DOI: 10.17117/na.2015.09.962

Поступила (Received): 22.09.2015

<http://ucom.ru/doc/na.2015.09.962.pdf>**Мокрова Е.А.****Медикаментозная коррекция недостаточности витамина Д у пациентов с хроническим пародонтитом как компонент комплексного лечения****Mokrova E.A.****Drug correction of vitamin D deficiency in patients with chronic periodontitis by the complex as a component of treatment**

Отсутствие эффекта при лечении заболеваний пародонта зависит и от системных нарушений в организме, одним из которых является недостаточность витамина Д. Целью настоящего исследования стала оценка эффективности лечения пациентов с хроническим пародонтитом на фоне медикаментозной коррекции недостаточности витамина Д

Ключевые слова: стоматология, пародонтит, лечение, витамин Д

Lack of response to the treatment of periodontal disease depends on systemic disturbances, one of which is vitamin D deficiency. This study's objective is to estimate efficiency of the treatment of patients with chronic periodontitis associated with vitamin D deficiency

Key words: dentistry, periodontal disease, treatment, vitamin D

Мокрова Евгения Александровна

Врач-стоматолог-терапевт

Областная клиническая стоматология

г. Волгоград, ул. Чуйкова, 49

Mokrova Evgeniya Alexandrovna

Dentist

Regional clinical dentistry

Volgograd, Chuikova st., 49

Причинами отсутствия эффекта при лечении заболеваний пародонта могут быть системные нарушения в организме, одним из которых является недостаточность витамина Д. Результатом неэффективного лечения может быть и недостаточная информация о состоянии организма пациента. Чаще стоматологи недооценивают влияние системных нарушений в организме и ограничиваются лишь сбором общих данных о заболеваниях ЖКТ, сердечно-сосудистой систем [5;6]. Исходя из этого, становится очевидным, что более тщательный анамнез позволит выявить причинно-следственную связь между заболеванием пародонта и общими системными нарушениями в организме.

Лечение заболеваний пародонта представляет собой достаточно сложную проблему для клиницистов, так как имея в арсенале большой объем терапевтических средств и методов лечения, ожидаемый результат от этого лечения не приносит полного удовлетворения ни для пациентов, ни для их стоматологов, что обосновывает поиск новых методов лечения [1;3].

Целью настоящего исследования стала оценка эффективности лечения пациентов с хроническим пародонтитом на фоне медикаментозной коррекции недостаточности витамина Д. Объектом обследования были 90 пациентов с патологией пародонта. Анализ результатов клинического и лабораторного исследования выявил положительную динамику проведенного лечения. Полученные данные обосновывают необходимость коррекции статуса витамина Д в комплексном лечении пациентов пародонтологического профиля.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось на базе поликлиники ВолгГМУ и ФГУ НИИ клинической и экспериментальной ревматологии с ноября 2013 по апрель 2015 года. Было проведено обследование и лечение 400 пациентов в возрасте от 20 до 45 лет, постоянно проживающих в городе Волгограде. Стоматологическое обследование включало изучение пародонтологического статуса с помощью общепринятых методов: клинического (йодное число Свракова, индекс РМА, ИГ, глубина пародонтального кармана) и рентгенологического.

Для изучения статуса витамина Д у обследуемых пациентов использовался иммуноферментный анализ. В лабораторных условиях осуществлялся забор крови обследуемых и определялся уровень 25(ОН)D в сыворотке крови. D – витаминная недостаточность определялась при 50 нмоль/л и ниже, а D-дефицит – при 25 нмоль/л.

Пациенты с хроническим генерализованным пародонтитом легкой степени и недостаточностью витамина Д были разделены методом простой рандомизации на три группы в зависимости от способа лечения. Пациентам первой группы наряду с пародонтологическим лечением проводилась медикаментозная коррекция недостаточности витамина Д в виде монотерапии (препарат витамина Д – 800 МЕ в день), пациентам второй группы в комплексную терапию включали комбинацию препаратов витамина Д (800 МЕ) и кальция (500 мг), пациенты третьей группы ограничивались только пародонтологическим лечением, без коррекции недостаточности витамина Д. Назначение препаратов осуществлялась с учетом критериев исключения и включения в исследование и в осенне-зимний период.

Все пациенты участвовали в исследовании добровольно, что было зафиксировано в информированном согласии и одобрено Этическим комитетом. Статистическая обработка данных осуществлялась с помощью компьютерной программы «Statistica V.6» и Microsoft Exsel Windows 2000.

Результаты исследования и их обсуждение. Обследование пациентов, обратившихся за стоматологической помощью, выявило высокую распространенность заболеваний пародонта 90,0%. Из 360 пациентов с различной патологией пародонта 133 человека имели показатели 25(ОН)D, характеризующие содержание витамина Д как недостаточное. Среди обследованных пациентов преобладали лица с диагнозом «Хронический генерализованный пародонтит легкой степени» (36,1%), а уровень 25(ОН)D составил в среднем 40,53 нмоль/л. Именно из данной категории обследованных в количестве 90 человек были сформированы группы пациентов для дальнейшего наблюдения.

Всем пациентам было назначено лечение согласно общепринятой пародонтологической практике. Затем как отмечено выше (см. раздел «Материалы и методы») лица, давшие согласие на участие в исследовании, были разделены на 3 группы по 30 человек в каждой. Оценивали состояние пародонта и статус витамина Д через 6 месяцев после проведенного лечения. Результаты основных исследований представлены в таблице 1.

Таблица 1. Динамика клинико-лабораторных показателей пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом на фоне недостаточности витамина Д

показатели	пациенты I группы		пациенты II группы		пациенты III группы	
	до лечения	через 6 месяцев	до лечения	через 6 месяцев	до лечения	через 6 месяцев
РМА %	38,9±0,7	12,7±1,7*	41,7±1,0	10,7±1,7*	44,5±1,5	24,7±1,6**
ИГ	2,1±0,06	1,6±0,03*	2,0±0,06	1,8±0,05*	2,0±0,05	1,9±0,1*
глубина кармана мм	3,7±0,03	2,7±0,03*	3,6±0,03	2,8±0,05**	3,7±0,07	3,1±0,03***
25(ОН)D нмоль/л	40,2±0,7	78,4±1,9*	40,6±0,7	74,0±1,8*	40,8±0,8	42,3±1,2*
ЙЧ	2,7±0,1	1,2±0,05*	2,7±0,1	1,5±0,1*	2,7±0,07	1,9±0,05*

Примечание: * - достоверность результатов исследования внутри групп при $p < 0,5$; - достоверность результатов исследования между I и III группами, II и III группами при $p < 0,5$

Приведенные данные свидетельствуют, что у пациентов, принимавших медикаментозные препараты витамина Д на протяжении 6 месяцев, достоверно изменились не только показатели статуса 25 (ОН)D в организме, но и состояние пародонта.

Выводы. Результаты проведенного исследования доказывают необходимость включения в комплексную терапию пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом препаратов витамина Д при его недостаточности. Спустя пол года после проведенного лечения недостаточности витамина Д, хронический генерализованный пародонтит имел стойкую длительную ремиссию, что продемонстрировали показатели состояния пародонта. Полученные результаты дают возможность использовать полученный материал для дальнейшего клинического исследования биологических эффектов витамина Д, а также могут быть использованы в качестве рекомендаций в стоматологической практике

Список используемых источников:

1. Роль витамина D и его активных метаболитов в профилактике и лечении заболеваний, протекающих с нарушением фосфорно-кальциевого обмена. Библиотека публикаций Roche. URL: <http://www.roche.by/ru/press-center/library/259/>
2. Шварц Г.Я. Витамин D, D-гормон и альфакальцидол: медицинские, молекулярно-биологические и фармакологические аспекты // Украинский ревматологический журнал. 2009. №3 (37). С. 62-66.

3. Фирсова И.В., Мокрова Е.А., Заводовский Б.В., Македонова Ю.А. Витамин Д и его роль в развитии стоматологических заболеваний // *Современные проблемы науки и образования*. 2014. № 6. URL: <http://www.science-education.ru/120-15773>
4. Ingraham B.A., Bragdon B., Nohe A. Molecular basis of the potential of vitamin D to prevent cancer // *Curr. Med. Res. Opin.* 2008. Vol. 24 (1). P. 139–149.
5. Forman J.P. et al. Plasma 25-hydroxyvitamin D level and risk of incidents hypertension. *Hypertension*. 2007. №49. P. 1063–1069.
6. Vervloet M.G., Twisk J.W.R. (2009) Mortality reduction by vitamin D receptor activation in end-stage renal disease: a commentary on the robustness of current data. *Nephrol Dial Transplant*. №24. P. 703–706.

© 2015, Мокрова Е.А.

Медикаментозная коррекция недостаточности
витамина Д у пациентов с хроническим
пародонтитом как компонент комплексного
лечения

© 2015, Mokrova E.A.

Drug correction of vitamin D deficiency in patients
with chronic periodontitis by the complex as a
component of treatment