

©К. М. Дуда, О. І. Лебідь, Г. В. Стойкевич

ДВНЗ "Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського"

ОСОБЛИВОСТІ УРАЖЕННЯ ТКАНИН ПАРОДОНТА У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЦУКРОВИМ ДІАБЕТОМ 2 ТИПУ

Резюме. У статті представлено результати клінічного обстеження тканин пародонта у людей із цукровим діабетом 2 типу.

Мета дослідження – вивчити особливості перебігу захворювань тканин пародонта за індексними показниками в осіб із цукровим діабетом 2 типу.

Матеріали і методи. Проведено клінічне обстеження 93 осіб, яких обстежували на базі ендокринологічного відділення клінічної лікарні в Львівській області. Обстежуваних поділили на чотири групи, серед яких першу групу склали 31 пацієнт із цукровим діабетом 2 типу; другу групу – 19 осіб із запальними ознаками пародонта з нормальним рівнем цукру в крові; третю – 23 особи зі змінами в тканинах пародонта на тлі цукрового діабету 2 типу та четверта група – контрольна. Оцінювали стан тканин пародонта за суб'єктивними й об'єктивними критеріями (клінічні показники, індексна оцінка).

Результати досліджень та їх обговорення. У результаті проведених досліджень ми встановили, що у пацієнтів із цукровим діабетом 2 типу поширеність запальних ознак у тканинах пародонта становила (71,78±3,53) %, що було в 1,3 раза більше, ніж у оглянутих без супутніх захворювань – (54,83±5,16) %. При об'єктивному обстеженні зміну форми ясенного краю, кровоточивість ясен та наявність над- та під'ясенного зубного каменя частіше спостерігали у пацієнтів із гострим пародонтитом на тлі цукрового діабету 2 типу.

Висновки. Отримані результати свідчать про обтяжений перебіг патології захворювань тканин пародонта на тлі цукрового діабету 2 типу.

Ключові слова: цукровий діабет 2 типу; захворювання пародонта.

ВСТУП Проблема профілактики та лікування захворювань тканин пародонта займає одне з провідних місць у практичній стоматології. Результати численних клініко-епідеміологічних досліджень вказують на тенденцію щодо поширеності захворювань тканин пародонта, зумовлену наявністю супутніх соматичних захворювань [1–3, 7, 9, 11]. Літературні дані свідчать, що захворювання пародонта є однією з характерних ознак цукрового діабету. Основними факторами ризику ураження пародонта при цукровому діабеті є порушення усіх видів обміну речовин, розвиток імунodefіцитного стану та патології мікроциркуляції [4, 7]. Цукровий діабет 2 типу зустрічається майже в 20 разів частіше, ніж інсулінозалежний цукровий діабет, а його частка серед інших форм досягає 85–90 % [8, 9]. У зв'язку з цим, в даному дослідженні ми визнали за доцільне з'ясувати вплив гіперглікемії в крові на пародонтальний комплекс та встановити клінічні особливості перебігу запальних процесів у пародонті на тлі цукрового діабету 2 типу. На наш погляд, подібного роду спостереження дозволять створити коректний підхід у лікуванні та профілактиці захворювань тканин пародонта серед контингенту хворих.

Метою дослідження було вивчити особливості перебігу захворювань тканин пародонта за індексними показниками в осіб із цукровим діабетом 2 типу.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ Ми провели клінічне обстеження 93 осіб, яких обстежували на базі ендокринологічного відділення клінічної лікарні в Львівській області. Ми поділили обстежуваних на чотири групи, серед яких першу склали 31 пацієнт із цукровим діабетом 2 типу; другу – 19 пацієнтів із запальними ознаками пародонта з нормальним рівнем цукру в крові; третю групу – 23 особи зі змінами в тканинах пародонта на тлі цукрового діабету 2 типу та четверта група – контрольна.

Оцінювали стан тканин пародонта за суб'єктивними й об'єктивними критеріями (клінічні показники, індексна оцінка). Для верифікації патологічного процесу в пародонті використовували класифікацію М. Ф. Данилевського (1994). Стан тканин пародонта описували за допомогою традиційної індексної оцінки.

Статистичну обробку результатів проводили з використанням загальноприйнятих методів варіаційної ста-

тистики за допомогою персонального комп'ютера з використанням пакета статистичних програм Statistica 8,0 (Statsoft, США). Рівень вірогідності оцінювали на рівні 95 % ($p < 0,05$) з використанням t-критерію Стьюдента [5].

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ У результаті проведених досліджень ми встановили, що у пацієнтів із цукровим діабетом 2 типу поширеність запальних ознак у тканинах пародонта становила (71,78±3,53) %, що було в 1,3 раза більше, ніж у оглянутих без супутніх захворювань – (54,83±5,16) %. При об'єктивному обстеженні зміну форми ясенного краю, кровоточивість ясен та наявність над- та під'ясенного зубного каменя частіше спостерігали у пацієнтів із гострим пародонтитом на тлі цукрового діабету 2 типу.

Крім того, частота виявлення кровоточивості залежала від тривалості основного захворювання. Гноетечу з пародонтальних кишень було виявлено у 9,4 % хворих із кількості обстежених. Варто зауважити, що зміну рельєфу ясенного краю частіше спостерігали в осіб, які хворіють на цукровий діабет 2 типу, а саме 68,2 %, тоді як в групі контролю цей показник склав 1,4 %, що свідчить про прямий вплив основного захворювання на тканини пародонта.

Оцінка індексу Green–Vermillion дала можливість проаналізувати стан гігієни порожнини рота на тлі цукрового діабету 2 типу. Серед контрольної групи добрий стан гігієни порожнини рота за індексом IGV спостерігали у 7 пацієнтів, або 36,8 %, середній і поганий, відповідно, у 8 (42,1 %) і у 4 (21,1 %). Водночас, в осіб з ознаками запального процесу в пародонті за індексом IGV встановлено середній та поганий стан гігієни рота, відповідно у 11 (57,9 %) і 8 (42,1 %) осіб. Необхідно зазначити, що цей показник на тлі цукрового діабету 2 типу вірогідно зріс, порівняно з контрольною групою, при середньому стані гігієни рота у 3,26 раза, а при поганому – в 3,5 раза, що вказує на суттєвий вплив рівня глюкози в крові на погіршення стану гігієни порожнини рота за відповідним індексом.

Всесвітня організація охорони здоров'я при епідеміологічних обстеженнях захворювань пародонта рекомендує використовувати пародонтальний індекс CPITN (Community Periodontal Index of Treatment Needs) – індекс потреби в

лікуванні захворювань пародонта. Аналіз результатів показав, що у контрольній групі не було виявлено кровоточивості після зондування, зонд не проникав у ясенну кишеню, не було глибоких кишень. Це свідчить про те, що дана категорія пацієнтів не потребує фармакотерапевтичного лікування, а їм рекомендується професійна гігієна ротової порожнини. Тоді, як в осіб із запальними ознаками в тканинах пародонта на тлі цукрового діабету 2 типу усі ці ознаки були наявними, зокрема кровоточивість після зондування була у 63,2 %, при зондуванні ясенної кишені зонд занурювався у 31,6 %, а наявність кишень глибиною

до 4 мм виявили лише у 5,3 %. Це вказує на необхідність застосування лікувальних засобів для покращення перебігу та прогнозу захворювання.

ВИСНОВКИ Клінічні показники стану тканин пародонта на тлі цукрового діабету 2 типу (індекс Green–Vermillion, показник СРІТН) значно погіршуються, порівняно з відповідними показниками у контрольній групі осіб без цукрового діабету, що вказує на вплив рівня глюкози в крові на клінічний перебіг, вираження та тяжкість запального процесу і доцільність проведення своєчасної та ефективної фармакотерапії.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Белоклицкая Г. Ф. Клинические формы генерализованного пародонтита и их значение для его дифференцированной терапии / Г. Ф. Белоклицкая // Вестник стоматологии. – 1998. – № 3. – С. 16–20.
2. Данилевский Н. Ф. Систематика болезней пародонта / Н. Ф. Данилевский // Вісник стоматології. – 1994. – № 1. – С. 17–21.
3. Заболотний Т. Д. Генералізований пародонтит / А. В. Борисенко, А. В. Марков, І. В. Шилівський. – Львів : ГалДент, 2011. – 240 с.
4. Кирилук М. Л. Сучасні клініко-патологічні аспекти цукрового діабету 2 типу / М. Л. Кирилук, О. Д. Гавловський // Інтернативна антропология. – 2009. – № 2 (14). – С. 40–44.
5. Лапач С. Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С. Н. Лапач, А. В. Чубенко, П. Н. Бабич. – К. : Морион, 2000. – 320 с.
6. Пальтов Є. В. Морфологічна організація поширової структури ясен та м'яких тканин пародонта щурів у нормі та при стрептозоточиндукованому цукровому діабеті / Є. В. Пальтов, Ю. Я. Кривко, Р. М. Ступницький // [електронний ресурс]: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/chem_biol/prmed/2010_5/Paltov.pdf.
7. Перова М. Д. Ткани пародонта: норма, патология, пути восстановления / М. Д. Перова. – М. : Триада Лтд., 2005. – С. 77–104.
8. Терапевтична стоматологія. Захворювання пародонта. – Т. 3 / [Данелевський М. Ф., Борисенко А. В., Політун А. М. і др.] – К. : Медицина, 2008. – 614 с.
9. Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030 / S. Wild, G. Roglic, A. Green [et al.] // Diabetes Care. – 2004. – Vol. 27(5). – P. 1047-1053.
10. Molecular connexions between dementia and diabetes / A. R. Cole, A. Astell, C. Green, C. Sutherland // Neurosci. Biobehav. – 2007. – Vol. 31 (7). – P. 1046-1063.
11. The burden of mortality attributable to diabetes: realistic estimates for the year 2000 / G. Roglic, N. Unwin, P. H. Bennett [et al.] // Diabetes Care. – 2005. – Vol. 28. – P. 2130–2135.

Отримано 10.07.17

©К. М. Дуда, О. І. Лебидь, Н. В. Стойкевич

I. Horbachevsky Ternopil State Medical University

FEATURES OF PERIODONTAL TISSUE DAMAGE IN PATIENTS WITH 2 TYPE DIABETES MELLITUS

Summary. The article presents the results of clinical examination of periodontal tissues in people with type 2 diabetes mellitus.

The aim of the study – to investigate the peculiarities of the course of periodontal tissue diseases according to index parameters in type 2 diabetes mellitus.

Materials and Methods. A clinical examination was conducted on 93 people who were examined on the basis of the Endocrinology Department of the Clinical Hospital in the Lviv region. The patients were divided into four groups, among them group 1 was 31 patients with type 2 diabetes; group 2 – 19 people with inflammatory signs of periodontal disease with normal blood sugar; group 3 – 23 persons with changes in periodontal tissues on the background of type 2 diabetes and the group 4 – control. The condition of periodontal tissues by subjective and objective criteria (clinical indexes, index score) was evaluated.

Results and Discussion. As a result of our research, we found that in patients with type 2 diabetes, the prevalence of inflammatory signs in periodontal tissues was $(71.78 \pm 3.53) \%$, which was 1.3 times more than in those examined without concomitant diseases ($54.83 \pm 5.16) \%$. In an objective examination, changes in the shape of the gingival margin, the bleeding of the gums, and the presence of over- and oblique tartar were more commonly observed in patients with acute periodontitis on the background of type 2 diabetes.

Conclusions. The obtained results indicate a complicated course of pathology of periodontal tissue diseases on the background of type 2 diabetes mellitus.

Key words: diabetes mellitus type 2; periodontal disease.

©К. М. Дуда, О. И. Лебидь, Г. В. Стойкевич

ГВУЗ “Тернопольский государственный медицинский университет имени И. Я. Горбачевского”

ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА В ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА

Резюме. В статье представлены результаты клинического обследования тканей пародонта у людей с сахарным диабетом 2 типа.

Цель исследования – изучить особенности течения заболеваний тканей пародонта по индексным показателям у лиц с сахарным диабетом 2 типа.

Материалы и методы. Проведено клиническое обследование 93 лиц, которых обследовали на базе эндокринологического отделения клинической больницы во Львовской области. Обследуемых разделили на четыре группы, среди которых первую группу составили 31 пациент с сахарным диабетом 2 типа; вторую группу – 19 лиц с воспалительными признаками пародонта с нормальным уровнем сахара в крови; третью – 23 лица с изменениями в тканях пародонта на фоне сахарного диабета 2 типа и четвертая группа – контрольная. Оценивали состояние тканей пародонта по субъективным и объективным критериям (клинические показатели, индексная оценка).

Результаты исследований и их обсуждение. В результате проведенных исследований мы установили, что у пациентов с сахарным диабетом 2 типа распространенность воспалительных признаков в тканях пародонта представляла $(71,78 \pm 3,53)$ %, что было в 1,3 раза больше, чем в осмотренных без сопутствующих заболеваний – $(54,83 \pm 5,16)$ %. При объективном обследовании изменение формы десенного края, кровоточивость десен и наличие над- и поддесенного зубного камня чаще наблюдали у пациентов с острым пародонтитом на фоне сахарного диабета 2 типа.

Выводы. Полученные результаты свидетельствуют об обремененном течении патологии заболеваний тканей пародонта на фоне сахарного диабета 2 типа.

Ключевые слова: сахарный диабет 2 типа; заболевание пародонта.