

**ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский
университет им. М.Горького»
Кафедра стоматологии ФИПО**

Доклад на тему:

**Психоэмоциональный статус у
пациенток с генерализованным
пародонтитом на фоне
постменопаузального остеопороза**

Докладчик:
ассистент кафедры стоматологии ФИПО
Соболева А.А.

Научный руководитель:
д.мед.н., профессор Чайковская И.В.

Донецк - 2021

Актуальность

Проблема хронического генерализованного пародонтита у женщин постменопаузального возраста, по результатам выполненных эпидемиологических и клинических наблюдений, свидетельствует о чрезвычайно широкой распространенности и достаточно тяжелых его последствиях.



Основные понятия о пародонтите и постменопаузальном остеопорозе

В настоящее время к заболеваниям пародонта относят весь спектр воспалительных состояний, основу которых составляет сложное нарушение баланса между воздействием ряда экзо- и эндогенных факторов (микрофлора «зубной» бляшки, повышенная нагрузка и травматизация пародонта)

Одной из начальных форм воспалительных заболеваний пародонта является гингивит – воспаление десны обратимого характера, которое развивается в результате неблагоприятного воздействия ряда местных и общих факторов и не сопровождается нарушением целостности зубодесневого соединения.



Гингивит

Более тяжелая форма – пародонтит – представляет собой хронический воспалительный процесс необратимого характера, характеризующийся прогрессирующим и деструктивными процессами в костной ткани альвеолярного отростка и челюстей.

Наиболее агрессивными микроорганизмами, инициирующими развитие пародонтита, считаются *Porphyromonas gingivalis*, *Treponema denticola* и *Tannerella forsythia*.

Симптомами пародонтита, является кровоточивость десен, возникающая на фоне оценки глубины пародонтального кармана градуированным зондом.



Определение глубины пародонтального кармана с помощью градуированного зонда

Что же такое остеопороз?

Остеопороз – это мультифакторное прогрессирующее системное заболевание костной ткани, которое сопровождается стойким нарушением ее ремоделирования, снижением минеральной плотности и нарушением микроархитектоники кости, что приводит к повышенному риску возникновения переломов.

Необходимо отметить, что пародонтит сопровождается патологическими изменениями не только в мягких тканях, окружающих зуб, но и поражением костных структур. В механизмах костной деструкции альвеолярной кости при пародонтите важнейшую роль играет взаимодействие остеобластов и остеокластов – клеток, которые отвечают за постоянно протекающий процесс ремоделирования костной ткани и обеспечивают в физиологических условиях равновесие между остеосинтезом и костной резорбцией.



Выраженные признаки остеопороза

Остеопороз



Первичный

(Постменопаузальный,
ювенильный,
идиопатический)



Вторичный

(Развивается в следствии
различных заболеваний,
а также приема лекарственных средств)

Первичный остеопороз развивается как самостоятельное заболевание без выявления другой причины снижения прочности скелета, занимает **95%** всех случаев заболевания у женщин и представлен постменопаузальным остеопорозом.

Остальные **5%** заболеваний у женщин приходится на вторичный остеопороз. Анализ заболеваемости остеопороза среди женщин и мужчин показал, что подавляющее число случаев заболевания (до 80-85%) приходится на женщин постменопаузального возраста.

Распространенность

Установлено, что в период с 1990 по 2010 год распространенность заболевания увеличилась на **57,3%**. В связи с этим, в настоящее время в различных регионах мира патологию пародонта имеют от **20%** до **50%** населения.

Также имеются данные о том, что различные слои населения непропорционально подвержены заболеваниям пародонта. В частности, выявлена обратная зависимость между заболеваемостью и уровнем доходов.

Чрезвычайно высокая распространенность и серьезные последствия заболеваний пародонта обуславливают высокие материальные затраты на лечения больных с данной патологией.

В 2010 г. ежегодная мировая потеря производительности только из-за нетрудоспособности пациентов с тяжелым пародонтитом оценивалась в 54 миллиарда долларов США в год .

Ожидается, что с каждым годом глобальная распространенность заболеваний пародонта будет только увеличиваться, а вместе с этим будут существенно расти и финансовые расходы на лечение.

В первую очередь, это связано с ростом стареющего населения и увеличением сохранности естественных зубов из-за значительного сокращения потери их представителями пожилого населения

Взаимосвязь между пародонтитом и постменопаузальным остеопорозом

- Хронический пародонтит считается воспалительным заболеванием, вызванным микроорганизмами, колонизирующими поверхность зубов ниже десневого края. Данная пародонтальная инфекция приводит к потере альвеолярной кости, в конечном итоге, к потере зубов, если не проводить соответствующее лечение.
- Остеопороз также характеризуется потерей плотности костной массы вместе с микроструктурными изменениями кости, что обуславливает высокий риск ее деструкции.
- В то же время, для остеопороза не характерна инфекционная этиология. Несмотря на это, оба заболевания неоспоримо связаны хроническим иммунным воспалительным характером течения и ключевой ролью цитокинов в резорбции костной ткани. Более того, ряд исследователей полагают, что низкая плотность челюстных костей при остеопорозе является фактором, провоцирующим развитие пародонтита.

- Корреляция между этими двумя заболеваниями характеризуется наличием достаточно большого числа общих этиопатогенетических факторов:
- **пожилой или старческий возраст**
- **снижение продукции эстрогенов**
- **нарушения иммунного и гормонального статуса**
- **курение**
- **злоупотребление алкоголем**
- **дефицит кальция и витамина D**
- **генетическая предрасположенность**
- **стресс.**

В связи с этим обращают на себя внимание женщины в постменопаузальном периоде, которые часто страдают одновременно обоими остеолитическими состояниями.

Стресс

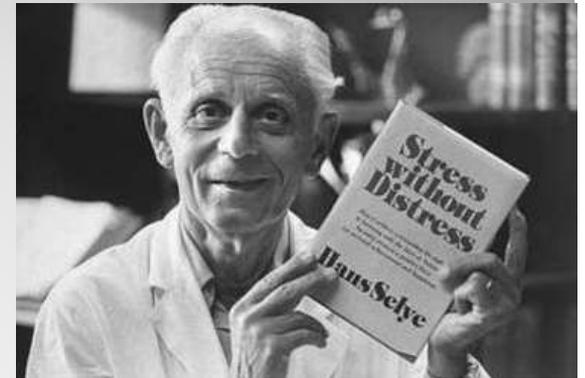
совокупность неспецифических адаптационных (нормальных) реакций организма на воздействие различных неблагоприятных факторов–стрессоров (физических или психологических), нарушающее его гомеостаз, а также соответствующее состояние нервной системы организма (или организмов целом). В медицине, физиологии, психологии выделяют положительную (эустресс от др.-греч. εὖ- «хорошо») и отрицательную (дистресс от др.-греч. δυσ «потеря») формы стресса.

По характеру воздействия выделяют нервнопсихический, тепловой или холодовой (температурный), световой, голодовой, лишение сна и другие стрессы (облучения и т. д.).

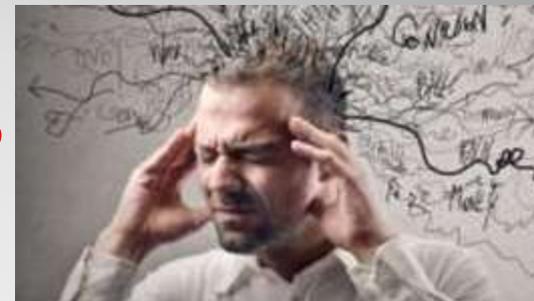


Ганс Селье является основоположником учения о стрессе, он впервые применил теорию стресса в развитие заболеваний полости рта.

Подтверждением теории о влиянии стресса на развитии заболеваний пародонта, является эксперимент на крысах, в ходе которого моделирование стресса у крыс.



Существует ли связь пародонтита со стрессом?



Длительное изучение влияния стресса на организм, позволило сделать заключение. По данным 2007 года, полученным учеными Техасского Университета, была выявлена связь между стрессом и воспалением десен у 90% участников исследования.

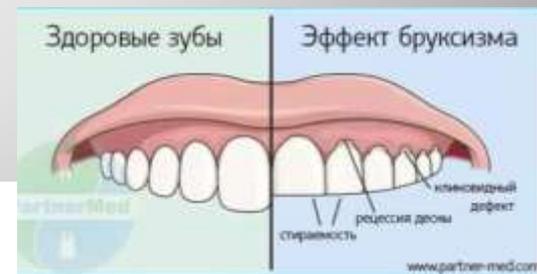
По словам доктора Дэвида Кохрана, президента Американской академии пародонтологии PhD и главы департамента пародонтологии Научного центра здоровья Университета Техаса в Сан-Антонио, большинство людей при стрессе подвергаются воздействию вредных привычек (курение или употребление спиртных напитков), которые могут повлиять не только на здоровье, но и состояние полости рта, что приводит в итоге к неудовлетворительному состоянию полости рта (подтверждено у 50% обследованных пациентов).

Данная ситуация приводит к:

- Развитию гангренозных язв –возникающих в полости рта, благодаря дисбиотическим изменениям (аэробная и анаэробная флора) и угнетению иммунитета как на системном, так и местном уровне.



- Височно-нижнечелюстному бруксизму (скрежет зубов в течение дня или во время сна в ночное время.)



- Неудовлетворительная гигиена полости рта, стрессы приводят к развитию остеопоротических изменений в структуре костной ткани.
- В 2006 г. - Американской стоматологической ассоциацией остеопороз был назван фактором риска возникновения воспалительных заболеваний пародонта.
- В последнее десятилетие многие исследователи даже придерживаются мнения, что хронический пародонтит является локальной версией системного заболевания костной ткани – остеопороза.
- В работе Арутюнова С.Д. представлены результаты трехлетнего наблюдения **3150** пациентов кабинета профилактики и лечения остеопороза на базе стоматологической клиники, средний возраст которых составил **$57,6 \pm 17,3$** лет.
- Проведенное исследование показало, что частота заболеваний пародонта среди пациентов с низкой плотностью костной ткани достигает **95%**. При этом была обнаружена обратная зависимость между плотностью кости и пародонтальным индексом.

Вывод

Чрезвычайно широкая распространённость хронического пародонтита, приводит к потере зубов, зубного ряда, ухудшению не только общего состояния здоровья человека, но и нарушению психоэмоционального статуса.

К настоящему времени получены убедительные доказательства наличия патогенетической взаимосвязи между хроническим пародонтитом и остеопорозом, особенно его постменопаузальной формой.

Это свидетельствует о необходимости при обследовании пациента с хроническим пародонтитом проводить оценку его костной системы на наличие остеопороза, а при его диагностировании - назначения полноценного, комплексного лечения с учетом наличия у пациента хронических заболеваний внутренних органов.

Благодарю за внимание!

