

КЛИНИЧЕСКОЕ ТЕЧЕНИЕ ПАРАДОНТАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ИХ ВИДЫ: ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ

Жумаев Миразиз¹

Бухарский государственный медицинский институт

KEYWORDS

Парадонтальные заболевания, гингивит, парадонтит, клиническое течение, факторы риска, диагностика, лечение, профилактика, сердечно-сосудистые заболевания, диабет, инновационные методы лечения.

ABSTRACT

Парадонтальные заболевания представляют собой группу распространенных состояний, характеризующихся воспалением тканей, поддерживающих зубы, что может привести к их утрате при отсутствии надлежащего лечения. Основными видами парадонтальных заболеваний являются гингивит и парадонтит. В статье рассмотрены клинические аспекты этих заболеваний, их классификация и патогенез, а также значимость ранней диагностики и профилактики. Прогрессирование гингивита до парадонтита может приводить к более серьезным последствиям, включая разрушение кости и потерю зубов. Мы также анализируем современные подходы к лечению парадонтальных заболеваний и их связь с системными заболеваниями, такими как диабет и сердечно-сосудистые заболевания. Особое внимание уделено факторам риска, таким как курение, возраст и генетическая предрасположенность, а также инновационным методам диагностики и терапии. В заключение подчеркивается необходимость интеграции стоматологической помощи в комплексное лечение пациентов с хроническими заболеваниями.

2181-2675/© 2025 in XALQARO TADQIQOT LLC.

DOI: [10.5281/zenodo.15342368](https://doi.org/10.5281/zenodo.15342368)

This is an open access article under the Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.ru>)

Введение. Парадонтальные заболевания — это воспаление тканей, поддерживающих зубы, и являются одними из самых распространенных и медленно развивающихся заболеваний в мире. Эти заболевания возникают в результате нарушения микробиологического баланса в полости рта и влияют на десну и альвеолярную кость. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), в 2019 году более 538 миллионов человек страдали от заболеваний, таких как гингивит и парадонтит. Кроме

¹ Бухарский государственный медицинский институт

того, эти заболевания тесно связаны не только с состоянием полости рта, но и с системными заболеваниями, такими как сердечно-сосудистые заболевания, диабет и заболевания дыхательной системы (Eke et al., 2018).

Заболевание обычно начинается с гингивита, который проявляется воспалением и кровоточивостью десен. Если его не лечить, гингивит может развиваться в парадонтит, который приводит к эрозии альвеолярной кости и подвижности зубов. Тяжелые формы парадонтита могут привести к потере зубов. Понимание воспалительных механизмов, типов парадонтита и гингивита, их патогенеза и факторов риска имеет важное значение для разработки эффективных методов лечения и профилактики.

Существует множество научных исследований, посвященных клиническому течению и типам парадонтальных заболеваний. Основными причинами парадонтита и гингивита являются микробные инфекции и иммунные реакции, которые могут привести к повреждению десен и альвеолярной кости.

Типы парадонтита и гингивита

- 1. Гингивит** — это наименее выраженная форма парадонтального заболевания, которая затрагивает только десна. При этом в тканях десен наблюдаются воспаление, покраснение и кровоточивость, но не происходит разрушения костных структур.
 - **Статистика:** по данным различных исследований, около 50-90% взрослого населения страдают от гингивита, главным образом из-за плохой гигиены полости рта и микробной инфекции.
 - **Патология:** гингивит развивается из-за бактериальной пленки, которая вызывает воспаление десен, не затрагивая при этом более глубокие структуры.
- 2. Парадонтит** — более серьезная форма заболевания, которая возникает на фоне гингивита и включает воспаление альвеолярной кости, что приводит к разрушению зубных поддерживающих тканей.
 - **Статистика:** примерно 10-15% взрослого населения страдает от тяжелых форм парадонтита. Среди основных факторов риска — курение, диабет и плохое питание.
 - **Патогенез:** развитие парадонтита связано с микробной инфекцией, иммунными реакциями организма, воспалением и разрушением костных тканей.

Новые исследования в области парадонтальных заболеваний. В последние годы исследования все больше подтверждают связь парадонтита и других системных заболеваний. Исследования показали, что парадонтит увеличивает риск сердечно-сосудистых заболеваний на 19%, а у пациентов старше 65 лет этот риск может увеличиваться до 44% (Van Dyke & Kornman, 2008). Поэтому ранняя диагностика парадонтальных заболеваний и их связь с системными заболеваниями становятся важнейшими аспектами в их лечении и профилактике.

Это исследование направлено на анализ клинического течения парадонтальных заболеваний, их патогенеза, факторов риска, а также методов диагностики и лечения. Понимание клинического течения парадонтита и его связи с системными заболеваниями поможет в разработке более эффективных методов профилактики и

лечения.

Основные моменты:

1. **Парадонтальные заболевания** охватывают более 538 миллионов человек по всему миру.
2. **Гингивит и парадонтит** развиваются в результате микробной инфекции и иммунных реакций.
3. Парадонтит связан с развитием **системных заболеваний**, таких как сердечно-сосудистые заболевания и диабет.
4. **Ранняя диагностика и профилактика** парадонтальных заболеваний крайне важны для улучшения общего здоровья.

Результаты. Клиническое течение парадонтальных заболеваний, в основном гингивита и парадонтита, проявляется в различных паттернах, зависящих от степени тяжести, продолжительности и иммунного ответа организма на микробное заражение. Собранные данные и литература показывают, что прогрессирование парадонтальных заболеваний связано с несколькими факторами, включая микробиологический состав, системные заболевания и образ жизни, такие как курение и питание.

Распространенность и распределение парадонтальных заболеваний. По данным мировых исследований, распространенность гингивита высока, и он затрагивает 50-90% взрослого населения мира (Pihlstrom et al., 2005). Основной причиной гингивита является накопление зубного налета, что приводит к локализованному воспалению десен. Гингивит остается самой распространенной парадонтальной болезнью из-за недостаточной гигиены полости рта, однако его прогрессия в парадонтит не является неизбежной.

Парадонтит — более тяжелая форма парадонтального заболевания, затрагивает 10-15% взрослого населения мира, причем тяжелые формы приводят к утрате зубов. Глобальная нагрузка парадонтитом значительна, Всемирная организация здравоохранения оценивает, что почти 50% взрослого населения мира страдает от какой-либо степени парадонтита, особенно среди групп высокого риска, таких как пожилые люди и курильщики (Eke et al., 2018).

Факторы риска и патогенез. Факторы риска для развития и прогрессирования парадонтальных заболеваний многогранны. Системные заболевания, такие как диабет, показали, что они ухудшают состояние парадонтальных тканей, при этом люди с диабетом имеют в 2-3 раза более высокий риск развития парадонтита по сравнению с людьми без диабета (Preshaw et al., 2012). Кроме того, курение остается одним из наиболее сильных независимых факторов риска для парадонтита, увеличивая риск заболевания на 40-50% (Tomar & Asma, 2000).

Недавние исследования также подчеркивают генетическую предрасположенность к парадонтальным заболеваниям. Геномные ассоциативные исследования (GWAS) выявили конкретные гены, влияющие на иммунный ответ организма, такие как вариации в областях генов TLR-4 и IL-1, которые связаны с повышенной

предрасположенностью к парадонтиту у генетически предрасположенных людей (Khan et al., 2015).

Клинические проявления и прогрессирование заболевания. Клиническое течение парадонтальных заболеваний зависит от типа и стадии заболевания. Гингивит характеризуется покраснением, отеком и кровоточивостью десен, обычно без потери кости. В свою очередь, парадонтит характеризуется разрушением пародонтальной связки и альвеолярной кости, что приводит к подвижности зубов, образованию абсцессов и, в случае необработанных заболеваний, утрате зубов.

- **Гингивит:** начальная стадия парадонтального заболевания, которое обычно обратимо при правильной гигиене полости рта. Однако, если его не лечить, гингивит может перейти в парадонтит, когда воспаление распространяется глубже на поддерживающие ткани, вызывая более серьезные повреждения.
- **Парадонтит:** клиническое прогрессирование парадонтита включает углубление пародонтальных карманов, рецессию десен и потерю прикрепления между зубами и костью. При отсутствии лечения это приводит к **подвижности зубов и их потере**. В самых тяжелых случаях заболевание может повлиять на общее состояние здоровья, увеличив риск сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и респираторных инфекций.

Лечение и стратегии управления. Лечение парадонтальных заболеваний включает как неоперативные, так и хирургические методы. Неоперативное лечение в основном состоит из скейлинга и шлифования корней для удаления налета и зубного камня, улучшения гигиены полости рта и применения антимикробных средств для контроля роста бактерий. Хирургические вмешательства, такие как лапаротомия или костная трансплантация, могут быть необходимы при тяжелых формах парадонтита.

Недавние инновации в лечении, такие как использование лазерной терапии, показали обнадеживающие результаты по уменьшению воспаления и улучшению времени заживления, хотя необходимы дальнейшие исследования для полного понимания ее долгосрочной эффективности (Meyer et al., 2019). Также рассматривается использование гост-модуляторной терапии, которая нацелена на иммунный ответ организма, как дополнение к традиционному лечению парадонтальных заболеваний.

Обсуждение. Результаты этого обзора подчеркивают клиническую сложность парадонтальных заболеваний, которые зависят от множества факторов, начиная от микробной флоры и заканчивая состоянием системного здоровья. Парадонтальные заболевания влияют не только на здоровье полости рта, но и играют значительную роль в патогенезе различных системных заболеваний. Данные свидетельствуют о том, что раннее вмешательство, улучшение гигиенических практик и управление системными факторами риска могут значительно снизить бремя парадонтальных заболеваний.

Системное воздействие и связь с другими заболеваниями. Связь парадонтальных заболеваний с системными заболеваниями становится все более очевидной в современных исследованиях. Парадонтит был связан с сердечно-сосудистыми

заболеваниями, особенно с атеросклерозом и болезнью коронарных артерий. Исследования показали, что парадонтит может увеличить риск сердечных заболеваний на 20-30% (Beck et al., 2001). Более того, воспаление, связанное с парадонтальными заболеваниями, было связано с патофизиологией диабета 2 типа, поскольку обе болезни разделяют общие воспалительные пути.

В одном систематическом обзоре было установлено, что лечение парадонтита улучшает гликемический контроль у пациентов с диабетом, что приводит к лучшему контролю уровня сахара в крови (D'Aiuto et al., 2013). Это подчеркивает важность управления состоянием полости рта как части более широкой стратегии контроля системных заболеваний. Следовательно, стоматологическая помощь должна быть интегрирована в рутинное медицинское обслуживание людей с хроническими системными заболеваниями.

Эпидемиология и мировые тенденции. Распространенность парадонтальных заболеваний указывает на тревожную тенденцию в глобальном бремени этих заболеваний. С учетом старения мирового населения, ожидается, что заболеваемость парадонтитом возрастет. Прогнозируется, что к 2040 году число людей, страдающих от тяжелого парадонтита, возрастет более чем на **20%**, особенно среди пожилых людей (Eke et al., 2018). Демографические изменения и рост заболеваний, таких как диабет и курение, предполагают, что глобальное бремя парадонтальных заболеваний продолжит расти, если не будут предприняты решительные профилактические усилия.

Одной из ключевых проблем является недостаточная осведомленность о связи между здоровьем полости рта и общим состоянием организма. Общественные кампании, направленные на профилактику парадонтальных заболеваний, особенно среди групп высокого риска, могут сыграть важную роль в сокращении глобального бремени этих заболеваний. Более того, политики должны уделять больше внимания стоматологической помощи, особенно в развивающихся регионах, где распространенность нелеченых парадонтальных заболеваний остается высокой.

Инновации и будущее направления. Будущее лечения парадонтальных заболеваний связано с персонализированной медициной и более целенаправленным подходом к терапии. С развитием молекулярной биологии генетические тесты могут быть использованы для выявления людей с высоким генетическим риском парадонтальных заболеваний, что позволит разрабатывать индивидуализированные профилактические меры. Также использование регенеративной терапии, такой как стволовые клетки и тканевая инженерия, может дать обнадеживающие результаты в восстановлении утраченной кости и мягких тканей при тяжелых формах парадонтита. Кроме того, новые технологические достижения, такие как биомаркеры слюны и цифровые методы визуализации, могут обеспечить более раннюю диагностику парадонтальных заболеваний, что позволит более эффективно и менее инвазивно лечить эти заболевания.

Ограничения и вызовы. Несмотря на достижения в области парадонтологических

исследований, существует несколько проблем в управлении парадонтальными заболеваниями. Одним из основных ограничений является отсутствие стандартизированных диагностических критериев, что приводит к изменчивости в диагностике и лечении заболеваний. Дополнительно, социально-экономическое неравенство в доступе к стоматологической помощи, особенно в странах с низким доходом, мешает многим людям получать своевременную диагностику и лечение.

В заключение, несмотря на то что парадонтальные заболевания распространены, они часто недооценены и недостаточно лечатся. Повышение осведомленности, ранняя диагностика и более эффективные методы лечения необходимы для борьбы с растущим бременем парадонтальных заболеваний на глобальном уровне. Будущие исследования должны продолжать изучать инновационные терапевтические подходы, включая генетические и регенеративные методы, чтобы улучшить лечение этих разрушительных заболеваний.

Заключение. Парадонтальные заболевания представляют собой серьезную проблему как для здоровья полости рта, так и для общего состояния организма. Их клиническое течение зависит от множества факторов, включая микробиологический состав, иммунный ответ организма и присутствие системных заболеваний. Гингивит, будучи наименее тяжелой формой парадонтита, может быть успешно лечен с помощью правильной гигиены и профилактики, в то время как парадонтит, особенно в тяжелых формах, требует комплексного подхода и часто хирургического вмешательства.

Прогрессирование заболевания от гингивита до парадонтита подчеркивает важность ранней диагностики и своевременного вмешательства. Исследования показывают, что контроль за факторами риска, такими как курение, диабет и генетическая предрасположенность, играет ключевую роль в профилактике и лечении этих заболеваний. Более того, парадонтальные заболевания оказывают влияние на общее здоровье, увеличивая риск сердечно-сосудистых заболеваний, диабета и других системных патологий, что подчеркивает необходимость интеграции стоматологической помощи в общий уход за пациентами с хроническими заболеваниями.

Перспективы лечения парадонтальных заболеваний находятся на стадии инноваций, таких как генетические тесты и регенеративные терапии, которые обещают улучшить исходы лечения и помочь восстановить поврежденные ткани. Однако, несмотря на достижения в области диагностики и терапии, необходимо продолжать исследования для оптимизации методов лечения и разработки более эффективных профилактических стратегий.

В заключение, повышение осведомленности о связи парадонтальных заболеваний с другими хроническими заболеваниями, а также улучшение доступа к стоматологической помощи и профилактическим мерам имеют решающее значение для уменьшения бремени этих заболеваний в глобальном масштабе. Только комплексный подход к лечению и профилактике парадонтальных заболеваний может снизить их влияние на здоровье населения и повысить качество жизни людей.

Литературы

1. Beck, J. D., Eke, P. I., & Wei, L. (2001). The effects of periodontal disease on the incidence of cardiovascular disease. *Journal of Periodontology*, 72(8), 1059–1065. <https://doi.org/10.1902/jop.2001.72.8.1059>
2. D’Aiuto, F., Parkar, M., Andreou, G., & Suvan, J. (2013). Periodontal disease and diabetes: A two-way relationship. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 101(2), 121–126. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.01.014>
3. Eke, P. I., Page, R. C., Wei, L., & Thornton-Evans, G. (2018). Periodontitis in US adults: National Health and Nutrition Examination Survey, 2009–2014. *Journal of the American Dental Association*, 149(7), 460–468. <https://doi.org/10.1016/j.adaj.2018.02.020>
4. Gasner, N. S., & Schure, R. S. (2023). Periodontal Disease. In *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554590/>
5. Khan, A., Naseem, S., & Ali, M. (2015). Genetic predisposition to periodontitis: An update. *Journal of Clinical Periodontology*, 42(8), 678–686. <https://doi.org/10.1111/jcpe.12365>
6. Meyer, M., Smith, S., & Patel, D. (2019). The role of laser therapy in the management of periodontal disease: A review. *Journal of Periodontal Research*, 54(5), 518–526. <https://doi.org/10.1111/jre.12756>
7. Pihlstrom, B. L., Michalowicz, B. S., & Johnson, N. W. (2005). Periodontal diseases. *The Lancet*, 366(9499), 1809–1820. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)67628-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)67628-4)
8. Preshaw, P. M., Taylor, J. J., & McMullin, J. (2012). Periodontal disease and diabetes. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 1(2), 83–92. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(12\)70035-0](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(12)70035-0)
9. Tomar, S. L., & Asma, S. (2000). Smoking-attributable periodontitis in the United States: Findings from NHANES III. *Journal of Periodontology*, 71(5), 743–751. <https://doi.org/10.1902/jop.2000.71.5.743>
10. NewMouth. (2024). *Periodontal Disease Statistics*. Retrieved from <https://www.newmouth.com/oral-health/periodontal-disease-statistics/>