

УДК 616.314.26-007.271-053.8

I. Є. Швець, В. Т. ДирикЛьвівський національний медичний університет
ім. Данила Галицького**РЕЗУЛЬТАТИ СОЦІОЛОГІЧНОГО
ОПИТУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ
З ЗАХВОРЮВАННЯМИ ШЛУНКОВО-
КИШКОВОГО ТРАКТУ З ПИТАНЬ МОТИВАЦІЇ
ГІГІЄНИЧНОГО ДОГЛЯДУ ЗА ПОРОЖНИНОЮ
РОТА**

У статті представлені результати анкетування 240 пацієнтів з запально-дистрофічними захворюваннями тканин пародонта на фоні уражень шлунково-кишкової системи, які проходили санаторно-курортне лікування у м. Моршин (Львівська область), по спеціально розробленій анкеті, яка торкалась гігієнічних аспектів по догляду за порожниною рота, з урахуванням основних суб'єктивних стоматологічних скарг пацієнтів. У результаті опитування з'ясована недостатня гігієнічна мотивація та низький рівень медичної активності у пацієнтів з захворюваннями шлунково-кишкового тракту.

Ключові слова: гігієна порожнини рота, мотивація, шлунково-кишковий тракт.

I. E. Shvets, V. T. DyrykЛьвовский национальный медицинский университет им.
Данила Галицкого**РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО
ОПРОСА ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ
ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА
ПО ВОПРОСУ МОТИВАЦИИ
ГИГИЕНИЧЕСКОГО УХОДА
ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА**

В статье представлены результаты анкетирования 240 пациентов с воспалительно-дистрофическими заболеваниями тканей пародонта на фоне поражений желудочно-кишечного тракта, которые проходили санаторно-курортное лечение в г. Моршин (Львовская область), по специально разработанной анкете, которая касалась гигиенических аспектов по уходу за полостью рта, с учетом основных субъективных стоматологических жалоб пациентов. В результате опроса выяснена недостаточная гигиеническая мотивация и низкий уровень медицинской активности у пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Ключевые слова: гигиена полости рта, мотивация, желудочно-кишечный тракт.

I. E. Shvets, V. T. Dyryk

Danylo Halytskyi Lviv national medical University

**MEDICAL ACTIVITY OF PATIENTS WITH
DISEASES OF GASTROINTESTINAL TRACT
FROM DATA OF THE SOCIOLOGICAL
QUESTIONING****ABSTRACT**

Perfection of medical and preventive events consists not only of development and embodiment in practical medicine of modern methods of treatment with the aim of warning of stomatological morbidity, but also from active voice of patients in this process. Medical activity, that is basis of primary prophylaxis of diseases,

warning of development of chronic diseases, behaves to one of major factors of the healthy way of life. Taking into account, that dental plaque is ethionotropic factor at development of caries and used for setting of inflammatory periodontal diseases, the question of hygienically supervision upon the cavity of mouth for persons with the diseases of gastrointestinal tract, acquire corresponding actuality.

The aim is studying of level of medical activity and hygienical awareness in patients with diseases of gastrointestinal tract, in which inflammatory-dystrophic changes were diagnosed in the parodont tissues.

Material and methods. Research was conducted by the method of the sociological questioning, on the specially worked out questionnaire the questions of that touched such aspects, as: regularity and mode of cleaning of teeth, use of additional objects and facilities of hygiene of the oral cavity, awareness of patients about connection of health of the oral cavity and state of the gastrointestinal tract. The questioning was conducted by the independent filling of questionnaires by patients in the moment of their sanatorium-resort treatment in the sanatorium of "Prolisok" (Morshyn, Lviv region) in comfortable for them time with the observance of all requirements, here a research aim and necessity of truthful answers was explained in detail.

Results. A questionnaire was conducted 240 patients, what men 140 persons (58.33 %) and women, were among – 100 (41.67) % aged 20-55 years, mean age of which was (34.18±0.66) years. The analysis of subjective complaints for patients with the diseases of gastrointestinal tract, allowed to distinguish the most often repeated symptoms: about periodic appearance of sour taste in the mouth 98 patients (47.57±3.48 %), a raid on a tongue was determined (30.58±3.61 %) of respondents (63 persons).

The bleeding of gums and odor nuisance from a mouth marked for (23.0) % of respondents (48 and 49 persons, respectively). Only 29 patients from the 240 polled (14.07±2.42 %) did not pull out stomatological complaints.

It is set as a result of questioning, that were content with the hygienical state of the oral cavity less than half of inspected (40.50±3.17 %) from 240 polled among that mainly there are men. Women behaved to procedure of hygiene of the oral cavity more responsibly: 2 times on twenty-four hours cleaned teeth more often (56.12 %), that was in 3 times anymore, in relation to the obtained data for men (18.44 %). Only the 37 polled were engaged in the hygiene of tongue: (13.20 %) of women and (2.30 %) of men.

The charges of time on realization of hygienical events also needed certain corrections: (47.8 %) respondents spent on this procedure less than 1 minute.

It was found that most of polled had a low level of medical activity. Yes, practically all patients (94.8 %) that were on sanatorium - resort treatment, needed in the procedures for the oral cavity. From 240 polled a more than half (59.10±3.17 %) did not have on a reception in dentist more than two years, (27.80±2.89 %) visited a doctor one time on a year. Recommendations of dentist did not execute (43.40±3.20 %) respondents, did not complete the begun treatment (69.30±2.98 %) of patients that applied for a dental help. Unfortunately, rarely about the necessity of treatment of the teeth, the doctors of nondental profile remind, that laid (18.0 %) down in our research.

Conclusions. Thus, the analysis of hygienical behavior and medical activity for patients with the diseases of the gastrointestinal tract, showed a low level in them, here knowledge about hygiene of oral cavity in most patients insufficient, are at the level of informing, that doesn't give a necessary result for the prophylaxis of intensifying and complication of stomatological diseases on a background pathology of gastrointestinal tract that is confirmed by the data of objective examination.

Key words: hygiene of oral cavity, medical activity, gastrointestinal tract.

Вступ. Вдосконалення лікувально-профілактичних заходів складається не тільки з розпрацювання та втілення у практичну медицину сучасних методів лікування з метою попередження стоматологічної захворюваності, але і з активної участі пацієнтів у цьому процесі. Важливою складовою профілактики є соціально-гігієнічні заходи, які формують у населення гігієнічно-мотивовану поведінку у різних складових життєдіяльності: гігієни, характеру харчування, відношення до шкідливих звичок, своєчасність звертання за медичною допомогою та ін. [1-3].

До одного з найважливіших факторів здорового способу життя відноситься медична активність, яка є основою первинної профілактики захворювань, попередження розвитку хронічних захворювань та їх рецидивування [2, 3]. Вона характеризує поведінку людини, у зв'язку з персональною оцінкою свого здоров'я та здоров'я оточуючих, виконання медичних рекомендацій, відвідування лікувально - профілактичних закладів з профілактичною метою і при захворюваннях, характер лікування та самолікування. Аналіз даних характеристик дозволяє вивчити не тільки соціальний аспект у момент спостережень, але і виявити пріоритет збереження свого здоров'я і формування здорового способу життя, що попереджує не тільки соціальні, але і економічні втрати [4, 5, 7]. На жаль, приходиться констатувати, що у гігієнічному вихованні обстежених мають місце певні недоліки, незважаючи на роботу, яка проводиться у даному напрямку. Проведені дослідження показали, що тільки 37,5 % населення України регулярно доглядають за зубами [5, 6]. Враховуючи, що зубний наліт є етіопатогенетичним фактором у розвитку карієсу і запальних захворювань пародонта, питання гігієнічного догляду за порожниною рота у осіб з захворюваннями ШКТ, набувають відповідної актуальності [1, 2, 6].

Мета. Вивчення рівня медичної активності та гігієнічної обізнаності у пацієнтів з захворюваннями ШКТ, у яких були діагностовані запально-дистрофічні зміни у тканинах пародонта.

Матеріали та методи. Дослідження проводилось методом соціологічного опитування, по спеціально розробленій анкеті, питання якої торкалися таких аспектів, як: регулярність і режим чистки зубів, використання додаткових предметів і засобів гігієни порожнини рота, обізнаність пацієнтів про зв'язок здоров'я порожнини рота і стану шлунково-кишкового тракту.

Опитування проводилось шляхом самостійного заповнення анкет пацієнтами на момент їх санаторно-курортного лікування у санаторії «Пролісок» (м. Моршин, Львівської області), у зручний для них час з дотриманням усіх деонтологічних вимог, при цьому детально пояснювалась мета дослідження і необхідність правдивих відповідей.

Результати. Було проведено анкетування 240 пацієнтів, серед яких чоловіків було 140 осіб (58,33 %), жінок – 100 (41,67 %) у віці 20-55 років, середній вік яких складав (34,18±0,66) років. Аналіз суб'єктивних скарг у пацієнтів з захворюваннями ШКТ, дозволив виділити найбільш часто повторювані симптоми: на періодичну появу кислого смаку у роті скаргилося 98 пацієнтів (47,57±3,48) %, наліт на язичку визначали 30,58±3,61 % опитуваних (63 особи). Кровоточивість ясен та неприємний запах з рота відзначали у 23,0 % респондентів (48 та 49 осіб, відповідно). Найменше скарг припадало на симптоми «зміни СОПР» (3,39 %) та «реакція зубів на температурні подразники» (4,85 %). Решта стоматологічних скарг (реакція зубів на хімічні подразники, гіперчутливість зубів, наявність зубних відкладень, зміна кольору ясен, підвищена чутливість язика, зміна смаку та ін.) зустрічались у приблизно однакових процентних відсотках. Однак, у 62 респондентів (30,09 %), встановлена наявність 3-ох домінуючих симптомів: кислий смак у роті, наліт на язичку, кровоточивість ясен, а у 104 осіб (50,48 %) – превалювали по два з перерахованих симптомів. Тільки 29 пацієнтів з 240 опитаних (14,07±2,42) % не висували стоматологічних скарг.

У результаті опитування встановлено, що були задоволені гігієнічним станом порожнини рота менше половини обстежених (40,50±3,17) % з 240 опитуваних, серед яких переважно чоловіки. Аналіз гігієнічної поведінки довів її низький рівень: з 240 пацієнтів (62,80±3,12) % опитуваних здійснювала гігієну порожнини рота один раз на добу, решта пацієнтів (37,20±3,12) % – займались гігієною порожнини рота 2 рази на день.

Дані, представлені на мал. 1, показують, що жінки відносились до процедури гігієни порожнини рота більш відповідально: 2 рази на добу чистили зуби частіше 56,12 % жінок, що було у 3 рази більше, стосовно отриманих даних у чоловіків (18,44) %. У той же час, 60,10 % чоловіків чистили зуби 1 раз на добу, що перевищувало аналогічні значення у групі жінок у 2,9 рази (20,90) %. Тільки 37 опитаних займались гігієною язика: 13,20 % жінок та 2,30 % чоловіків.

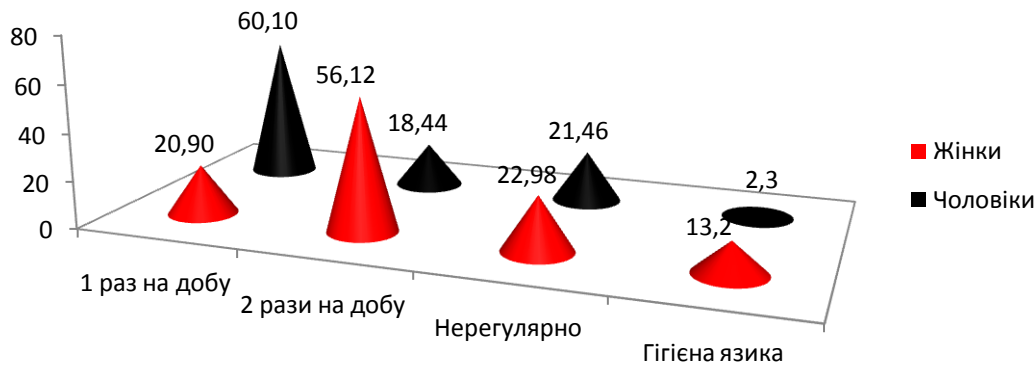
Витрати часу на проведення гігієнічних заходів також потребували певних корекцій: 47,8 % респондентів витрачали на цю процедуру менше 1 хвилини, ще менша кількість обстежених – (43,65) % проводили гігієнічні маніпуляції більше 2 хвилин; тільки 8,55 % респондентів витрачали на цю процедуру більше 2-х хвилин (мал. 2).

У результаті анкетування встановлено, що усі респонденти використовували для чистки зубів зубну пасту, однак тільки 7,30 % опитуваних здійснювали вибір зубної пасти за рекомендацією стоматолога, а у більшості випадків, її покупка здійснювалась з урахуванням телевізійної реклами або на основі вартісної категорії.

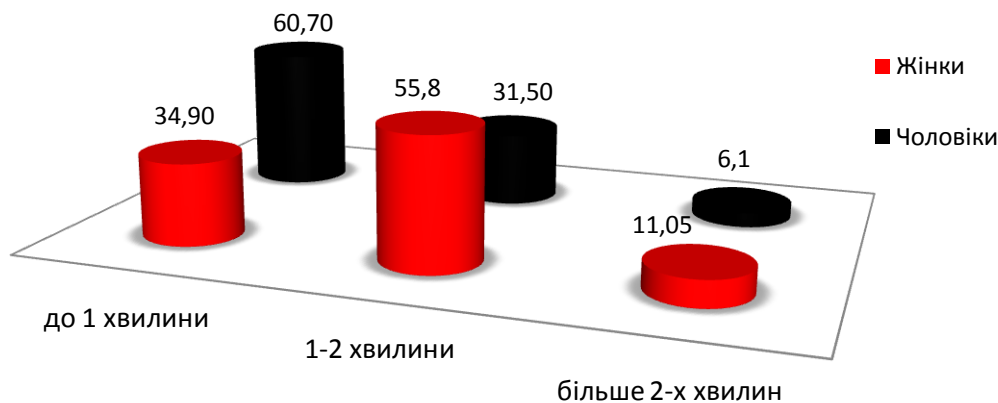
Додатковими засобами гігієни порожнини рота користувалось 45,90±3,22 % респондентів, переважно жінки. Причиною нерегулярності їх використання відзначали високу вартість і відсутність інформації про доцільність їх використання. З додаткових засобів гігієни найбільш популярними була жувальна гумка, на використання якої вказувало 87,50±2,13 % респондентів, на другому місці знаходились зубочистки – ними користувалось 70,0±2,96 % опитуваних. Значно менше пацієнти користувались рідкими засобами гігієни – еліксирами, ополіскувачами для порожнини рота, а також, зубною ниткою.

У процесі дослідження встановлено, що більшість опитуваних мали низький рівень медичної активності. Так, практично усі пацієнти (94,8) %, що знаходились на санаторно-курортному лікуванні, потребували санації порожнини рота. Досить демонстративні дані, які характеризують режим звертання хворих за стоматологічною допомогою: з 240 опитаних більше половини (59,10±3,17) % не були на прийомі у

стоматолога більше двох років, 27,80±2,89 % – відвідували лікаря-стоматолога один раз на рік. Рекомендації стоматолога не виконували 43,40±3,20 % респондентів, не завершали розпочате лікування 69,30±2,98 % пацієнтів, які звертались за стоматологічною допомогою. На жаль, рідко про необхідність лікування зубів, нагадують лікарі нестоматологічного профілю, що у нашому дослідженні склало 18,0 %.



Мал. 1. Кратність проведення гігієни порожнини рота у пацієнтів з захворюваннями ШКТ.



Мал. 2. Витрати часу на проведення гігієни порожнини рота у пацієнтів з захворюваннями ШКТ.

Висновки. Таки чином, аналіз гігієнічної поведінки та медичної активності у пацієнтів з захворюваннями ШКТ, виявив їх низький рівень, при цьому знання про гігієну порожнини рота у більшості пацієнтів недостатні, знаходяться на рівні інформативності, яка не дає потрібного результату для профілактики загострень та ускладнень стоматологічних захворювань на фоні патології ШКТ, що підтверджується даними об'єктивного обстеження.

Список літератури

1. **Заболотний Т.Д.** Запальні захворювання пародонта: монографія для студентів вищих навчальних медичних закладів, інтернів, лікарів-стоматологів / Т. Д. Заболотний, А. В. Борисенко, Т. І. Пулін. – Львів: Галдент, 2013. – 205 с.
2. **Генералізований пародонтит:** монографія для студентів вищих навчальних медичних закладів, інтернів, лікарів-стоматологів, сімейних лікарів / Т. Д. Заболотний, А. В. Борисенко, А. В. Марков, І. В. Шилівський. – Львів: Галдент, 2011. – 240 с.
3. **Дерейко Л. В.** Взаємозв'язок між пародонтитом і загальним станом здоров'я / Л. В. Дерейко, В. В. Плешакова // Імплантологія. Пародонтологія. Остеологія. – 2011. – №2. – С. 76-83.

4. **Годована О. І.** Деякі аспекти етіології та патогенез запальних і дистрофічно-запальних захворювань пародонту / О. І. Годована // Новини стоматології. – 2010. – №3. – С. 69-73.
5. **Смоляр Н. І.** Проблеми організації гігієнічного виховання населення у комплексі первинної профілактики стоматологічних захворювань / Н. І. Смоляр, Е. В. Безвужко, Н. Л. Чухрай // Новини стоматології. – 2006. – №4. – С. 61-64.
6. **Косенко К. Н.** Профилактическая гигиена полости рта / К.Н. Косенко, Т.П. Терешина. – Одесса: КПОГТ, 2003. – 288 с.
7. **Genco R. J.** Current view risk factors for periodontal diseases: Review / R.J. Genco // J. Periodontol. – 1996. – Vol. 67. – P. 1041-1049.

REFERENCES

1. **Zabolotnyi T.D., Borysenko A.V., Pupin T.I.** Zapal'ni zahvoryuvannya parodonta [Inflammatory diseases of parodont]. Monograph for the students of higher educational medical establishments, interns, dentists. L'viv, Galdent; 2013:205.
2. **Zabolotnyy T.D., Borysenko A.V., Markov A.V., Chylivs'kyi I.V.** Generalizovanyi parodontyt [Generalized periodontitis]. Monograph for the students of higher educational medical establishments, interns, dentists, family doctors. L'viv, Galdent; 2011:240.
3. **Dereyko L.V., Pleshakova V.V.** Vzayemozvyazok mizh parodontyтом i zagalnym stanom zdorovya [The relation between perio-

dental disease and by the general health]. *Implantologija. Parodontologija. Osteologija*. 2011;2:76-83.

4. **Godovana O.I.** *Deyaki aspekty etiologiyi ta patogenez zapal'nyh i dystrophichno-zapal'nyh zahvoryuvan' parodontu* [Some aspects of etiology and pathogenesis of the inflammatory and dystrophic-inflammatory diseases]. *Novyny stomatologii'*. 2010;3:69-73.

5. **Smolyar N.I., Bezvushko E.V., Chukhrai N.L.** *Problemy organizaciyi hihienichnogo vyhovannya naseleण्या u kompleksi pervynnoyi profilaktyky stomatologichnyh zahvoryuvan'* [Problems of organization of the hygienical education of population in the complex of

primary prophylaxis of dental diseases]. *Novyny stomatologii'*. 2006;4:61-64.

6. **Kosenko K.Kh., Teryoshyna T.P.** *Profilakticheskaya gigiyena polosti rta* [Prophylactic hygiene of the oral cavity]. Odessa, KPOGT, 2003: 288.

7. **Genco R.J.** Current view risk factors for periodontal diseases: Review. *J. Periodontol.* 1996; 67: 1041-1049.

Надійшла 15.05.14

