Стоматологический статус пациентов с псориазом

Радкевич, А.А.
УО Витебский государственный медицинский университет, кафедра дерматовенерологии и косметологии

Цель и задачи исследования

Цель:
Изучение стоматологического здоровья и периодонтального статуса у пациентов с псориазом.

Задачи исследования:

1. Изучить дерматологический статус пациентов с псориазом и определить распространенность ониходистрофии среди них.
2. Оценить уровень гигиены полости рта, воспаление тканей десны, уровень потери зубодесневого прикрепления и глубину периодонтальных карманов при помощи индексной оценки у пациентов с различными клиническими формами псориаза в сравнении с контрольной группой.

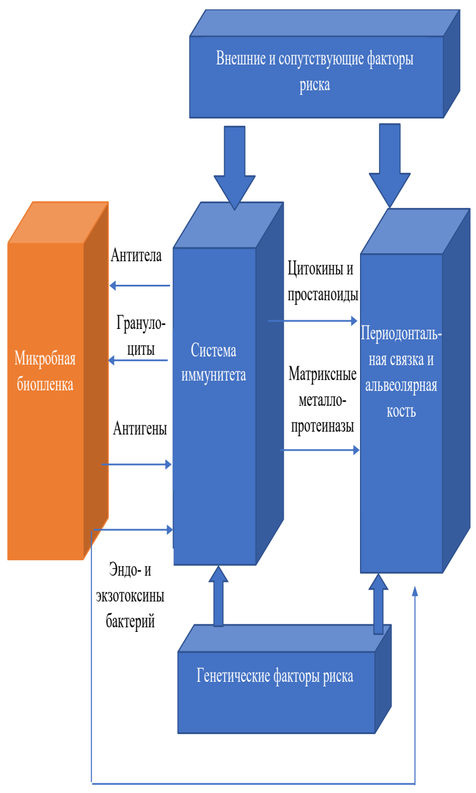
Периодонтит

Периодонтит – это хроническое инфекционное заболевание комплекса твердых и мягких тканей, удерживающих зуб в кости, приводящее к формированию патологических зубодесневых карманов, разрушению периодонтальных волокон и прогрессирующей убыли альвеолярной кости (рис 1).

Симптомы поражения периодонта:

- Кровоточивость десен;
- Разрушение волокон периодонта и формирование патологических зубо-десневых карманов;
- Убыль альвеолярной кости;
- Патологическая подвижность зуба в следствие несостоятельности удерживающего аппарата зуба.

Причины развития заболеваний периодонта



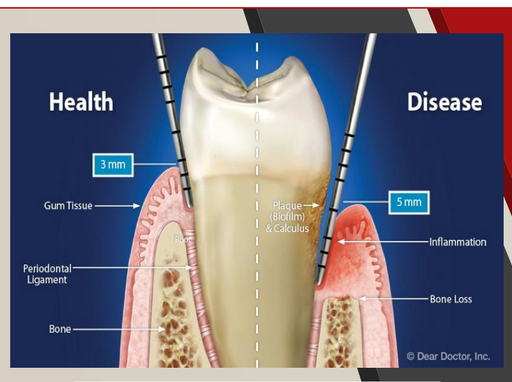


Рис 1. Здоровый и пораженный периодонт зуба

Предпосылки взаимосвязи псориаза и периодонтита

1. Попытки изучения стоматологического здоровья у пациентов с псориазом предпринимались в ранних исследованиях, однако полученные результаты отличались противоречивостью (Antal et al., 2014; Egeberg et al., 2017; Su et al., 2017).
2. Ранние исследования показали статистически достоверное увеличение некоторых провоспалительных цитокинов в сыворотке крови больных псориазом (de Oliveira et al., 2015, Michalak-Stoma et al., 2013, Xing et al., 2013), что указывает на системный характер заболевания. Количество провоспалительных цитокинов в крови находится в прямой зависимости от распространенности кожных проявлений.
3. Провоспалительные цитокины, находящиеся в крови страдающих псориазом лиц, способны оказывать модулирующее действие на остеодеструкцию альвеолярной кости в очагах с периодонтопатогенной инфекцией, приводя к более ранней убыли костной ткани в сравнении с соматически условно здоровыми пациентами.

Модель исследования

Исследуемая группа	Контрольная группа
Пациенты с клинически подтвержденным диагнозом «псориаз»	Соматически условно здоровые пациенты
Возраст 18 – 65 лет	
Осложненное и неосложненное течение псориаза	-
Критерии исключения:	
Наличие иных воспалительных и аутоиммунных заболеваний кожи	
Наличие хронических воспалительных или аутоиммунных заболеваний	
Онкологические заболевания	
Прием кортикостероидов и цитостатиков в связи с заболеванием, не относящимся к псориазу	
Сахарный диабет	
Беременность и лактация	

Структура исследования

1. Оценка значимых факторов риска, которые могут отягощать как течение псориаза, так и ухудшать стоматологическое здоровье :статус курильщика, ИМТ, наличие некоторых соматических заболеваний и пр.;
2. Анамнез заболевания у пациентов исследуемой группы: длительность болезни и сезонность псориатических высыпаний, частота рецидивов и наличие поражения суставов в связи с псориатической болезнью;
3. Дерматологический статус пациентов исследуемой группы: оценка тяжести клинического течения псориаза при помощи индекса PASI, оценка типа и распространенности ониходистрофии при помощи индекса mNAPSI;
4. Оценка стоматологического статуса: индекс КПУ, упрощенный индекс гигиены полости рта (OHI-S), изучение состояния десны при помощи индекса SBI, определение уровня потери клинического прикрепления и глубины периодонтального кармана (CAL и PD соответственно).

Критерии	Осложненный псориаз	Неосложненный псориаз	Уровень значимости (p)
PASI	16,1 ± 8,2	19,9 ± 6,5	0,048
mNAPSI	42,9 ± 5,2	17,6 ± 4,8	0,022

Таблица 1. Ониходистрофия и распространенность псориатических бляшек

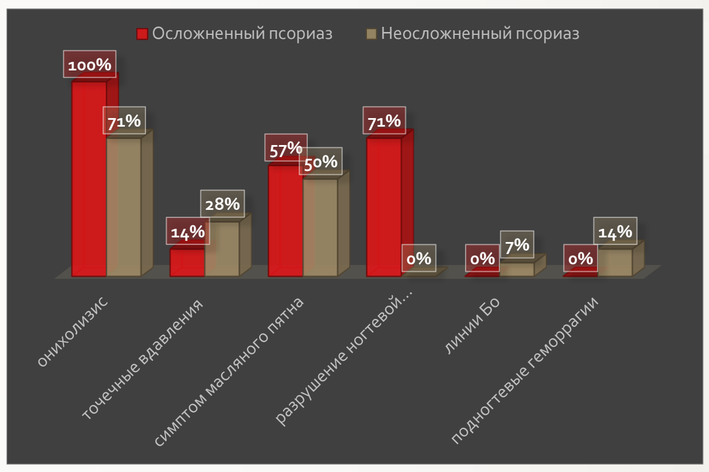


Диаграмма 1. Распространенность ониходистрофии

Критерии	Исследуемая группа	Контрольная группа	Уровень значимости (p)
Всего зубов, пораженных кариесом	0,25 ± 0,83	0,01 ± 0,16	0,021
Всего запломбированных зубов	8,25 ± 5,74	9,4 ± 5,92	0,28
Всего удаленных зубов	4,85 ± 4,75	1,48 ± 4,32	0,043
OHI-S	1,73 ± 0,68	1,65 ± 0,71	0,158
SBI	2,19 ± 0,91	1,56 ± 0,19	0,062
PD	2,09 ± 0,93	1,52 ± 0,57	0,037
CAL	2,15 ± 1,38	1,59 ± 0,98	0,041

Таблица 2. Сравнительный анализ показателей стоматологического здоровья

Заключение

1. Пациенты с псориазом и пациенты с псориазом в сочетании с псориатическим артритом имели достоверно различные значения PASI и mNAPSI.
2. Количество удаленных и пораженных кариесом зубов значимо различалось в контрольной и исследуемой группах, количество запломбированных зубов значимо не различалось.
3. Уровень гигиены (OHI-S) в двух группах значимо не различался.
4. Индексы SBI, PD и CAL значимо различались в контрольной и исследуемой группах.

Контакты

Александр Радкевич
УО ВГМУ
Email: aa.radkev@gmail.com
Телефон:+375336109536