

приемом омега-3, кишечная диспепсия – у 9 пациентов.

Таким образом, применение мексидола у пациентов с сочетанной патологией пародонта и язвенной болезни обосновано с позиции лечения и профилактики патологии пародонта. Обладая универсальным

цитопротективным, иммуномодулирующим действием, мексидол уменьшает клинические проявления и позволяет достичь стабильной ремиссии заболеваний пародонта на фоне язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

УДК [616.314.17-002 : 618.173]-02-055.2-039.1(047.6)

Краткое сообщение

### КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И НЕКОТОРЫЕ МЕХАНИЗМЫ ФОРМИРОВАНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

*Л.Ю. Островская* – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, доцент кафедры терапевтической стоматологии, доктор медицинских наук; *А.И. Ханина* – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, врач-стоматолог клиники «Люкс Мастер».

### CLINICAL FEATURES AND SOME MECHANISMS OF FORMATION OF INFLAMMATORY PERIODONTAL DISEASES AT WOMEN IN THE POSTMENOPAUSAL PERIOD

*L.U. Ostrovskaya* – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Therapeutic Stomatology, Assistant Professor, Doctor of Medical Science; *A.I. Chanina* – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, stomatologist of Clinic «Lux Master».

Дата поступления – 01.02.2011 г.

Дата принятия в печать – 16.02.2011 г.

**Островская Л.Ю., Ханина А.И.** Клинические особенности и некоторые механизмы формирования воспалительных заболеваний пародонта у женщин в постменопаузальном периоде // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 1 (приложение). С. 318-319.

С целью определения клинико-морфологических особенностей развития воспалительных заболеваний пародонта у женщин в постменопаузальном периоде проведено обследование 90 пациенток. Установлено, что постменопаузальный остеопороз является фактором риска развития заболеваний пародонта. В формировании патологии пародонта у женщин в этот период важную роль играют гормональные изменения.

**Ключевые слова:** заболевания пародонта, остеопороз, постменопауза.

**Ostrovskaya L.U., Chanina A.I.** Clinical features and some mechanisms of formation of inflammatory periodontal diseases at women in the postmenopausal period // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2011. Vol. 7, № 1 (supplement). P. 318-319.

For the purpose to determine clinical morphologic features of development of inflammatory periodontal diseases at women in the postmenopausal period medical examination of 90 patients was carried out. It was established that a postmenopausal osteoporosis is risk factor of development periodontal diseases. In formation of periodontal diseases at women during this period the important role is played hormonal changes.

**Key words:** periodontal diseases, osteoporosis, postmenopause.

Воспалительные заболевания пародонта широко распространены среди взрослого населения и являются основной причиной преждевременной потери зубов. Наиболее высокая распространенность патологии пародонта наблюдается при гормональных сдвигах в организме, в том числе у женщин в период постменопаузы. Постменопауза характеризуется метаболическими изменениями, в том числе и минеральной плотности костной ткани, микроциркуляции, иммунного статуса, что предрасполагает к формированию и прогрессированию воспалительных заболеваний пародонта. Остеопения и остеопороз – частые спутники постменопаузы. Остеопоротические изменения, возникающие в различных отделах скелета, затрагивают и костную ткань зубочелюстной системы, способствуя развитию и прогрессированию заболеваний пародонта.

**Цель исследования:** определить клинические проявления и морфологические особенности хронического генерализованного пародонтита у женщин в постменопаузальном периоде.

Обследованы 70 женщин с хроническим генерализованным пародонтитом (ХГП) в постменопаузальном периоде жизни (в возрасте от 53 до 59 лет),

контрольную группу составили 20 практически здоровых женщин фертильного возраста. Диагностику пародонтита проводили в соответствии с терминологией и классификацией болезней пародонта, утвержденными на XVI Пленуме Всесоюзного общества стоматологов (1983). Рентгенологическое обследование зубочелюстной системы включало в себя внутритканевые контактные снимки отдельных групп зубов и ортопантомографию. Степень атрофии альвеолярного гребня оценивали на основании ортопантомограмм с использованием индекса Фукса (Fuchs, 1946). Оценку минеральной плотности костной ткани (денситометрию) выполняли на ультразвуковом пяточном остеометре Achilles Express (Lunar, США). Проводили оценку маркеров костного метаболизма в сыворотке крови: активность костной щелочной фосфатазы (Lahema, Чехия), активность тартрат-резистентной кислой фосфатазы (Sigma, USA), концентрацию остеокальцина (Nordic Bioscience, Дания) и уровень С-концевых телопептидов, образующихся при деградации коллагена I типа (Serum CrossLaps One Step (Nordic Bioscience, Дания). Материал для морфологического исследования забирали из слизистой оболочки в области межзубного сосочка после проведения местного обезболивания 2%-ным раствором лидокаина. Для идентификации рецепторов эстрогеновых гормонов в десне использовали иммуногистохимический метод, морфометрический анализ.

**Ответственный автор** – Островская Лариса Юрьевна.

Адрес: 410056, г. Саратов, ул. Мичурина, 4, кв.20.

Тел.: 89053201853.

E-mail: nastya\_ostrovskaya@mail.ru

В результате исследования среди женщин в постменопаузе ХГП легкой степени диагностирован у 19 (27,1%), средней степени тяжести – у 30 (42,9%), тяжелой степени – у 21 (30%) пациенток. Полученные нами данные свидетельствуют, что в патогенезе пародонтита у женщин в период постменопаузы имеют значение как экзогенные факторы (плохие и очень плохие показатели гигиены полости рта), так и эндогенные. К числу эндогенных факторов, вызывающих и усугубляющих развитие пародонтита в постменопаузальный период жизни, следует отнести остеопороз. Согласно результатам денситометрии среди женщин в постменопаузе, страдающих ХГП, нормальное состояние костной ткани имело место у 30%, остеопения – у 51,4%, остеопороз – у 18,6% пациенток. У женщин в постменопаузе, страдающих ХГП, в сыворотке крови отмечено повышение уровней костной щелочной фосфатазы, тартрат-резистентной кислой фосфатазы, С-терминального телопептида коллагена 1 типа и уменьшение содержания остеокальцина соответственно нарастанию тяжести пародонтита.

Несомненно, что в основе развития и течения ХГП в постменопаузальный период лежат особен-

ности регуляторного воздействия половых гормонов. Установлено, что ХГП ассоциирован со снижением экспрессии рецепторов эстрогенов в десне, что положительно коррелирует с тяжестью заболевания пародонта ( $r=0,641$ ). Степень резорбции альвеолярного отростка нижней челюсти по костному показателю Фукса коррелировала с уровнем системного снижения минеральной плотности костной ткани (по Т-критерию) ( $r=0,604$ ) и была тесно связана со снижением экспрессии рецепторов эстрогеновых гормонов в десне ( $r=0,568$ ).

Таким образом, тяжесть поражения пародонта у женщин в постменопаузальный период жизни связана с потерей минеральной плотности кости по типу остеопении или остеопороза. Значимым фактором в формировании генерализованного пародонтита у женщин в период постменопаузы является снижение экспрессии рецепторов эстрогенов в десне, что подчеркивает роль гормональных изменений в формировании патологии пародонта в этот период жизни и может быть использовано как диагностический критерий.

УДК 611.31-002.888-08 «312»

Краткое сообщение

### НОВЫЕ АСПЕКТЫ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ У БОЛЬНЫХ КАНДИДОЗОМ ПОЛОСТИ РТА

*Н.В. Булкина – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, заведующая кафедрой терапевтической стоматологии, профессор, доктор медицинских наук; А.Д. Панченко – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, аспирант кафедры терапевтической стоматологии.*

### THE NEW ASPECTS OF MEDICAL-PREVENTIVE ACTION AT PATIENTS WITH ORAL CANDIDOSIS

*N.V. Bulkina – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Head of Department of Therapeutic Stomatology, Professor, Doctor of Medical Science; A.D. Panchenko – State Saratov Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Therapeutic Stomatology Post-graduate.*

Дата поступления – 01.02.2011 г.

Дата принятия в печать – 16.02.2011 г.

**Булкина Н.В., Панченко А.Д. Новые аспекты лечебно-профилактических мероприятий у больных кандидозом полости рта // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 1 (приложение). С. 319-321.**

Рост микотически обусловленной заболеваемости, появление новых групп риска развития микозов, расширение рынка антифунгальных препаратов делают идею формирования стандартов диагностики и лечения микозов, а также их профилактики актуальной. Показаны основные меры профилактики кандидоза полости рта, рекомендуемые пациентам с данной патологией.

**Ключевые слова:** кандидоз, профилактика, лечение.

**Bulkina N.V., Panchenko A.D. The new aspects of medical-preventive action at patients with oral candidosis // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2011. Vol. 7, № 1 (supplement). P. 319-321.**

The increase of mycosis-associated morbidity, emergence of new risk groups of mycosis progression and growth of antifungal drug market are among the reasons why formulation of standards for mycosis diagnostics and treatment as well as preventive measures against it is a relevant idea. This study includes primary measures for preventing mouth cavity candidosis recommended for patients with this pathology.

**Key words:** candidosis, preventive, treatment.

В последние десятилетия во всех странах мира отмечена отчетливая тенденция к увеличению частоты и расширению спектра поражений, вызываемых условно-патогенными грибами, что ставит задачи целенаправленного поиска, эффективного выявления этих возбудителей в патологическом материале, а также правильной оценки их значения как у отдельных больных, так и в патологии современного человека в целом. Условно-патогенные грибы занимают ведущее место в структуре микотической патологии

[1, 2], обладают общим свойством – способностью длительно контактировать с кожными покровами и слизистыми оболочками человека, не вызывая патологических изменений и обуславливая их лишь при наличии дополнительных факторов, подавляющих местные и системные защитные механизмы организма. Нарастание частоты заболеваний, вызванных условно-патогенными грибами, связано как с расширением спектра факторов риска, так и с увеличением контингента лиц, подвергающихся действию этих факторов [3, 4]. Рост микотически обусловленной заболеваемости, появление новых групп риска развития микозов, расширение рынка антифунгальных препаратов делают идею формирования стандартов

**Ответственный автор** – Панченко Анна Дмитриевна.  
Адрес: 410018, г. Саратов, ул. Саловская, 5, кв. 92.  
Тел.: 89173032578.  
E-Mail: funttik87@mail.ru