

ВЛИЯНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ ЗГТ ПРИ НЕСЪЁМНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ У ЖЕНЩИН В ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ

Касимова Эдие Вилулевна, Салимов Одилхон Рустамович,
Муратова Нигора Джураевна.

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт
g.edie@mail.ru

Актуальность темы: За последние годы различными исследованиями выявлено воздействие системного остеопороза на состояние минеральной плотности челюстных костей. В связи с тем, что у женщин в постменопаузальном периоде наблюдается дефицит гормона эстрогена, это может привести к быстрому снижению минеральной плотности кости (МПК). Гипоэстрогемия у женщин в климактерическом периоде способствует развитию системного остеопороза и патологических процессов в тканях пародонта и твердых тканей зубов. Уменьшается высоты межзубных перегородок, возникновение участков остеопороза в теле нижней челюсти, Уменьшение плотности альвеолярного отростка. Когда был исследован периодонтальный статус женщин в период постменопаузы с остеопорозом, было обнаружено увеличение глубины пародонтального кармана и потеря привязанности в сравнении с теми женщинами в той же возрастной группе, у которых не было остеопороза. Также, известно, что изменения в половых гормонах, таких как эстроген, прогестерон и тестостерон, связанные с постменопаузой, влияют на секрецию провоспалительных цитокинов, участвующих в резорбции кости. К тому же, в слизистой оболочке полости рта имеются рецепторы эстрогена, чувствительные к изменениям уровня гормонов, что приводит к усилению воспаления в тканях пародонта. Для предотвращения остеопороза и улучшения состояний связанных с менопаузой заболеваний широко применяется ЗГТ. В связи с тем, что заболевания пародонта также зависят от состояния альвеолярной кости, различными исследованиями попытались продемонстрировать взаимодействие между заболеваниями пародонта и препаратами ЗГТ.

Цель исследования: Увеличить срок ношения несъёмных ортопедических конструкций у женщин в период постменопаузы.

Методы исследования: Стоматоскопические методы обследования; панорамная зонография и радиовизиограф; анализ на определение Ca^{2+} и уровня гормона эстрадиола в крови.

Результаты клинических и лабораторных исследований. Через 6 месяцев приёма комплексной терапии из ЗГТ и препаратов кальция женщинами в постменопаузе, показатели их субъективных ощущений и объективный стоматологический статус приблизились к таковым показателям у женщин в периоде перименопаузы. Лабораторные исследования показали снижение уровня кальция в крови, что в свою очередь говорит о снижении вымывания Ca^{2+} из костной ткани и о снижении процессов резорбции костного скелета.

Уровень Эстрадиола в крови приблизился к значениям контрольной группы. Приём препарата ЗГТ компенсирует недостаток эстрогена, который регулирует процесс ремоделирования костной ткани и поступление в неё кальция.

Выводы: Комплексная терапия помогла восполнить недостаток гормона Эстрадиола и снизить последствия его дефицита, что повышает эффективность несъёмного протезирования и продлевает сроки службы несъёмных конструкций у женщин в постменопаузальном периоде.