# http://www.mif-ua.com/m/archive/article/50936

# ORAL AND GENERAL HEALTH ТОМ 2, №2, 2021

### [Вернуться к номеру](http://www.mif-ua.com/archive/issue-34960/)

## Оптимізація протоколів лікування хворих на генералізований пародонтит при кардіоваскулярній патології



### Авторы: Копчак О.В.(1), Білоклицька Г.Ф.(2), Ашаренкова О.В.(2), Янішевський К.А.(1)(1) — ПВНЗ «Київський медичний університет», м. Київ, Україна(2) — Національний університет охорони здоров’я України імені П.Л. Шупика, м. Київ, УкраїнаРубрики: [Стоматология](http://www.mif-ua.com/category/stomatologiya)Разделы: [Справочник специалиста](http://www.mif-ua.com/section/spravochnik-specialista)

### [Версия для печати](http://www.mif-ua.com/archive/article_print/50936)

**Резюме**

Взаємозв’язок між захворюваннями пародонта та соматичною патологією доведений багатьма дослідниками. Аналіз даних, отриманих нами при обстеженні 348 пацієнтів, показав, що в осіб віком до 49 років найбільш часто були діагностовані різні форми гінгівіту (36,3–51,65 %) і генералізований пародонтит (ГП) І–ІІ ступеня (48,35–59,42 %). Проте у віці 50–69 років ГП був домінуючим захворюванням серед обстежених (93,2 % осіб), при цьому 56,03 % пацієнтів мали супутню кардіоваскулярну патологію (КВП). Наші дослідження показали, що, незважаючи на значну поширеність захворювань пародонта при КВП, ці хворі систематично не відвідували лікарів-стоматологів для лікування. Проведені нами дослідження свідчать про значну роль автоімунних процесів у формуванні й прогресуванні хронічних генералізованих захворювань пародонта в пацієнтів із супутніми коморбідними станами, зокрема з кардіоваскулярною патологією. Отримані нами дані переконливо свідчать, що одним із важливих автоантигенів, що визначає форми системної запальної відповіді та прогресування локальної й системної ендотеліальної дисфункції при ГП із КВП, є білки теплового шоку. З огляду на вищезазначене був розроблений новий диференційований підхід до лікування ГП при КВП, оснований на новій концепції патогенезу. Патогенетична терапія ГП при КВП базується на симультантному лікуванні захворювань (із включенням регенеративного методу терапії) з урахуванням тяжкості патологічних процесів, що мають взаємообтяжувальний перебіг. Міждисциплінарна інтеграція лікарів-стоматологів та кардіологів дозволить оптимізувати протоколи лікування з урахуванням наявності й тяжкості соматичної патології та підвищить якість лікування ГП в умовах коморбідності.

Many researchers have proven the relationship between periodontal disease and somatic pathology. Analysis of the data obtained from 348 patients showed that patients under the age of 49 were most often diagnosed with various forms of gingivitis — 36.3–51.65 % and generalized periodontitis (GP) I–II degree — 48.35–59.42 %. However, in patients aged 50–69 years, GP was the predominant disease and accounted for 93.2 %, with 56.03 % of patients having concomitant cardiovascular disease (CVD). Our studies showed that despite the significant prevalence of periodontal disease in patients with CVD, they did not systematically visit dentists for treatment. Our studies demonstrated a significant role of autoimmune processes in the formation and progression of chronic generalized periodontal disease in patients with concomitant comorbid conditions, in particular with cardiovascular disease. The data obtained by us demonstrated that one of the important autoantigens that determine the forms of syste-mic inflammatory response and progression of local and systemic endothelial dysfunction in GP with CVD is heat shock proteins. Taking this into consideration, a new differentiated approach to the treatment of GP in CVD was developed based on a new concept of pathogenesis. Pathogenetic therapy of GP in CVD is based on the simultaneous treatment of diseases (including the regenerative method of therapy) taking into account the severity of pathological processes that have an aggravating course. Interdisciplinary integration of dentists and cardiologists will optimize management protocols considering the presence and severity of somatic pathology and, therefore, will improve the quality of GP treatment in conditions of comorbidity.