косачев О.Н., Осадчук М.А. Заболевания пародонта при патологии органов пищеварения. – Самара: Офорт, 2006. – 184 с.
2. Грудянов А.И., Овчинникова В.В. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта. – М.: МИА, 2007. – 80 с.
3. Кирсанов А.И., Горбачева И.А. Механизмы взаимосвязи патологии внутренних органов и пародонта // Пародонтология. – 1999. – № 1. – С. 35-36.
4. Лукиных Л.М., Круглова Н.В. Хронический генерализованный пародонтит. Часть I. Современный взгляд на этиологию и патогенез // Стоматология. – 2011. – № 1. – С. 123-125.
5. Юдина Н.А. Обоснование патогенетической взаимосвязи стоматологических и общих заболева-

- ний // Стоматологический журнал. - 2004. - № 2. – С. 16-19.
6. *Cullinan M.P., Seymour G.J.* Understanding risk for periodontal disease. // *Annals of the Royal Australasian College of Dental Surgeons.* – 2010. – Vol. 20. – P. 86-87.
7. *Fowler E.B., Breault L.G., Cuenin M.F.* Periodontal disease and its association with systemic disease // *Mil Med.* – 2001. – Vol. 166, N 1. – P. 85-89.