

Генерализованный пародонтит и системный остеопороз корреляционные связи

Генерализованный пародонтит воспалительное заболевание тканей пародонта, характеризующееся прогрессирующей деструкцией периодонта и костной ткани межзубных перегородок, приводящее к снижению функции жевания.

Остеопороз системное заболевание скелета, характеризующееся снижением костной массы и микронарушениями в архитектонике костной ткани. Каждая третья женщина после наступления менопаузы и более 50% женщин в возрасте 75-80 лет страдают остеопорозом. Снижение минеральной плотности костной ткани, выявляемое на рентгенограммах проксимального отдела бедренной кости или поясничного отдела позвоночника, является основанием для проведения денситометрии.

Мы предположили, что снижение минеральной плотности нижней челюсти, выявляемое на ортопантомограммах, может быть первым признаком снижения минеральной плотности скелета, что позволит рекомендовать проведение денситометрии.

Для использования ортопантомограммы как средства оценки минеральной плотности необходимо, чтобы минеральная плотность костной ткани нижней челюсти коррелировала с минеральной плотностью тех областей скелета, которые важны при оценке остеопороза. Задачами нашего исследования является попытка выявить взаимосвязь генерализованного пародонтита и системного остеопороза. Нами изучены ортопантомограммы 88 женщин в возрасте от 21 до 69 лет, страдающих генерализованным пародонтитом различной степени тяжести.

На каждой рентгенограмме оценивали 4 количественных индекса: индекс гониона (Bras et al., 1982), индекс антигониона (Ledgerton et al., 1999), нижнечелюстной индекс и панорамный нижнечелюстной индекс (Ledgerton et al., 1997), индекс резорбции альвеолярной кости нижней челюсти (A. Taguchi et al., 1993) и один качественный мандибулярный кортикальный индекс (Klemetti et al., 1994). Измерения проводили при помощи лупы с 4-кратным увеличением с нанесенной миллиметровой сеткой. Выявлена четкая корреляция ($p < 0,001$) между минеральной плотностью осевого скелета и типом кортикальной пластинки. Отмечена выраженная зависимость индекса резорбции альвеолярного отростка от степени генерализованного пародонтита и минеральной плотности скелета ($p < 0,05$).

Анализ выявил существенные различия в значениях индекса резорбции ($p < 0,001$) в зависимости от минеральной плотности скелета. Полученные данные позволяют сделать вывод, что системный остеопороз и генерализованный пародонтит являются взаимосвязанными заболеваниями, а ортопантомограмма может быть использована для выявления системного остеопороза.

Г.Б. Шторина, А.В. Цимбалистов, И.А. Гарапач