

Гнідь М.Р., Виноградова О.М.

Аналіз клінічної ефективності комплексної терапії генералізованого пародонтиту у хворих на подагру

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів, Україна

Резюме. Подагра є поширеним захворюванням, в основі якого лежить порушення пуринового обміну з підвищеною концентрацією сечової кислоти у крові, надлишковим відкладанням солей сечової кислоти у тканинах опорно-рухового апарату і внутрішніх органів, з наступним розвитком в них запальних, а згодом, і деструктивно-склеротичних змін. Однією з актуальних міждисциплінарних проблем є коморбідність при подагрі, що тісно пов'язана з кардіоваскулярною патологією, хронічною хворобою нирок та метаболічним синдромом, який включає цукровий діабет, ожиріння, артеріальну гіпертензію та дисліпідемію. У зв'язку з неухильною тенденцією до значного «помолодшання» хворих на подагру, неабиякий міждисциплінарний науковий інтерес викликає пошук взаємозв'язків подагри та патології пародонта.

Метою дослідження став аналіз клінічної ефективності комплексного патогенетичного лікування генералізованого пародонтиту (ГП) у хворих на подагру.

Для комплексного лікування генералізованого пародонтиту 70 хворих на подагру були розподілені у 2 групи: у основній групі пацієнтів лікували згідно розробленої патогенетичної схеми, у групі контролю (35 осіб) застосовували традиційні методи. Комплексне лікування генералізованого пародонтиту у хворих на подагру передбачало поєднання різних терапевтичних підходів та включало професійну гігієну порожнини рота і медикаментозну терапію. У осіб основної групи, де застосовували розроблену патогенетично скеровану схему для лікування генералізованого пародонтиту, спостерігали суттєве покращення стану тканин пародонта: усунення запального процесу та кровоточивості ясен, зменшення глибини пародонтальних кишень у всі терміни спостереження. У хворих групи контролю, яких лікували загальноприйнятими методиками, помітне покращення пародонтального статусу зауважували лише через 1 місяць. У віддалені терміни спостереження відбувалось поступове прогресування патологічного процесу у пародонті, що засвідчувало недостатню ефективність лікування ГП.

Ключові слова: подагра, генералізований пародонтит, лікування, клінічна ефективність.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами

Дана наукова праця виконана в рамках комплексної науково-дослідної теми кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології факультету післядипломної освіти Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького «Екологія та пародонт. Взаємозв'язок захворювань пародонта та загальносома-

тичної патології. Дисфункція скронево-нижньощелепового суглобу» (№ державної реєстрації – 0114U000112).

Вступ

Подагра є поширеним ревматичним захворюванням, вивчення якого триває вже більш, ніж два тисячоліття, відколи Гіпократ описав синдром гострого болю у ділянці великого пальця стопи [1, 2]. Дану

патологію розглядають як захворювання, в основі якого лежить порушення пуринового обміну з підвищеною концентрацією сечової кислоти у крові, надлишковим відкладанням солей сечової кислоти у тканинах опорно-рухового апарату і внутрішніх органів, з наступним розвитком в них запальних, а згодом, і деструктивно-склеротичних змін [3, 4, 5].

Однією з актуальних міждисциплінарних проблем є коморбідність при подагрі, що тісно пов'язана з кардіоваскулярною патологією, хронічною хворобою нирок та метаболічним синдромом, який включає цукровий діабет, ожиріння, артеріальну гіпертензію та дисліпідемію [6].

У зв'язку з неухильною тенденцією до значного «помолодшання» хворих на подагру, неабиякий міждисциплінарний науковий інтерес викликає пошук взаємозв'язків подагри та патології пародонта. У фаховій літературі представлено чимало досліджень, присвячених вивченню уражень пародонта на тлі ревматичних захворювань, зокрема, ревматоїдного артрити, проте майже не акцентується інформація щодо стоматологічного статусу хворих на подагру [7, 8, 9, 10]. Тому вивчення особливостей клінічних проявів захворювань пародонта на тлі подагри, розробка стратегій для своєчасного і успішного проведення патогенетичної терапії є актуальним завданням сучасної медицини.

Мета дослідження: аналіз клінічної ефективності комплексного патогенетичного лікування генералізованого пародонтиту у хворих на подагру.

Матеріали та методи досліджень

70 хворих на подагру були розподілені у 2 групи для комплексного лікування генералізованого пародонтиту. У основну групу (35 осіб), де пацієнтів лікували згідно розробленої патогенетичної схеми, увійшли 12 хворих (34,28%) з ГП початкового – I ступеня, 15 (42,86%) – з ГП II ступеня, та 8 хворих (22,86%) з ГП III ступеня важкості. Групу контролю (35 осіб), у якій для лікування ГП застосовували традиційні методи згідно «Протоколів МОЗ України» надання медичної допомоги за спеціальністю «Терапевтична стоматологія», складала аналогічна кількість пацієнтів з ГП початкового – I, II та III ступеня розвитку.

Комплексне лікування генералізованого пародонтиту, асоційованого з подагрою, передбачало поєднання різних терапевтичних підходів та включало професійну гігієну порожнини рота і медикаментозну терапію. Загальне лікування хворих, яке проводилось у співпраці з лікарями-ревматологами, було скероване на модифікацію способу життя, підвищення резистентності організму, забезпечення протизапального впливу, нормалізацію тканинного обміну та виведення з організму токсичних продуктів.

Після повного курсу комплексної терапії генералізованого пародонтиту у хворих на подагру, оцінка результатів лікування проводилась з використанням трьох критеріїв: «нормалізація», «покращення» та «прогресування». «Нормалізація» означала відсутність скарг в хворих, а також ерадикацію запалення в тканинах пародонта. «Покращення» вказувало на наближення до нормальних показників лабораторних досліджень та ліквідацію запального процесу у яснах. «Прогресування» свідчило про відсутність ефекту від лікування та наростання запального процесу в зубоутримуючих тканинах. Результати оцінювались через 1 місяць після закінчення курсу лікування, а також у віддалені терміни – через 6 та 12 місяців.

З метою об'єктивної оцінки ступеня достовірності отриманих результатів досліджень, була проведена статистична обробка даних з використанням загальноприйнятих методів варіаційної статистики. Для статистичної аналізу було використано наступні методи: обчислення середньої арифметичної величини (M), середнього квадратичного відхилення (σ) і середньої похибки (m). Ступінь достовірності (p) результатів було визначено за допомогою t -критерію [11].

Результати досліджень

У основній групі через 1 місяць після патогенетичної терапії генералізованого пародонтиту, «нормалізація» стану тканин пародонта спостережена у 18 хворих ($51,43 \pm 8,57\%$), у групі контролю у 15 осіб – $42,86 \pm 8,49\%$, $p < 0,01$ (рис.1). «Покращення» клінічного стану пародонта вдалося досягнути у приблизно однакової кількості хворих обох груп: у 15 осіб основної групи ($42,86 \pm 8,49\%$), та у 14 хворих групи контролю ($40,00 \pm 8,40\%$, $p < 0,01$).

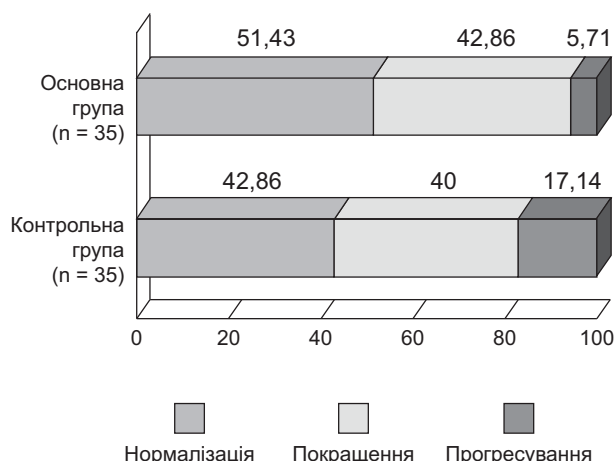


Рис 1. Аналіз ефективності лікування ГП у хворих із подагрою через 1 місяць.

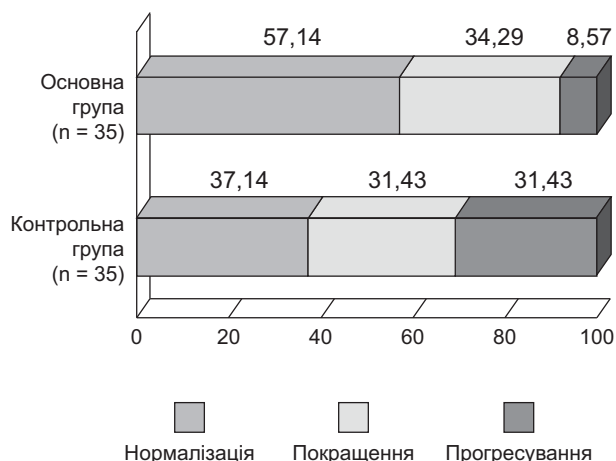


Рис 2. Аналіз ефективності лікування ГП у хворих на подагру через 6 місяців.

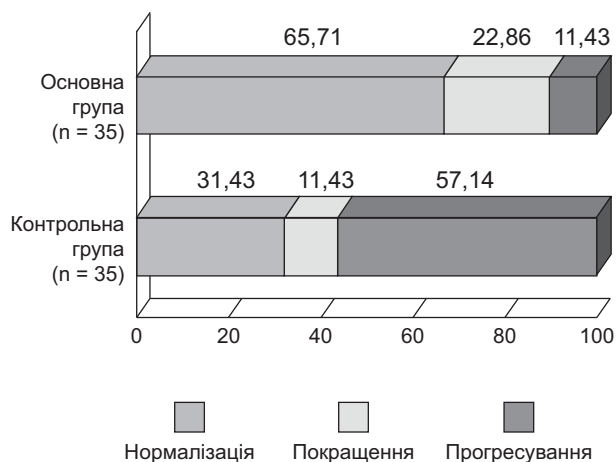


Рис 3. Аналіз ефективності лікування ГП у хворих із подагрою через 12 місяців.

Недостатньо ефективними виявились проведені лікувально-профілактичні заходи лише у $5,71 \pm 1,07\%$ основної групи. У групі контролю відсоток осіб із прогресуючим запально-дистрофічним процесом у пародонті у короткий термін спостереження був у 3 рази більшим ($17,14 \pm 3,16\%$, $p < 0,05$).

Через 6 місяців після застосування лікувально-профілактичних схем у основній групі зросла кількість осіб із «нормалізацією» стану пародонта до $57,14 \pm 8,49\%$, тоді як у групі контролю спостерігали тенденцію до зниження відсотку таких хворих до $37,14 \pm 8,28\%$, $p < 0,01$. Покращився пародонтальний статус у $34,29 \pm 8,14\%$ осіб основної та $31,43 \pm 7,96\%$ контрольної груп, $p < 0,01$.

Наростання запальних явищ у пародонті зауважували у $8,57\%$ пролікованих основної групи та у $31,43\%$ групи контролю, $p > 0,05$.

У найдовший термін спостереження, через 12 місяців після лікування ГП, у основній групі виявили найбільший відсоток осіб із ліквідацією запального процесу у пародонті ($65,71 \pm 8,14\%$). Протилежною була динаміка у групі контролю: кількість пацієнтів з «нормалізацією» пародонта знизилась та була у 2,09 рази меншою, ніж у основній групі ($31,43 \pm 7,96\%$, $p < 0,01$). «Покращення» зауважували у $22,86 \pm 7,20\%$ осіб основної групи, що було у 2 рази більше, ніж у контрольній ($11,43 \pm 1,46\%$, $p < 0,05$).

Найбільша кількість хворих із «прогресуванням» генералізованого пародонтиту спостережена у групі контролю через 1 рік після лікування – $57,14 \pm 8,49\%$, тоді як у основній групі таких осіб було у 5 разів менше ($11,43 \pm 1,46\%$, $p < 0,05$).

Висновки

Таким чином, результати клінічних та лабораторних досліджень допомогли визначити оптимальну стратегію лікування ГП у хворих на подагру. У осіб основної групи, де застосовували розроблену патогенетично скеровану схему для лікування генералізованого пародонтиту, спостерігали суттєве покращення стану тканин пародонта: усунення запального процесу та кровоточивості ясен, зменшення глибини пародонтальних кишень у всі терміни спостереження. У хворих

групи контролю, яких лікували загальноприйнятими методиками, помітне покращення пародонтального статусу зауважували лише через 1 місяць. У віддалені терміни спостереження відбувалось поступове прогресування патологічного процесу у пародонті, що засвідчувало недостатню ефективність лікування ГП.

Оцінка ефективності комплексного лікування генералізованого пародонтиту у хворих з коморбідною патологією є важливим аспектом клінічної практики [12]. Результати таких оцінок можуть вказати на необхідність додаткових корекцій терапії та вдосконалення підходів до управління обома захворюваннями одночасно.

ПОСИЛАННЯ

1. Mykhailiv L.M. Suchasnyi stan problemy rannoi diahnozyky ta adekvatnoho likuvannya podahry. Problemy osteolohii. 2016; 2(19): 8–14 [Ukraine].
2. Clebak KT, Morrison A, Croad JR. Gout: Rapid Evidence Review. Am Fam Physician. 2020 Nov 1;102(9):533-538. PMID: 33118789
3. Kondratiuk V.Ie., Tarasenko O.M. Hiperurykemiia ta podahra: suchasnyi stan problemy. Ukrainskyi revmatolohichnyi zhurnal. 2016. №3. S. 30–37 [Ukraine].
4. Cleophas T.O., Crişan M.C., Joosten L.A. Factors modulating the inflammatory response in acute gouty arthritis. Curr Opin Rheumatol. 2017; 29(2): 163-70.
5. Dalbeth N, Choi HK, Joosten LAB, Khanna PP, Matsuo H, Perez-Ruiz F, et al. Gout. Nat Rev Dis Primers. 2019 Sep 26; 5(1): 69. PMID: 31558729.
6. Cherniaieva A.O., Mykytiuk M.R., Karachentsev Yu.I., Kravchun N.O. Do pytannia otsinky sertsevo-sudynnoho ryzyku u khvorykh na pervynnu khronichnu podahru v poiednanni z metabolichnym syndromom. Miĭnarodnij endokrinologichnij ĩurnal. 2019; 15 (4): 298–303 [Ukraine].
7. Kovalyshyn Kh.V., Rozhko M.M. Stomatolohichnyi status u khvorykh na revmatoidnyi artryt, yaki prozhyvaiut u riznykh ekolohichnykh umovakh Prykarpattia. Tezy konferentsii «Vplyv dovkillia Prykarpattia na perebih fiziolohichnykh protsesiv». Ivano-Frankivsk. 2018: 21–2 [Ukraine].
8. Kovalyshyn Kh.V., Rozhko M.M. Klinichni proiavy zakhvoriuvan tkanyh parodonta u khvorykh na RA, yaki meshkaiut na antropohenno navantazhenykh terytoriakh. Halytskyi likarskyi visnyk. 2020; 3: 4–8 [Ukraine].
9. Shevchuk M. M. Stomatolohichnyi status u patsientiv Lvivskoi oblasnoi klinichnoi likarni z dystrofichno-zapalnymi zakhvoriuvanniamy tkanyh parodonta. Klinichna stomatolohiia. 2018; 4: 36–42 [Ukraine].
10. González-Febles J, Sanz M. Periodontitis and rheumatoid arthritis: What have we learned about their connection and their treatment? Periodontol 2000. 2021 Oct;87(1): 181–203. doi: 10.1111/prd.12385. PMID: 34463976 Review.
11. Oleksiuk O.O. Rekomendatsii shchodo statystychnoi obrobky danykh medychnykh ta biolohichnykh doslidzen: metodychni rekomendatsii. Lviv: LNMU imeni Danyla Halytskoho. 2016; 12 s [Ukraine].
12. Dannewitz B, Holtfreter B, Eickholz P. Periodontitis-therapy of a widespread disease. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2021 Aug; 64(8): 931–940 [German].

Analysis of clinical effectiveness of complex therapy of generalized periodontitis in patients with gout

Gnid M., Vynogradova O.

Resume. Gout is a common disease, the basis of which is a violation of purine metabolism with an increased concentration of uric acid in the blood, excessive deposition of uric acid salts in the tissues of the musculoskeletal system and internal organs, with the subsequent development of inflammatory and, later, destructive and sclerotic changes in them. One of the relevant interdisciplinary problems is comorbidity in gout, which is closely related to cardiovascular pathology, chronic kidney disease, and metabolic syndrome, which includes diabetes, obesity, hypertension, and dyslipidemia. In connection with the steady trend towards a significant "rejuvenation" of patients with gout, considerable interdisciplinary scientific interest is caused by the search for relationships between gout and periodontal pathology.

The aim of the study was to analyze the clinical effectiveness of complex pathogenetic treatment of generalized periodontitis in patients with gout.

For the complex treatment of generalized periodontitis, 70 patients with gout were divided into 2 groups: the main group of patients was treated according to the developed pathogenetic scheme, the control group (35 humans) used traditional methods. The complex treatment of generalized periodontitis in patients with gout involved a combination of various therapeutic approaches and included professional oral hygiene and drug therapy. In the subjects of the main group, who used the developed pathogenetically directed scheme for the treatment of generalized periodontitis, a significant improvement in the state of the periodontal tissues was observed: the elimination of the inflammatory process and bleeding gums, a decrease in the depth of the periodontal pockets during all periods of observation. In the patients of the control group, who were treated with generally accepted methods, a noticeable improvement in the periodontal status was observed only after 1 month. In the long term of observation, there was a gradual progression of the pathological process in the periodontium, which testified to the insufficient effectiveness of the treatment of GP.

Key words: gout, generalized periodontitis, treatment, clinical effectiveness.

Анализ клинической эффективности комплексной терапии генерализованного пародонтита у больных подагрой.

Гнидь М.Р., Виноградова А.Н.

Резюме. Подагра является распространенным заболеванием, в основе которого лежит нарушение пуринового обмена с повышенной концентрацией мочевой кислоты в крови, избыточным отложением солей мочевой кислоты в тканях опорно-двигательного аппарата и внутренних органов, с последующим развитием в них воспалительных, а впоследствии и деструктивно-склеротических изменений. Одной из актуальных междисциплинарных проблем является коморбидность при подагре, которая тесно связана с кардиоваскулярной патологией, хронической почечной болезнью и метаболическим синдромом, который включает сахарный диабет, ожирение, артериальную гипертензию и дислипидемию. В связи с неуклонной тенденцией к значительному «омоложению» больных подагрой, большой междисциплинарный научный интерес вызывает поиск взаимосвязей подагры и патологии пародонта.

Целью исследования стал анализ клинической эффективности комплексного патогенетического лечения генерализованного пародонтита (ГП) у больных подагрой.

Для комплексного лечения генерализованного пародонтита 70 больных подагрой были распределены в 2 группы: в основной группе пациентов лечили согласно разработанной патогенетической схемы, в группе контроля (35 человек) применяли традиционные методы. Комплексное лечение генерализованного пародонтита у больных подагрой предполагало сочетание различных терапевтических подходов и включало профессиональную гигиену полости рта и медикаментозную терапию. У лиц основной группы, где применялась разработанная патогенетически направленная схема для лечения генерализованного пародонтита, наблюдалось существенное улучшение состояния тканей пародонта: устранение воспалительного процесса и кровоточивости десен, уменьшение глубины пародонтальных карманов во все сроки наблюдения. У больных группы контроля, которых лечили общепринятыми методиками, заметное улучшение пародонтального статуса отмечалось только через 1 месяц. В отдаленные сроки наблюдения происходило постепенное прогрессирование патологического процесса в пародонте, что свидетельствовало о недостаточной эффективности лечения ГП.

Ключевые слова: подагра, генерализованный пародонтит, лечение, клиническая эффективность.

Гнидь Марія Романівна – асистент кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО ЛНМУ імені Данила Галицького.

Тел.: 093-347-2791; e-mail: mashagnid0@gmail.com; адреса: Львів, вул. Горбачевського 4/62.

Виноградова Олена Миколаївна – доцент кафедри терапевтичної стоматології, пародонтології та стоматології ФПДО ЛНМУ імені Данила Галицького.

Тел.: 068-928-3534; e-mail: olenka.vynogradova@gmail.com; адреса: Львів, вул. Тютюнників 21/1.

4-6 жовтня 2023

МВЦ, Броварський пр-т, 15, Київ



International
Dental
Forum

Міжнародна виставка стоматологічного обладнання та матеріалів
і серія науково-практичних та бізнес заходів



ВСЕ ДЛЯ СТОМАТОЛОГА



Виставка новітніх технологій
стоматологічної індустрії



Понад 100 лідерів ринку (виробники,
імпортери матеріалів та обладнання)



Гарячі новинки та акційні пропозиції
продукції від учасників



TOP спікери



Актуальні питання в стоматології:
ток-шоу, дискусійні клуби



Non-stop
майстер-класи

ОРГАНІЗАТОРИ:

PREMIER EXPO
www.pe.com.ua

ВА ІВСТІ
www.imdp.in.ua

ПРОХОДИТЬ ОДНОЧАСНО:

PUBLIC HEALTH
Міжнародна медична виставка
PUBLIC HEALTH

Тел: +38 (044) 496-86-45
e-mail: dentalforum@pe.com.ua
www.dentalforum.com.ua