

## Vai osteoporozē veicina osteoartrīta attīstību temporomandibulārajā locītavā sievietēm pēcmenopauzes vecumā?

*Evija Nikitina, Anda Slaidiņa,  
Una Soboļeva, Daina Spūle*

*Rīgas Stradiņa universitāte,  
Zobu protezēšanas katedra, Latvija*

**Ievads.** Osteoartrīts (OA) ir hroniska deģeneratīva un multifaktoriāla locītavu slimība, kuru bieži novēro roku, kāju locītavās, mugurkaulā, kā arī temporomandibulārajā locītavā (TML). TML OA biežumu populācijā (nepacientu) novēro 8,9–36% gadījumā, bet pacientu populācijā novēro no 38 līdz 65% gadījumu [Rando, 2012]. TML OA ir bieži izplatīta slimība vecāku cilvēku vidū, īpaši sievietēm, ko saista ar hormonāliem faktoriem, īpaši estrogēna līmeni, kas ietekmē apakšžokļa kondiļa remodelēšanos [Tanaka, 2008].

Osteoporozē (OP) ir skeleta sistēmas slimība, kam raksturīgs samazināts kaulu blīvums un mikroarhitektonikas bojājumi, kā rezultātā samazinās kaula stiprība un būtiski pieaug kaulu lūzuma risks [Peck, 1993; NIH, 2001]. Visbiežāk no OP cieš pēcmenopauzes vecuma sievietes, ko saista ar estrogēna līmeņa samazināšanos, kam ir būtiska loma kaulu remodelēšanās procesā; to sauc par pēcmenopauzes osteoporozē. Estrogēna ietekme uz TML skrimšļiem un subhondrālo kaulu joprojām tiek pētīta [Wang, 2013], tāpat arī kaula minerālblīvuma ietekme uz TML OA.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Noteikt, vai kaula minerālblīvums (KMB) un vecums ietekmē OA attīstību TML sievietēm pēcmenopauzes vecumā ar bezzobu žokli.

Pētījumā tika iekļautas 20 sievietes vecumā no 56 līdz 85 gadiem, kuras lieto konvencionālās totālās zobu protēzes vismaz 3 gadus.

Visām pacientēm tika veikti:

- duālās enerģijas rentģena absorbcimetrija (*Luna DEXA DPX-NT, GE Medical Systems*) izmeklējumi jostas daļas skriemeļiem un proksimālajiem augšstilba kaula kakliņiem, lai noteiktu KMB;
- konusa stara datortomogrāfijas attēli (*Imaging Science's i-CAT Cone Beam 3-D Dental Imaging Systems*), lai noteiktu TML OA.

Konusa stara datortomogrāfijas uzņēmumi tika analizēti *Kavo eXam vision software* datorprogrammā sagitālā un koronālā plaknē. Izmantojot RDC / TMD kritērijus, pacientes tika iedalītas divās grupās: novēro OA; nenovēro OA.

Pēc *DEXA* izmeklējumiem pacientes tika iedalītas 3 grupās: normāls KMB  $\geq -1,0$ ; osteopēnija no  $-1,0$  līdz  $-2,5$ ; osteoporozē  $\leq -2,5$  (pēc PVO klasifikācijas, 1994). Katrā grupā tika izrēķināts vidējais vecums.

Datu statistiskajai analīzei tika izmantots  $\chi^2$  un t-tests.

**Rezultāti.** Nenovēro statistiski ticamu saistību starp KMB un TML OA ( $p = 0,420$ ). Nenovēro statistiski ticamu vecuma atšķirību starp pacientēm ar OA un pacientēm bez OA TML ( $p = 0,202$ ).

**Secinājumi.** Kaula minerālblīvums un vecums nozīmīgi neietekmē temporomandibulārās locītavas osteoartrītu sievietēm pēcmenopauzes vecumā ar bezzobu žokli.