

УДК 616.31-055.2 465.45/.56:618.173

И.В. Щербаков, С.С. Ли, О.В. Орешака, А.И. Гальченко

Динамика изменений основных показателей стоматологического статуса у пациентов с хирургической менопаузой

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул
Контактная информация: И.В. Щербаков, e-mail: ped2@agmu.ru

Резюме

Для оценки динамики изменений состояния органов и тканей полости рта у пациенток с хирургической менопаузой, было проведено наблюдение 17 женщин в возрасте от 45-56 лет. Было установлено, что резкий дефицит уровня эстрогенов у женщин, возникающий в результате хирургической менопаузы, при отсутствии адаптационной фазы приводит к постепенному прогрессированию ухудшения ряда клинических и лабораторных показателей состояния тканей пародонта и слюнных желез.

Ключевые слова: состояние полости рта, менопауза

I.V. Sherbakov. S.S. Li, O.V. Oreshaka, A.I. Galchenko

Dynamics of dental status parameters changes in patients with a surgical menopause

Altai State Medical University, Barnaul
e-mail: ped2@agmu.ru

Summary

The objective of the research was the evaluation of condition of tissues and organs of the oral cavity over the time in patients with a surgical menopause. The research consisted of observation of 17 females with an average age of 45-56 years. The study shows that uncorrected deficiency of estrogen in women with a surgical menopause leads to a decline in a number of clinical and laboratory parameters as well as deterioration of the condition of periodontal tissues and salivary glands.

Key words: condition of oral cavity, menopause

Введение

Общеизвестна тесная взаимосвязь уровня половых гормонов с состоянием органов и тканей всего женского организма [1, 2]. Резкий дефицит половых стероидов, возникающий в период хирур-

гической менопаузы, обуславливает развитие изменений в метаболизме соединительной ткани, в частности и в зубочелюстной системе [3, 4]. Изучение состояния стоматологического статуса у женщин на различных этапах послеоперационного периода позволит определить

«Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России» 2014 №3

<http://www.fesmu.ru/voz/20143/2014306.aspx>

комплекс наиболее эффективных профилактических и лечебных мероприятий его нарушений.

Цель исследования - оценить динамику изменений состояния органов и тканей полости рта у пациенток с хирургической менопаузой.

Материалы и методы

В группу наблюдения было включено 17 женщин с хирургической менопаузой в возрасте 45-56 лет. В группу сравнения вошло 18 относительно здоровых женщин, пременопаузального возраста (45-53 года). Наблюдение пациенток проводилось до- и через 3 и 6 месяцев после оперативного вмешательства.

Уровень гигиенического состояния полости рта оценивался по упрощенному индексу Грина-Вермиллона (1964). Кариесогенность зубного налета определялась по методу Hardwick, Manley (1952) в модификации В.Б.Недосеко с соавт. (1991). Интенсивность поражения зубов кариесом определялась путем подсчета индексов КПУ и КПУп. Состояние пародонта оценивалось по папиллярно-маргинально-альвеолярному индексу (РМА) в модификации Парма (1976). Для выявления интенсивности воспалительного процесса применяли пробу Шиллера-Писарева. Степень кровоточивости десен определяли по индексу Мюллемана-Коуэлла. Рассчитывали комплексный па-

родонтальный индекс по методике ММСИ (1987). Исследование ротовой жидкости включало: определение скорости саливации, вязкости, буферной емкости и рН. Оценку уровня кровотока в слизистой оболочке полости рта проводили с помощью лазерной доплеровской флоуметрии. Определялся уровень эстрадиола (Е2), фолликулостимулирующего (ФСГ), лютеинизирующего (ЛГ) гормонов в плазме крови.

Обсуждение результатов

Проведенный анализ состояния гипоталамо-гипофизарно-яичниковой оси свидетельствовал о резком снижении плазменной концентрации эстрадиола (Е2). Исход – 105,4±13,2 пг/мл, через 3 месяца - 53,1±3,42 пг/мл, спустя 6 месяцев – 54,9±3,97 пг/мл. По принципу «обратной связи» увеличивалась продукция гонадотропных гормонов (ФСГ и ЛГ).

За весь период наблюдения у пациенток с хирургической менопаузой не выявлялось значимого изменения гигиенического состояния полости рта, которое соответствовало среднему уровню, показателей кариесогенности зубного налета и интенсивности кариозного поражения твердых тканей зубов, что, скорее всего, объясняется малым сроком наблюдения.

Однако проведенное исследование показало, что у пациенток группы наблюдения выявлялись значительные патологические изменения состояния тканей пародонта. Это проявлялось увеличением степени кровоточивости

десен по индексу Мюллемана-Коуэлла, показатель которого прогрессивно воз-
растал от исходных значений $0,63 \pm 0,17$
балла до $1,26 \pm 0,21$ балла к трем и
 $1,48 \pm 0,18$ балла к шести месяцам.

На этом фоне регистрировалось зна-
чимое увеличение распространенности
воспаления десен, оцениваемого по ин-
дексу ПМА ($15,58 \pm 1,07$ в исходе,
 $20,39 \pm 1,14$ через 3 месяца и $23,34 \pm 1,24$ к
6 месяцам). И его интенсивности по про-
бе Шиллера-Писарева (исход – $1,06 \pm 0,24$
балла, через 3 месяца – $2,06 \pm 0,24$ балла,
спустя 6 месяцев – $2,59 \pm 0,5$ балла).

В итоге регистрировалось суще-
ственное увеличение значений комплекс-
ного пародонтального индекса, до
 $2,61 \pm 0,23$ балла к 3 месяцам наблюдений
и $2,93 \pm 0,18$ балла к 6 месяцам по сравне-
нию с исходом $1,68 \pm 0,2$ балла.

Результаты функционального иссле-
дования – лазерной доплеровской фло-
уметрии, свидетельствовали о суще-
ственном ухудшении гемодинамических
показателей тканевого кровотока сосудов
пародонта и слизистой оболочки полости
рта у пациенток после оперативного
вмешательства на этапах в 3 и 6 месяцев.
Тенденция к снижению перфузии тканей
регистрировалась в большинстве иссле-
дуемых точек, а в частности в области
альвеолярных бугров верхней челюсти,
ретромолярной области, межзубных со-

сочков переднего и боковых отделов зубных
рядов.

При исследовании функциональных пара-
метров слюноотделения у пациенток после
оперативного лечения, отмечалось статисти-
чески значимое снижение скорости секреции
слюны (с $0,42 \pm 0,07$ мл/мин в исходе, до
 $0,21 \pm 0,07$ мл/мин через 3 месяца, и $0,16 \pm 0,03$
мл/мин спустя 6 месяцев) на фоне повышения
ее вязкости (от $1,63 \pm 0,28$ сП в исходе, до
 $2,37 \pm 0,23$ к 3 месяцам, $2,61 \pm 0,18$ сП через 6
месяцев). Колебания концентрации водород-
ных ионов и буферной емкости слюны по кис-
лоте и по щелочи были незначительны.

Заключение

Таким образом, резкий дефицит уровня
эстрогенов у женщин, возникающий в резуль-
тате хирургической менопаузы, при отсут-
ствии адаптационной фазы приводит к посте-
пенному прогрессированию ухудшения ряда
клинических и лабораторных показателей со-
стояния тканей пародонта и слюнных желез.

Список литературы

1. Сметник В.П. Медицина климактерия /
Под ред. В.П. Сметник // Ярославль: ООО
«Издательство Литера», 2006. 848 с.
2. Сметник В.П. Эстрогены: от синтеза до
клинического применения / Под ред. В.П.
Сметник // М.: Практическая медицина,
2012. 176 с.
3. Mohammad A.R., Hooper D.A., Vermilyea
S.G., Mariotti A., Preshaw P.M. An investi-

gation of the relationship between systemic bone density and clinical periodontal status in post-menopausal Asian-American women / A.R. Mohammad, D.A. Hooper et al. // Int Dent J. 2003. Vol. 53(3). P. 121-125.

4. Tanaka M., Ejiri S., Toyooka E., Kohno S., Ozawa H. Effects of ovariectomy on trabecular structures of rat alveolar bone / M. Tanaka et al. // J Periodontal Res. – 2002. №37. P. 161-165.