

СТОМАТОЛОГИЯ

УДК 616.314-002+616.311.2-002+616.314-083

ИЗУЧЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА, КАЧЕСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА И УРОВНЯ ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ У СТУДЕНТОВ ГОРОДА САРАТОВА И САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

В.В. Масумова – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ Росздрава, кафедра терапевтической стоматологии, кандидат медицинских наук, ассистент; **Н.В. Булкина** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ Росздрава, заведующая кафедрой терапевтической стоматологии, доктор медицинских наук, профессор; **Е.А. Савина** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ Росздрава, студентка V курса стоматологического факультета; **А.П. Глыбочко** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ Росздрава, студентка V курса стоматологического факультета. E-mail: navo@bk.ru

STUDY OF DENTAL STATUS, QUALITIES OF INDIVIDUAL ORAL HYGIENE AND LEVEL OF DENTAL TREATMENT IN STUDENTS FROM SARATOV AND SARATOV REGION

V.V. Masumova – Saratov State Medical University, Department of Therapeutic Stomatology, Candidate of Medical Science, Assistant; **N.V. Bulkina** – Saratov State Medical University, Head of Department of Therapeutic Stomatology, Professor, Doctor of Medical Science; **E.A. Savina** – Saratov State Medical University, Department of Stomatology, Student; **A.P. Glybochko** – Saratov State Medical University, Department of Stomatology, Student. E-mail: navo@bk.ru

В.В. Масумова, Н.В. Булкина, Е.А. Савина, А.П. Глыбочко, Саратовский научно-медицинский журнал, 2009, том 5, №1, с. 90-92.

Проведено сравнительное изучение стоматологического статуса, качества проведения индивидуальной гигиены полости рта и уровня оказания стоматологической помощи у студентов стоматологического факультета, проживающих в городе Саратове, и студентов, не имеющих отношения к стоматологии и проживающих в сельской местности.

Ключевые слова: кариес, гингивит, гигиена полости рта.

V.V. Masumova, N.V. Bulkina, E.A. Savina, A.P. Glybochko, Saratov Journal of Medical Scientific Research, 2009, vol. 5, №1, p. 90-92.

The comparative study of dental status, quality of individual oral hygiene realization and level of dental treatment rendering for students of stomatological faculty from Saratov and for students having no relation to dentistry from Saratov region has been carried out.

Key words: caries, gingivitis, oral hygiene.

Стоматологическое здоровье является зеркалом состояния общего здоровья организма и неотделимо от него [1,2,6,11]. Кариес зубов и воспалительные заболевания пародонта считаются самой распространенной стоматологической патологией – от 60 до 98% населения России страдают этими заболеваниями [1,2,3,5,6,7,8,10,11]. У 57% обследованных выявлены сопутствующие заболевания других органов и систем, что снижает продолжительность и качество их жизни [4,9].

В данной ситуации особую роль приобретает первичная профилактика основных стоматологических заболеваний, однако отсутствие в России единой, экономически и реально доступной для всех слоев населения концепции первичной профилактики наиболее распространенных заболеваний препятствует созданию эффективной системы санитарного просвещения населения. А полученная из разных источников разрозненная информация о способах поддержания стоматологического здоровья не используется и не является неотъемлемой частью повседневной жизни каждого человека.

Согласно концепции возникновения кариеса зубов, возраст 15-22 лет является критическим для его возникновения и развития в связи с интенсивным режимом жизни, высокими учебными нагрузками, нерегулярным питанием, перегрузкой углеводами инсулярного аппарата, нарушениями слюноотделения и обмена микроэлементов.

Обследование стоматологического статуса людей молодого возраста с проведением сравнительной оценки состояния стоматологического статуса у лиц, проживающих в городской и сельской местности, а также имеющих специальные познания в области стоматологии (студенты-стоматологи) и не имеющих специальных познания (студенты-не стоматологи), позво-

лит выявить “слабые места” в некоторых вопросах профилактики и лечения наиболее распространенных стоматологических заболеваний в целях успешного решения этих проблем.

Материалы и методы. Исследование проводилось методами анонимного анкетирования и клинического осмотра молодых людей в возрасте 18-22 лет. Обследуемые были разделены на 2 группы. I группа – студенты IV курса стоматологического факультета Саратовского ГМУ, проживающие в городе и имеющие специальные познания в стоматологии (52 человека), и II группа – студенты, проживающие в Саратовской области и не имеющие отношения к стоматологии (51 человек). Клиническое обследование включало осмотр полости рта и индексную оценку состояния твердых тканей зубов и тканей пародонта: определялся индекс интенсивности кариеса зубов (КПУ), упрощенный индекс гигиены полости рта (УИГ) [Green J.C., Vermillion J.K., 1960], индекс зубного налета (ИЗН) [Silness J., Loe H., 1962], индекс кровоточивости десневой борозды (ИК) [Muhlemann H.R., 1971; Cowel I., 1975], индекс гингивита (ПМА) [Shour I., Massler M., 1947; Parma C., 1960], индекс нуждаемости в лечении болезней пародонта (СПТН) [Amano J., 1982]. Вопросы анкеты касались наличия знаний о правилах проведения индивидуальной гигиены полости рта и практических навыков по их выполнению. Достоверность результатов оценивалась статистически по критерию Стьюдента, определялся коэффициент корреляции Пирсона.

Результаты и обсуждение. Распространенность кариеса по данным осмотра составляет в среднем 91%, из них в I группе – 85,7%, во II группе – 100% (различия между группами статистически не достоверны). Интенсивность кариозного процесса составила в среднем по индексу КПУ=6,55±0,35: в I группе

КПУ=6,9±3,35; во II группе КПУ=6,2±1,85 (различия между группами статистически несущественны) (табл.1). В структуре КПУ преобладают пломбы (5,0±2,1 и 3,2±1,9 соответственно в I и II группах), кариозных полостей было в два раза меньше (2,9±1,9 и 2,6±1,7), удаленные зубы составили меньшинство (0,28±0,4 и 0,29±0,4). Таким образом, в обеих группах выявлен очень высокий уровень распространенности и интенсивности кариозного процесса, но статистически значимых различий между группами городского и сельского населения, а также среди молодежи со стоматологическим образованием и без такового не выявлено.

Сопоставление результатов исследования, полученных нами во время клинического осмотра, с результатами самооценки обследуемых, полученных путем анкетирования, не выявило статистически достоверных различий между данными, полученными с помощью этих методов исследования. Таким образом, метод анкетирования является достоверным методом исследования, несмотря на кажущуюся субъективную оценку параметров проводимого обследования.

Причиной развития самых распространенных стоматологических заболеваний (кариеса и гингивита) является микрофлора зубного налета, которая накапливается при неэффективности проводимой индивидуальной гигиены полости рта.

В ходе осмотра было выявлено наличие на зубах мягкого зубного налета (ИЗН=1,32±0,45) и назубного камня; при этом уровень гигиенического ухода за полостью рта был следующий: хороший – у 13%, удовлетворительный – у 37%, плохой – у 50% опрошенных. Упрощенный индекс гигиены полости рта составил: в I группе УИГ=1,68±0,66, во II группе УИГ=2,33±0,87 (статистически достоверной разницы между группами не выявлено), что подтверждает наши данные, полученные в ходе анкетирования, о низком уровне знаний правил гигиенического ухода за полостью рта у всех категорий обследованных.

Во всех группах обследованных нами выявлена слабая положительная корреляция между индексами КПУ и УИГ ($r=+0,192$), что подтверждает тот факт, что неудовлетворительная гигиена полости рта – не единственная причина возникновения и развития кариеса зубов.

Согласно исследованиям У.Бар (1992), стоматологическое здоровье на 80-90% определяется образом жизни и поведения человека и только на 10-20% – организацией стоматологической помощи [10].

Уровень оказания стоматологической помощи (УСП) по данным осмотра составил в среднем 46,5%: в I группе УСП=59% (удовлетворительный), во II группе УСП=34% (недостаточный), различия между группами статистически не достоверны (табл.2). Таким образом, выявлен недостаточный уровень оказания стоматологической помощи населению, как городскому, так и сельскому. Эти данные косвенно свидетельствуют о низкой мотивации молодежи к лечению стоматологических заболеваний, что согласуется с данными многих авторов [2,6,8,11].

В условиях повсеместного распространения кариеса и воспалительных заболеваний пародонта большую роль играет изучение уровня проводимой населением индивидуальной гигиены полости рта. Нами проведена оценка выполнения правил гигиены ротовой полости по данным анкетирования. В целях профилактики заболеваний зубов и десен каждому человеку необходимо знать и научиться выполнять следующие правила по индивидуальной гигиене полости рта [6]:

- зубы чистят 2 раза в день (85% студентов-стоматологов и 71% не стоматологов);
- зубы чистят после завтрака и после последнего приема пищи (87% в I группе и 66% во II группе);
- зубы очищают со всех сторон (100% в I группе и 95% во II группе);

- для очистки зубов применяют «выметающие» движения от десен к режущему краю или жевательной поверхности зубов (32% в I группе и 15,5% во II группе);

- время чистки зубов – 3 минуты – соблюдают 60% в I группе и 61% во II группе;

- полоскание полости рта водой во время чистки зубов и после каждого приема пищи проводят 63% в I группе и 36% во II группе;

- срок службы зубной щетки составляет 3 месяца; так правильно считают 71% студентов-стоматологов и 2,5% не стоматологов и покупают новую зубную щетку каждый сезон;

- применение дополнительных предметов гигиены полости рта: флоссы используют 25% студентов-стоматологов и 7% не стоматологов; зубочистками пользуются 31% в I группе и 10% во II группе;

- контроль качества очистки зубов по гладкости их поверхностей проводят 81% студентов-стоматологов и 46% не стоматологов;

- зубную пасту с противокариозным эффектом предпочитают 83% в I группе и 61% во II группе.

Зубные пасты, которыми любят чистить зубы наши респонденты: Colgate Total 12 – 42%, Blend-a-med – 19%, ROCS – 15%, Новый жемчуг – 8%, Lacalut – 6%, Аквафреш – 4%, Glister – 2%, President – 2%, Акварель – 2%. Употребляют жевательную резинку без сахара 62% студентов-стоматологов и 68% не стоматологов.

Статистически значимых различий по всем исследуемым пунктам анкеты между исследуемыми группами не выявлено.

Согласно полученным в ходе анкетирования данным, полностью информированы о правилах индивидуальной гигиены полости рта и выполняют их 3% опрошенных (6% студентов стоматологического факультета и 0% людей молодого возраста, не имеющих отношения к стоматологии). Таким образом, большинство анкетированных имеют лишь частичное представление о полном комплексе мероприятий по индивидуальной гигиене полости рта, что отмечено и другими авторами [6,8,11]. Настораживает установленный нами факт, что наличие профессиональных знаний о правилах проведения индивидуальной гигиены полости рта, которые имеют студенты стоматологического факультета, практически не влияет на уровень их гигиенического ухода за полостью рта.

Во время клинического обследования было также проведено изучение распространенности заболеваний пародонта. Распространенность гингивита составила 96,7% в обеих группах, что совпадает с данными литературы [1,11]. В 66,6% случаев нами выявлен хронический катаральный гингивит, в 33,3% – гипертрофический гингивит (фиброзная форма – у 87,5%, отечная форма – у 14,3%). Гингивит средней степени тяжести (ПМА=50,6±6,2%) выявлен у 57%, и гингивит тяжелой степени (ПМА=69±3,13%) – у 43%, гингивит легкой степени не наблюдался ни у одного обследованного. Кроме этого, выявлена высокая интенсивность и генерализованный характер воспалительных заболеваний пародонта (количество пораженных секстантов по индексу CPITN=4,5-5,2). При этом 100% проанкетированных знают симптомы заболеваний десен, у 82% имеется кровоточивость десен (ИК=0,41±0,23), но обращаются к пародонтологу по поводу лечения заболеваний десен всего 10% респондентов.

Во время клинического обследования также выявлены аномалии положения зубов, способствующие накоплению и ретенции зубного налета и затрудняющие очищение зубов (в виде наклонов и поворотов зубов, скученности зубов), – у 82% опрошенных, из них у 71% студентов-стоматологов и у 93% не стоматологов. По данным самооценки нуждаются в лечении у ортодонта 87% проанкетированных, а 30% отмечают у себя изменения цвета зубов. При этом только 63% опрошенных посещают стома-

толога 1 раз в полгода с целью профилактического осмотра, а лечат зубы 1-2 раза в год всего 50% опрошенных студентов-стоматологов и 49% не стоматологов.

Выводы:

1. У лиц молодого возраста отмечается очень высокая распространенность и интенсивность основных стоматологических заболеваний – кариеса (распространенность – 91%, интенсивность – 6,55 зуба) и воспалительных заболеваний пародонта (распространенность – 96,7% и интенсивность – 4,5-5,2 секстанта) независимо от места проживания (в городе или в сельской местности). 91% обследованных отмечают у себя наличие кариозных и пломбированных зубов (что подтверждено данными проведенного осмотра), но только 50% из них обращаются по поводу лечения зубов 1-2 раза в год.

2. При обследовании выявлены местные факторы в полости рта, способствующие развитию кариеса и воспалительных заболеваний пародонта: зубные отложения (у 100%), аномалии положения зубов (у 82%).

3. Среди обследованных лиц молодого возраста у 87% выявлены погрешности гигиены полости рта. У 50% выявлена плохая и у 37% неудовлетворительная гигиена полости рта. Полностью информированы о правилах гигиены полости рта и выполняют их всего 3% обследованных.

4. 100% обследованных знакомы с симптомом гингивита – кровоточивостью десен (наличие этого симптома отмечают у себя 82%), но только 10% из них обращаются в стоматологические учреждения по поводу лечения данного заболевания.

5. Уровень оказания стоматологической помощи населению недостаточный (46,5%) как в городе, так и в сельской местности. Таким образом, полученные данные диктуют необходимость активизировать проведение профилактических мероприятий, ранней диагностики и своевременного лечения стоматологических заболеваний у лиц молодого возраста, что позволит значительно улучшить их стоматологическое здоровье, а значит, и качество их жизни.

Таблица 1

Интенсивность кариозного процесса (по данным индекса КПУ)

Интенсивность кариозного процесса	Не стоматологи, проживающие в сельской местности, %	Стоматологи, проживающие в городе, %
1-5 (низкий)	29	15
6-9 (средний)	49	60
10 и более (высокий)	22	25

Таблица 2

Уровень оказания стоматологической помощи населению (УСП)

УСП	Стоматологи, проживающие в городе, %	Не стоматологи, проживающие в сельской местности, %
0-9 (плохой)	0	0
10-49 (недостаточный)	50	46
50-79 (удовлетворительный)	33	42
80 и выше (оптимальный)	17	12

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- Ерохина, Н.И. Анализ распространенности патологии пародонта среди пациентов, обратившихся в муниципальную стоматологическую поликлинику / Н.И.Ерохина // Пародонтология. – 2006. – №3. – С.6-9.
- Каплан, З.М. Медико-социальные основы формирования стоматологического здоровья молодежи / З.М.Каплан, В.М.Гринин, Д.И.Кича // Стоматолог. – 2008. – №8. – С.5-16.
- Курякина, Н.В. Стоматология профилактическая / Н.В.Курякина, Н.А.Савельева. – М.: Медицинская книга; Н.Новгород: Изд-во НГМА, 2005. – 284 с.
- Леонтьев, В.К. Здоровые зубы и качество жизни / В.К.Леонтьев // Стоматология. – 2000. – №5. – С.10-13.
- Леус, П.А. Коммунальная стоматология / П.А.Леус. – Брест: ОАО Брестская типография, 2000. – 284с.
- Лукиных, Л.М. Профилактика кариеса зубов и болезней пародонта / Л.М.Лукиных. – М.: Медицинская книга, 2003. – 196с.

- Петрикас, А.Ж. Эстетический статус зубов студентов-медиков 1998 года / А.Ж.Петрикас, О.А.Петрикас, Н.Ю.Казанцева // Новое в стоматологии. – 1998. – №7. – С.3-11.
- Силантьева, Г.П. Отношение населения к проблеме профилактики стоматологических заболеваний (по результатам стоматологического опроса) / Г.П.Силантьева, О.А.Козаченко, Н.Б.Соловьева // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2006. – №5. – С.19-27.
- Симановская, О.Е. Влияние стоматологического здоровья на качество жизни / О.Е.Симановская // Стоматология. – 2008. – №5. – С.75-77.
- Хамадеева, А.М. Результаты и перспективы внедрения профилактических программ в области стоматологии в Самарском регионе / А.М.Хамадеева, Г.И.Гусарова, А.И.Богатов и др. // Стоматолог. – 2008. – №5. – С.13-17.
- Цакоева, А.А. Состояние пародонта у студентов-медиков из Юго-Восточной Азии / А.А.Цакоева, Ф.Ю.Даурова, Д.И.Кича // Пародонтология. – 2008. – №3. – С.75-78.

УДК 616.314 – 089.843-002-085.281-085.33-092:579.61

ВОЗМОЖНОСТИ КЛИНИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ СОВРЕМЕННЫХ ФТОРХИНОЛОНОВ ПРИ ОПЕРАЦИИ СИНУС-ЛИФТИНГ И ДЕНТАЛЬНОЙ ИМПЛАНТАЦИИ

А.М. Панин – ГОУ ВПО Московский государственный медико-стоматологический университет Росздрава, заведующий кафедрой факультетской хирургической стоматологии и имплантологии, профессор, доктор медицинских наук; **В.Н. Царев** – ГОУ ВПО Московский государственный медико-стоматологический университет Росздрава, заведующий кафедрой микробиологии, иммунологии и вирусологии, профессор, доктор медицинских наук; **В.И. Чувилкин** – ГОУ ВПО Московский государственный медико-стоматологический университет Росздрава, доцент кафедры факультетской хирургической стоматологии и имплантологии, доцент, кандидат медицинских наук; **С.А. Новиков** – ГОУ ВПО Московский государственный медико-стоматологический университет Росздрава, аспирант кафедры факультетской хирургической стоматологии и имплантологии. E-mail: andreypanin@yandex.ru