

Влияние длительного приема статинов на течение воспалительных заболеваний пародонта у больных ишемической болезнью сердца

ПЕТРОВА Т.Г.*, д.м.н., профессор

БОРОДИНА Н.Б.*, к.м.н., доцент

ЯХОНТОВ Д.А.***, д.м.н., профессор

ВАНЮНИНА В.В.*, к.м.н., доцент

ПЕРЕСВЕТ Л.Д.***, студент

*Кафедра терапевтической стоматологии

**Кафедра фармакологии, клинической фармакологии и доказательной медицины

***Стоматологический факультет

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Новосибирский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации (ректор – профессор МАРИНКИН И.О.)

Резюме

Актуальность исследования обусловлена высокой распространенностью воспалительных заболеваний пародонта у больных с сердечно-сосудистой патологией. В настоящее время для лечения ишемической болезни сердца (ИБС) используются статины, которые помимо гиполипидемического действия обладают и противовоспалительными свойствами, что может приводить к подавлению воспалительного процесса не только в сосудах сердца, но и в пародонте. **Целью исследования** явилось изучение влияния длительного приема статинов на течение воспалительных заболеваний пародонта у пациентов с ИБС. **Материалы и методы.** Проведено стоматологическое обследование и изучение качества жизни 122 больных с ишемической болезнью сердца (ИБС). Обследованные были разделены на две группы в зависимости от длительности приема липидкорректирующей терапии. **Результаты исследования.** Установлено, что у больных ИБС, длительно принимающих статины, активность воспаления пародонта и выраженность его клинических проявлений ниже, чем у больных, не использующих липидкорректирующую терапию, что сопровождалось улучшением отдельных параметров качества жизни.

Ключевые слова: воспалительные заболевания пародонта, ишемическая болезнь сердца, статины, качество жизни.

Основные положения

1. Больные с ишемической болезнью сердца, длительно принимающие статины, имеют меньшую активность воспалительного процесса в пародонте, меньшую глубину пародонтальных карманов и лучшее гигиеническое состояние полости рта по сравнению с пациентами, не использующими липидкорректирующую терапию.

2. У больных, длительно принимающих статины, выявлена тенденция к улучшению качества жизни по интегральному показателю индекса OHIP-49-RU и статистически значимое улучшение качества жизни по таким параметрам, как психологическое расстройство и социальный дискомфорт.

Influence long-term use of statins on the course of inflammatory periodontal diseases in coronary artery disease patients

PETROVA T.G., DMS, Professor

BORODINA N.B., PhD, Associate Professor

YAKHONTOV D.A., DMS, Professor

VANJUNINA V.V., PhD, Associate Professor

PERESVET L.D., Student

Novosibirsk State Medical University

(rector – Professor MARINKIN I.O.)

Abstract

The relevance of the study is due to the high prevalence of inflammatory periodontal diseases in patients with cardiovascular pathology. Currently, for the treatment of ischemic heart disease (IHD), statins are used, which, in addition to hypolipidemic action, have anti-inflammatory properties, which can lead to an increase in the pressure of the inflammatory process, not only in heart

vessels, but also in paradonte. **The aim of the study** was to study the effect of prolonged use of statins on the course of inflammatory periodontal diseases in patients with IHD. **Materials and methods.** A dental examination and study of the quality of life of 122 patients with ischemic heart disease (IHD) were performed. Surveyed were divided into two groups depending on the duration of receiving lipid-corrective therapy. **The results of the study.** It has been established that in patients with coronary artery disease who take statins for a long time, the periodontal inflammation activity and the severity of its clinical manifestations are lower than in patients not using lipid-correcting therapy, which was accompanied by improvement in certain parameters of quality of life.

Key words: periodontal inflammatory diseases, ischemic heart disease, statins, quality of life.

Highlights

1. Patients with coronary heart disease who take statins for a long time have a lower inflammatory process in the periodontium, a shorter depth of periodontal pockets and a better hygienic condition of the oral cavity compared to patients who do not use lipid-correcting therapy.

2. In patients who took statins for a long time, there was a tendency to an improvement in the quality of life in terms of the integral index of the OHIP-49-RU index and a statistically significant improvement in the quality of life in such parameters as psychological disorder and social discomfort.

В большинстве развитых стран сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смерти лиц старше 40 лет [1, 9, 10]. Многочисленные исследования подтверждают зависимость заболеваемости и смертности от ишемической болезни сердца (ИБС) от уровня холестерина плазмы. Известно, что использование статинов при лечении ИБС существенно уменьшает заболеваемость и смертность у мужчин и женщин в возрасте до 75 лет [13]. В настоящее время установлено, что для статинов характерен плеотропный эффект, и помимо гиполипидемического действия они обладают и противовоспалительными свойствами как при асептическом, так и при инфекционном характере воспаления [4, 11, 15]. Под действием статинов отмечается существенное снижение всех воспалительных маркеров, что приводит к подавлению воспалительного процесса в сосудах, значительному и быстрому улучшению течения не только атеросклеротического поражения сердца, головного мозга, периферических артерий, но и, вероятно, других воспалительных процессов, в том числе и в полости рта [3, 6, 13, 14]. Среди воспалительных заболеваний полости рта особое место занимают воспалительные заболевания пародонта, распространенность которых среди взрослого населения России (35-44 года) составляет 82%. В течение последних десятилетий в литературе появляются сообщения о взаимосвязи воспалительных заболеваний пародонта и сердечно-сосудистой патологии [5-8, 12]. В основе механизма данной взаимосвязи лежит индуцируемое заболеваниями пародонта системное воспаление, которое может непосредственно содействовать воспалению в атеросклеротических бляшках.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучение влияния длительного приема статинов на течение воспалительных заболеваний пародонта у пациентов с ИБС.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В соответствии с целью работы проведено открытое контролируемое исследование, в ходе которого осуществлена комплексная оценка стоматологического статуса 122 больных (51% женщины) в возрасте от 45 до 88 лет, поступивших в Новосибирский областной клинический

кардиологический диспансер по поводу клинических проявлений ИБС. При этом у 76% обследованных диагностирована гипертоническая болезнь, у 49% больных – хроническая сердечная недостаточность, у 41% – аритмии, у 43% – постинфарктный кардиосклероз, у 44% – сахарный диабет, у 32% – хроническая почечная недостаточность. Средний возраст обследованных составил $66,0 \pm 0,79$ года. Пациенты были разделены на две группы. В основную группу вошли больные с гиперлипидемией, длительно ($6,18 \pm 0,63$ года) принимающие статины (72 человека). Из них 78% больных принимали аторвастатин, 14% пациентов – розувастатин и 8% – симвастатин. Группу сравнения составили пациенты, не принимающие липидкорректирующую терапию либо принимающие статины менее одного года (50 человек). При изучении стоматологического статуса оценивалось состояние слизистой оболочки рта, учитывались вид прикуса, положение зубов в зубной дуге, наличие некариозных поражений твердых тканей зубов, а также наличие или отсутствие различных ортопедических конструкций. Оценку гигиенического состояния полости рта проводили с помощью упрощенного гигиенического индекса Green-Wermillion (1964), состояния твердых тканей зубов по индексу КПУ. Для определения степени воспаления десны использовали индекс РМА в модификации Parma (1964). Степень кровоточивости десен оценивали по индексу РБИ (Muhlemann-Saxer, 1975). Для выявления распространенности и интенсивности поражения пародонта применялся пародонтальный индекс PI (Russel, 1956), при необходимости делали панорамную рентгенографию. Секреторную функцию слюнных желез определяли по результатам общей сиалометрии (Пожарицкая М. М., 1996).

Для оценки качества жизни (КЖ) использовали валидированную русскоязычную версию опросника «Профиль влияния стоматологического здоровья» OHIP-49-RU [2]. Определяли следующие параметры нарушения КЖ пациента: ограничение функций, физическая боль и физический дискомфорт, психологический дискомфорт, физические расстройства, психологические расстройства, социальная дезадаптация и ущерб, возникающий при утрате стоматологического здоровья. У пациентов рассчитывали интегральные значения индекса качества жизни (Σ OHIP-49-RU) и отдельные его параметры.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В результате проведенного исследования установлено, что статины оказывали выраженный гиполипидемический эффект. Так, у больных основной группы уровень общего холестерина в крови был на 28% меньше, чем в группе сравнения ($4,31 \pm 0,14$ ммоль/л и $5,96 \pm 0,30$ ммоль/л соответственно, $P < 0,001$). У пациентов, длительно принимающих статины, отмечен также более низкий уровень липопротеидов низкой плотности ($2,71 \pm 0,07$ ммоль/л) по сравнению с лицами, не использующими вышеуказанные препараты ($3,64 \pm 0,22$ ммоль/л, $P < 0,001$).

Анализ жалоб пациентов показал, что подавляющее большинство обследованных как основной группы, так и группы сравнения предъявляли жалобы со стороны полости рта. Наиболее часто пациенты жаловались на кровоточивость десен, подвижность зубов, боль в деснах, неприятный запах изо рта. Несколько реже больные отмечали боли в зубах, отсутствие зубов, боли в височно-нижнечелюстном суставе.

Изучение интенсивности кариеса позволило установить, что индекс КПУ у пациентов основной группы и группы сравнения статистически значимо не различался (табл. 1). Сравнительный анализ гигиенического

состояния полости рта у больных ИБС показал, что индекс гигиены полости рта у лиц, принимающих липидкорректирующую терапию, был значительно ниже, чем у пациентов, не принимающих статины ($P < 0,05$) и соответствовал удовлетворительному уровню гигиены.

Распространенность воспалительных заболеваний пародонта у больных ИБС составила 100%. Наиболее часто диагностировался хронический генерализованный пародонтит различной степени тяжести (71,1% в основной группе и 87,1% в группе сравнения). Хронический гингивит выявлен у 28,9% обследованных основной группы и у 12,9% в группе сравнения. Встречалась только простая маргинальная форма заболевания. Активность воспаления и выраженность его клинических проявлений у обследованных больных подтверждалась индексом РМА. Среднее значение индекса РМА у больных, принимающих статины, составило $34,08 \pm 0,92\%$, что было на 22,6% ниже, чем в группе сравнения ($P < 0,001$, табл. 1).

При оценке состояния пародонта с помощью индекса РИ установлены статистически значимые различия в величине данного показателя у больных, длительно принимающих статины, по сравнению с аналогичным показателем у пациентов группы сравнения ($P < 0,01$). Так, у лиц, принимающих липидкорректирующую терапию, значение индекса РИ было на 23% ниже, чем у пациентов группы сравнения. Кроме того, у больных основной группы отмечена меньшая глубина пародонтальных карманов ($P < 0,01$). В то же время степень кровоточивости десен в группах обследования статистически значимо не различалась.

Сравнение интегральных показателей качества жизни у больных ИБС выявило тенденцию к улучшению качества жизни у больных, длительно принимающих статины ($P > 0,05$, рис.1). При этом по отдельным параметрам, таким как психологическое расстройство и социальный дискомфорт, отражающим степень ограничения в повседневной жизни при общении, концентрации и т.д., различия были статистически значимы ($P < 0,05$).

Таким образом, результаты исследования показали, что у больных ИБС, длительно принимающих статины, активность воспаления пародонта и выраженность его клинических проявлений ниже, чем у больных, не использующих липидкорректирующую терапию. Уменьшение активности воспалительного процесса в пародонте сопровождается улучшением отдельных параметров качества жизни. Указанные изменения, на наш взгляд, могут быть связаны с противовоспалительным действием статинов.

Таблица 1. Основные показатели стоматологического статуса больных ИБС ($M \pm m$)

Исследуемые показатели	Группа сравнения (n = 50)	Основная группа (n = 72)
Индекс РИ (баллы)	$1,71 \pm 0,12$	$1,31 \pm 0,04$ $P < 0,01$
Гигиенический индекс (баллы)	$1,95 \pm 0,13$	$1,39 \pm 0,04$ $P < 0,01$
Индекс РМА (%)	$44,02 \pm 1,42$	$34,08 \pm 0,92$ $P < 0,01$
Индекс кровоточивости (баллы)	$1,0 \pm 0,06$	$1,01 \pm 0,02$
Глубина пародонтального кармана (мм)	$4,78 \pm 0,20$	$4,08 \pm 0,16$ $P < 0,01$
Индекс КПУ	$21,18 \pm 0,67$	$22,71 \pm 0,38$

В таблице указаны только статистически значимые различия. В скобках – количество обследованных лиц.

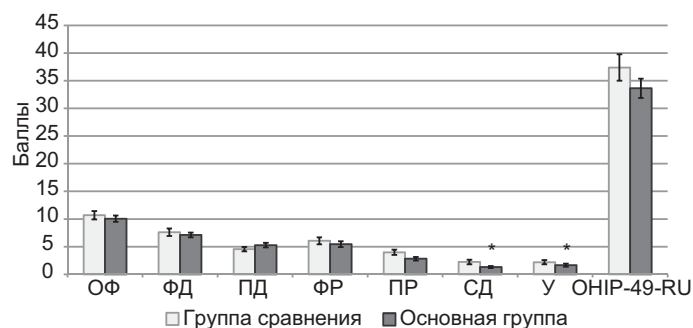


Рис. 1. Показатели качества жизни у больных ИБС. *статистически значимые различия с группой сравнения ($P < 0,05$)

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бокерия О. Л., Биниашвили М. Б. Внезапная сердечная смерть и ишемическая болезнь сердца // *Анналы аритмологии*. 2013. Т. 10. №2. С. 69-79.
 - Bokerija O. L., Biniashvili M. B. Vnezapnaja serdechnaja smert' i ishemicheskaja bolezn' serdca // *Annaly aritmologii*. 2013. T. 10. №2. S. 69-79.
- Полный список литературы находится в редакции.

Поступила 15.10.2018

Координаты для связи с авторами:
630091, г. Новосибирск, Красный пр-т, д. 52
E-mail: bnb0r2@mail.ru