

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ХАРАКТЕР КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ВЗРОСЛЫХ ЛЮДЕЙ РАЗНОГО ВОЗРАСТА С ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КИШЕЧНИКА

Оксана Львовна Пихур, Денис Сергеевич Тишков, Ирина Николаевна Перетягина, Михаил Анатольевич Лунев

Курский государственный медицинский университет. 305041, Курск, ул. К. Маркса, д. 3

E-mail: pol0012@mail.ru

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: воспалительные заболевания кишечника; язвенный колит; пародонтит; возраст

Введение. Актуальность проблемы подтверждается ростом заболеваемости воспалительными заболеваниями кишечника (ВЗК) среди взрослых людей разного возраста, их рецидивирующим течением, длительной терапией и неблагоприятным медико-социальным прогнозом. Язвенный колит занимает одно из ведущих мест среди ВЗК по тяжести течения и частоте осложнений. При этом внекишечные проявления ВЗК, в том числе в полости рта, в настоящее время изучены недостаточно полно.

Цель исследования: изучение состояния тканей пародонта у пациентов разного возраста, страдающих хроническим неспецифическим язвенным колитом.

Материалы и методы. Проведено стоматологическое обследование 80 человек (43 женщины и 37 мужчин) в возрасте от 25 до 70 лет с хроническим неспецифическим язвенным колитом. Контрольная группа практически здоровых лиц составляла 78 человек (44 женщины и 34 мужчины) в возрасте от 18 до 75 лет.

Клиническое стоматологическое обследование включало в себя опрос больного, внешний осмотр, обследование полости рта. Проведена оценка распространенности и интенсивности воспалительных заболеваний пародонта по индексу CPITN. Применяли рентгенологический метод исследования. Полученные в процессе исследования данные обработаны на персональном компьютере с помощью программной системы Statistica for Windows 8.0.

Результаты. В результате проведенного обследования пациентов установлено, что все обследованные, страдающие язвенным колитом, имеют симптомы воспалительных заболеваний пародонта. Признаки поражения тканей пародонта отмечены с интенсивностью $3,4 \pm 0,3$ секстанта ($t=3,02$; $p<0,003$). При этом кровоточивость выявлена у всех обследованных с интенсивностью $1,8 \pm 0,3$ секстанта ($t=3,72$; $p<0,001$), зубодесневые карманы 3,5–4 мм определяются у половины больных с интенсивностью $1,9 \pm 0,3$ секстанта ($t=1,40$; $p>0,10$), зубные отложения наблюдаются у всех пациентов с интенсивностью $0,8 \pm 0,2$ секстанта ($t=3,40$; $p<0,002$).

В 78,5% случаев поражение тканей пародонта носило генерализованный характер и в 21,5% случаев — локализованный. Локализованное поражение пародонта чаще всего развилось на фоне скученного расположения зубов (43,2% случаев) и области неполноценных искусственных коронок (35,4% случаев). В 93,5% случаев присутствовал пародонтит легкой степени тяжести, в 4,5% случаев — средней степени, в 2,0% случаев — пародонтит тяжелой степени.

При рентгенологическом исследовании пациентов отмечены признаки воспалительных заболеваний пародонта: изменения структуры кортикальной пластинки альвеолярного гребня и нарушение ее целостности, закругление остроконечной вершины межзубной перегородки в области центральных зубов и сглаженность угла между кортикальной пластинкой лунки зуба и кортикальной пластинкой межзубной перегородки в области боковых зубов, локальное истончение кортикального слоя, появление краевых полулунных дефектов.

Заключение. Полученные результаты свидетельствуют о высокой распространенности и интенсивности воспалительных заболеваний пародонта у больных с ВЗК. Только комплексный подход к данной группе пациентов может обеспечить полноценное и успешное лечение патологии.