

Особенности лечения пародонтита у больных с ишемической болезнью сердца

Муниса Шухратовна Арзикулова
Самаркандский государственный медицинский университет

Аннотация: В данной статье приводится информация об особенностях лечения пародонтита у больных с ишемической болезнью сердца.

Ключевые слова: пародонтит, ишемическая болезнь сердца, лечение

Features of periodontitis treatment in patients with ischemic heart disease

Munisa Shukhratovna Arzikulova
Samarkand State Medical University

Abstract: This article provides information on the features of periodontitis treatment in patients with ischemic heart disease.

Keywords: periodontitis, ischemic heart disease, treatment

Актуальность

Пародонтит - это хроническое воспалительное заболевание тканей пародонта, которое может приводить к разрушению костной ткани и потере зубов. Существует большое количество данных, указывающих на взаимосвязь между заболеваниями полости рта и системными заболеваниями, особенно сердечно-сосудистыми патологиями, такими как ишемическая болезнь сердца (ИБС). ИБС - одно из наиболее распространённых и серьёзных заболеваний сердца, которое характеризуется нарушением кровоснабжения сердечной мышцы вследствие атеросклероза коронарных артерий.[1]

Многочисленные исследования подтверждают, что наличие хронических воспалительных процессов, таких как пародонтит, может усугублять течение ИБС, [2]увеличивая риск возникновения осложнений, таких как инфаркты миокарда. [3] Системное воспаление, вызываемое патогенами пародонтита, приводит к повышению уровня маркеров воспаления, что может негативно сказываться на состоянии сердечно-сосудистой системы. У пациентов с ИБС особое внимание уделяется контролю уровня воспаления и общему состоянию организма, что делает лечение пародонтита у таких пациентов особенно важным.[4]

Цель исследования

Целью настоящего исследования является выявление особенностей и разработка подходов к лечению пародонтита у пациентов с ишемической болезнью сердца с учётом системных факторов, влияющих на воспалительный процесс в полости рта и общее состояние здоровья.

Материалы и методы

Для выполнения данного исследования было отобрано 60 пациентов в возрасте от 45 до 70 лет, имеющих как диагноз «ишемическая болезнь сердца», так и подтверждённый хронический пародонтит средней и тяжёлой степени. Пациенты были разделены на две группы: в первую вошли 30 человек с ИБС и пародонтитом, во вторую - 30 человек, имеющих только пародонтит без сопутствующих заболеваний сердца.

Методы исследования включали в себя клинические и лабораторные исследования. В рамках клинического исследования проводились:

Измерение индекса кровоточивости дёсен (ПМА).

Оценка индекса глубины пародонтальных карманов.

Оценка подвижности зубов по системе Миллера.

Лабораторные исследования включали:

Оценка уровня С-реактивного белка (СРБ) в сыворотке крови как маркера воспаления.

Определение уровня липидного профиля для оценки состояния сосудов.

Измерение уровня маркеров воспаления, таких как интерлейкин-6 (ИЛ-6) и фактор некроза опухоли-альфа (ФНО- α).

Пациенты обеих групп проходили стандартное лечение пародонтита, включающее профессиональную гигиену полости рта, снятие зубных отложений, кюретаж пародонтальных карманов и назначение антисептических препаратов для местного применения. Пациенты с ИБС получали также терапию, направленную на контроль сердечно-сосудистых рисков, включающую антиагреганты, статины и ингибиторы АПФ.

Результаты

В результате проведенного исследования было установлено, что у пациентов с ИБС течение пародонтита характеризуется более выраженными воспалительными изменениями в тканях пародонта по сравнению с контрольной группой. Уровень С-реактивного белка был значимо выше у пациентов с ИБС (в среднем 6,2 мг/л), что указывает на усиленное системное воспаление, влияющее на тяжесть течения пародонтита. [5]. Также у этой группы пациентов были зарегистрированы более глубокие пародонтальные карманы (в среднем 5,5 мм) и более высокий индекс кровоточивости дёсен

(ПМА 58%) по сравнению с контрольной группой (в среднем 4,2 мм и ПМА 42% соответственно).

Лечение пародонтита у пациентов с ИБС сопровождалось медленным улучшением клинических показателей по сравнению с контрольной группой. [6]. Через три месяца наблюдения у пациентов с ИБС регресс воспалительных процессов был менее выражен: глубина пародонтальных карманов уменьшилась в среднем до 4,8 мм, а индекс кровоточивости снизился до 40%. В контрольной группе эти показатели составили соответственно 3,7 мм и 30%. [7]

Анализ биохимических показателей также показал, что уровень СРБ, ИЛ-6 и ФНО- α оставался повышенным у пациентов с ИБС даже после завершения основного курса лечения, что указывает на необходимость длительного контроля воспалительных процессов у данной категории пациентов.

Выводы

Лечение пародонтита у пациентов с ишемической болезнью сердца требует комплексного подхода, учитывающего как местные, так и системные факторы воспаления. Пациенты с ИБС характеризуются более тяжёлым течением пародонтита и меньшей эффективностью стандартных методов лечения, что связано с наличием хронического системного воспаления. Для улучшения результатов лечения пародонтита у таких пациентов необходимо тесное взаимодействие между стоматологами и кардиологами для оптимизации как местной, так и общей терапии, направленной на контроль воспалительных процессов в организме.

Использованная литература

1. Indiaminova G. N., Arzikulova M. S. УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ // JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2021. – Т. 6. – №. 1.

2. Индиаминова Г., Арзикулова М. Усовершенствование методов оказания стоматологической помощи для детей с задержкой психического развития // Журнал биомедицины и практики. – 2021. – Т. 1. – №. 1. – С. 22-27.

3. Ризаев Э. А., Агабабян И. Р., Арзикулова М. Ш. К. АУТОИММУННОЕ ВОСПАЛЕНИЕ КАК ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННАЯ СВЯЗЬ ПАРОДОНТИТА И АТЕРОСКЛЕРОЗА // Вопросы науки и образования. – 2022. – №. 6 (162). – С. 50-64.

4. Munisa, Arzikulova, and Ruzimuradova Zilola. "ASSESSMENT OF THE PREVALENCE OF NON-CARIOUS LESIONS AND THEIR RELATIONSHIP WITH CONCOMITANT DISEASES." Scientific Journal Of Medical Science And Biology 2.2 (2023): 2-6.

5. Shukhratovna, Arzikulova Munisa. "INVESTIGATION OF THE EFFECTIVENESS OF DENTAL PLAQUE REMOVAL METHODS DURING PROFESSIONAL ORAL HYGIENE." *Journal of Modern Educational Achievements* 6.6 (2023): 250-253.

6. Шукуров, Шерзод Шухратович, Муниса Шухратовна Арзикулова, and Мусурмон Абдусаидович Санакулов. "ТИШ ҚАТТИҚ ТЎҚИМАЛАРИ НОКАРИОЗ КАСАЛЛИКЛАРИНИНГ ТАРҚАЛИШИ ВА ҲАМРОҲ КАСАЛЛИКЛАР БИЛАН БОҒЛИҚЛИГИНИ БАҲОЛАШ." *JOURNAL OF ORAL MEDICINE AND CRANIOFACIAL RESEARCH*: 52.

7. Ризаев Э. А. и др. AUTOIMMUN YALLIG'LANISH-PARODONTIT VA ATEROSKLEROZ O'RTASIDAGI SABABIY BOG'LIQLIK SIFATIDA //ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2022. – Т. 3. – №. 3.