

Г.С.Пашкова, врач-пародонтолог КДЦ МГМСУ

Т.П.Вавилова, д.м.н., профессор, зав.кафедрой биохимии МГМСУ

Н.Б. Журули, к.м.н., доцент, главный врач КДЦ МГМСУ

К.А.Пашков, к.м.н., доцент

О взаимосвязи соматической патологии с заболеваниями пародонта у жителей г. Москвы

«Болезнь именуется не по причине, а по одному из многочисленных следствий и часто по такому, который в ходе процесса оказывается повинным, может быть, менее всех других» - А.Д. Сперанский.

Заболевания пародонта являются одной из самых актуальных проблем стоматологии. По данным эпидемиологических исследований, проводимых в различных странах, в среднем 88,7 % лиц в возрасте старше 45 лет страдают заболеваниями пародонта различной этиологии и степени тяжести. Между тем, с симптомами заболеваний пародонта нередко обращаются подростки и молодые люди до 30 лет. Общее состояние здоровья у данной группы пациентов имеет особенности. Анализ литературных данных отечественных и зарубежных авторов показывает, что к настоящему времени накоплено множество свидетельств сопряженности генерализованных воспалительных поражений пародонта с различными заболеваниями внутренних органов. Еще в 1923г. McCall и Vox ввели термин «parodontitis complex» — для заболеваний, основную роль в возникновении которых играют системные заболевания. В зарубежной литературе был сформулирован приоритетный ряд общесоматических факторов риска по развитию генерализованного пародонтита (Aimano J.,1996; Beck J.D.,1996; Bridges R.V. et al,1996; Peacock M.F., 1995) [2]. Среди факторов риска были названы стрессовые воздействия,

эстрогенная недостаточность, была подчеркнута связь развития пародонтита с возрастом пациентов, с физиологическими гормональными перестройками в организме. Ведущая роль была отведена сахарному диабету.

Мегаполис, такой как Москва, имеет ряд особенностей как среда обитания граждан. Численность населения Москвы на начало 2007 года составила 10 442 663 человека по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по городу Москве [5].

Расчетные показатели числа зарегистрированных заболеваний у взрослых в 2006-2007 гг. на 100 тыс. населения свидетельствуют о том, что практически каждый среднестатистический взрослый ежегодно обращается за медицинской помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения, где у него регистрируется 1,4 заболеваний. Так в 2007 году у 8,6 млн. человек взрослых зарегистрировано 11,6 млн. различных заболеваний.

Распространенность заболеваний, зарегистрированных при обращении в амбулаторно-поликлинические учреждения Департамента здравоохранения города Москвы в 2007г. (на 100 000 населения)

Таблица 1

Наименование классов болезней	Распространенность среди взрослого населения от 18 лет и старше
ВСЕГО	134 265
В том числе:	
Инфекционные и паразитарные болезни	3058
Новообразования	3728
Болезни эндокринной системы	5281
Болезни крови и кроветворных органов	156
Психические расстройства	4032
Болезни нервной системы	1896
Болезни глаза	8564
Болезни уха	2498
Болезни органов кровообращения	31413
Болезни органов дыхания	24059
Болезни органов пищеварения	10657

Болезни мочеполовой системы	11703
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4059
Болезни костно-мышечной системы	12521
Врожденные аномалии	79
Травмы и отравления	8696

Анализ данных за последние 5 лет показывает, что в целом по Москве отмечается рост эндокринных заболеваний, главным образом за счет выявления всё большего числа больных сахарным диабетом. Так, в 2007 году больных инсулиннезависимым сахарным диабетом зарегистрировано на 3,4% больше, чем в 2006 году. На 8,7% увеличилось число зарегистрированных тиреотоксикозов. Выросло число зарегистрированных заболеваний по классу болезней глаза на 1,5%, болезней органов дыхания – на 1,2%. В целом по болезням костно-мышечной системы произошло снижение регистрации заболеваний, однако регистрация остеопороза увеличилась на 10,1%. На 2,1% участилась регистрация болезней мочеполовой системы, из них на 3,2% увеличилась выявляемость заболеваний предстательной железы. В 2007 году на 6,4% возросло число зарегистрированных заболеваний у беременных и родивших женщин. На 2,8% увеличилось число зарегистрированных новообразований. Практически на прежнем уровне осталась в 2007 году регистрация заболеваний органов кровообращения, органов пищеварения, травм и отравлений.

У взрослого населения на первом месте зарегистрированы заболевания органов кровообращения – 23,4 % (в 2006 г. – 23,4%), второе место занимают болезни органов дыхания – 17,9% (в 2006 г. – 17,8%), на третьем месте – болезни костно-мышечной системы – 9,3% (в 2006г. – 9,4%).

Таблица 2 отражает количество посещений амбулаторно-поликлинических учреждений (на одного жителя) в 2007 году в г. Москве.

Количество посещений амбулаторно-поликлинических учреждений (на одного жителя) в 2007 году

Таблица 2

	2003 г.	2004 г.	2005 г.	2006 г.	2007 г.
Без учета обращений за стоматологической помощью	10,7	10,0	10,3	10,7	11,3
С учетом обращений за стоматологической помощью	11,9	11,0	11,3	11,7	12,4
Уд. вес помощи на дому в %	11,9	10,9	10,8	10,7	10,4

По данным Департамента здравоохранения Москвы, из числа больных с заболеваниями зубов и полости рта в 2007 году санировано 83,2% обратившихся, что на 1,7 % ниже по сравнению с показателем 2006 года, несмотря на увеличение обращаемости в городские поликлиники. Стоит отметить, что число обращений за стоматологической помощью в узкоспециализированные учреждения, кафедры медицинских ВУЗов растет с каждым годом. Так, в 2007 году в Клинико-диагностическом центре МГМСУ зарегистрировано 10618 обращений первичных и повторных больных с заболеваниями пародонта, что на 5% больше, чем в 2006 году.

Таблица 3 отражает профилактические и лечебные мероприятия КДЦ, проведенные врачами-пародонтологами в течение 2007 года.

Профилактические и лечебные мероприятия КДЦ, проведенные врачами-пародонтологами в течение 2007 года

Таблица 3

Манипуляции	Количество
Вскрытие пародонтального абсцесса	309
Обучение гигиене полости рта	1987
Лоскутные операции	1368
Углубление преддверия полости рта	358
Шинирование подвижных зубов	643
Снятие зубных отложений*	44 145
Удаление пародонтальных кист	264
Закрытый кюретаж*	10 566
Удаление зубов*	778

*расчет производился по количеству зубов

Лечение и профилактика заболеваний пародонта в клиничко-диагностическом центре строится в зависимости от возрастной и половой принадлежности пациента и его стоматологического статуса. Методом случайной выборки для дальнейшего ретроспективного анализа были выделены 202 истории болезни пациентов с заболеваниями пародонта (82 мужчины - 40,6%, 120 женщин - 59,4%), проходившими лечение у пародонтологов КДЦ в течение 2007 г. Результаты анализа показали, что

наиболее распространенной нозологической формой является хронический генерализованный пародонтит средней степени. Частота встречаемости среди пациентов составила 38, 6% . У мужчин – 41, 5%, у женщин-38, 3%. Хронический генерализованный пародонтит легкой степени был зарегистрирован у 17% мужчин и у 12, 5 % женщин. Хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени встречался у 22 % мужчин и 25, 8% женщин.

В последние годы наблюдается значительное «омоложение» заболеваний пародонта. Так, в 2007 году частота встречаемости пародонтита тяжелой степени у обратившихся за пародонтологической помощью мужчин в возрасте от 30 до 35 лет составила 60%, что на 12% больше по сравнению с предыдущим годом. Различные клинко-морфологические формы гингивита были зарегистрированы у 12, 2% мужчин и 12, 5% женщин.

Частота встречаемости множественной рецессии десны составила 4, 8% от нозологических форм заболеваний пародонта мужчин и 8,3% обратившихся женщин. Стоит отметить, что у молодых женщин от 20 до 35 лет эта нозологическая форма встречалась в 25, 8% случаев обращения. У молодых мужчин от 36 до 45 лет самым встречающимся заболеванием оказался пародонтит тяжелой степени – 36,4%, у женщин этой же возрастной группы данная нозологическая форма встретилаь в 29,4% случаев.

Пародонтоз как дистрофическое заболевание без признаков воспаления встречается крайне редко. Проявление этой патологии было зафиксировано у 4 лиц старше 70 лет (2%).

Обращению пациента к пародонтологу зачастую предшествовало появление кровоточивости десен при чистке зубов, приеме пищи (например, откусывании яблока), изменение цвета десны (от синюшного до ярко-красного), изменение формы десневых сосочков, отечность, «припухлость» десны, ощущение боли и дискомфорта в деснах, неприятного запаха и привкуса во рту. Пациентов нередко волновали оголение шеек и подвижность зубов.

Как правило, люди, обратившиеся в Клинико-диагностический центр, ранее имели опыт лечения в государственных поликлиниках и коммерческих медицинских учреждениях, но не получили необходимого объема стоматологической помощи. Следует отметить, что развитие пародонтита нередко проходило на фоне общесоматических заболеваний, что отвлекало больного от регулярного посещения стоматолога. Часто приходится слышать: «Перенес инфаркт, было не до десен», «Удалили щитовидную железу, все болезни начались». Вместе с тем, выявление соматической патологии, направление к соответствующим специалистам для

лечения/стабилизации общих заболеваний является необходимым для проведения качественного лечения.

В связи с этим мы изучили распространенность соматических заболеваний, зафиксированных при заполнении анкеты и истории болезни пациентов пародонтологического отделения.

Анализ полученных данных показал, что самой распространенной патологией (49, 5%) являются заболевания сердечно-сосудистой системы. Чаще всего гипертоническую болезнь сердца, нарушение сердечного ритма, ишемическую болезнь, перенесенные инфаркты отмечают мужчины возрастной группы от 46-50 лет(50%) и после 60 лет(83,3%). У женщин данная группа заболеваний составила 47% в возрастной группе от 55 до 60 лет и 100% в группе старше 70 лет.

Заболевания дыхательной системы чаще встречались у мужчин (15%), чем у женщин (9,7%). Из обратившихся за пародонтологической помощью мужчин в возрасте от 40 до 50 лет 29,4 % страдают данной патологией.

В то же время заболевания желудочно-кишечного тракта в 21,6% случаев отмечали женщины и в 18,2% – мужчины.

Патология эндокринной системы, в основном сахарный диабет и заболевания щитовидной железы, отметили 11% мужчин и 15% женщин. На наличие данной патологии указали 30% мужчин в возрасте 25-35 лет и 35,3% женщин в возрасте 36-45 лет. Заболевания костно-мышечной системы, представленные ревматоидным артритом, артрозами, остеопорозом, составили 10,9% у мужчин и 14,7% у женщин.

Таким образом, патология пародонта у пациентов Клинико-диагностического центра развивалась на фоне роста поражения сердечнососудистой системы, эндокринной патологии, заболеваний желудочно-кишечного тракта и костно-мышечной системы, что согласуется с данными Департамента здравоохранения г. Москвы.

В заключение хочется отметить, что клиницистов их профессия приучила воспринимать болезнь как некую данность, оценивать соответствие наблюдаемого синдрома известному эталону, выявлять наличие диагностических критериев. На задний план нередко отходят поиски причины болезни, они почти автоматически вытекают из диагноза. Это стало главной причиной преобладания синдромального подхода к лечению, уточненной диагностике и даже классификации болезней.

Критерием качества пародонтологической помощи является стойкая длительная ремиссия существующего хронического заболевания. Эффективность лечения также определяется эстетическим и функциональным параметрами зубочелюстной системы. Достижение

высокого уровня оказываемой помощи немыслимо без стабилизации общего состояния здоровья пациента. Своевременное выявление и комплексный подход к лечению пациента, разработка четких критериев здоровья и роли стоматолога в его достижении, позволят снизить число повторных обращений в профильные учреждения.

Список литературы:

1. Гогин Е.Е. Предпосылки и детерминанты заболеваний. Врачебные этюды эволюционной биологии и основные горизонты начала болезни. - М.: Лесар-Арт, 2003-368 с.
2. Заболевания пародонта. Под общей редакцией профессора Ореховой Л.Ю./М.:Поли Медиа Пресс, 2004-432 с., илл.
3. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. Учебное пособие- М.: Поли Медиа Пресс, 2001-216 с.
4. Пародонтит/Под ред.Л.А. Дмитриевой.-М.: Медпрессинформ, 2007-504с., илл.
5. Сельцовский А.П.,Филатов Н.Н. Доклад о состоянии здоровья населения Москвы в 2007 году», А.П.Сельцовский,М. 2008-170 с.
6. Сборник среднемосковских основных показателей деятельности всех лечебно-профилактических учреждений Департамента здравоохранения г.Москвы М.:-81с.
7. Терапевтическая стоматология:Учебник/Под ред.Ю.М. Максимовского.-М.: Медицина, 2002.-640с.: илл.