

СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ВЛИЯНИЕ ЛОКАЛЬНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА НА РАЗВИТИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

К. О. Горголь

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П. Л. Шупика, г. Киев

Введение. Студенты — особая часть социума. Высокая распространенность среди студентов заболеваний тканей пародонта является одной из ведущих проблем стоматологии.

Цель. Провести пародонтологическое обследование студенческой молодежи (18–25 лет) с целью изучения структуры заболеваемости, а также выяснения роли наиболее значимого локального фактора риска в инициации и развитии заболеваний тканей пародонта.

Материалы и методы исследования. Обследовано 155 студентов ВУЗов г. Киева в возрасте 18–25 лет.

Результаты исследования. Установлено, что в появлении клинических признаков как КГ, так и НП у студентов обоего пола ведущее значение имеет вредная привычка — табакокурение.

Выводы. Выявленная высокая распространённость заболеваний тканей пародонта среди студенческой молодежи, ассоциированная с наличием вредной привычки — табакокурения, указывает на необходимость качественного улучшения профилактических стоматологических осмотров и мотивацию студенческой молодежи к здоровому образу жизни.

Ключевые слова: катаральный гингивит, генерализованный пародонтит, табакокурение, уровень гигиены полости рта, спортивная нагрузка.

Введение. В настоящее время среди лиц молодого возраста стоматологическая заболеваемость сохраняет высокий уровень без тенденции к снижению [1].

В структуре этой заболеваемости одно из первых мест занимают заболевания тканей пародонта. Распространенность заболеваний тканей пародонта составляет от 30 до 95 % в зависимости от половой принадлежности, возраста, региона проживания [4]. Согласно данным различных эпидемиологических исследований, ведущую роль играет уровень гигиены полости рта, тогда как половые различия, националь-

ность, географические условия, а также социальный статус лишь опосредованно влияют на распространенность и тяжесть заболеваний пародонта [6]. Из этого следует, что состояние тканей пародонта изначально зависит от уровня гигиены ротовой полости, и лишь косвенно связано с социальными характеристиками и другими факторами.

Студенты — особая часть социума, которая достаточно часто не имеет четкого режима труда/отдыха, сбалансированного питания, перегружена психоэмоционально и умственно [2].

Высокая распространенность среди студентов кариеса зубов и заболеваний тканей пародонта, множество местных и системных факторов риска влияющих на развитие этих заболеваний, отсутствие эффективной первичной и вторичной профилактической программы для молодых людей (в возрасте 18–25 лет) в настоящее время является одной из ведущих проблем стоматологии [5].

Цель настоящего исследования — провести пародонтологическое обследование студенческой молодежи (18–25 лет) с целью изучения структуры заболеваемости, а также выяснения роли наиболее значимого локального фактора риска в инициации и развитии заболеваний тканей пародонта.

Материалы и методы исследования. Обследовано 155 студентов ВУЗов г. Киева в возрасте 18–25 лет, которые после проведения специализированного пародонтологического обследования, были разделены на группы: I (36 чел.) — пациенты с катаральным гингивитом; II (78 чел.) — пациенты с начальным пародонтитом, I стадия; III (n=41) — лица с здоровым пародонтом и деснами.

Обследование проводили после получения добровольного информированного согласия студентов.

Пародонтологический статус оценивали на основании традиционных объективных пародонтальных индексов: папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса — РМА (С. Parma, 1960), величины пародонтального кармана (ПК), уровня потери эпителиального прикрепления (ПЭП), степени рецессии десны, патологической подвижности зубов, выраженности кровоточивости десен, наличия экссудации из ПК [3]. Об уровне гигиенического состояния полости рта судили по величине индекса ОНІ-S (Green-Vermillion, 1964).

Данные о наличии возможных факторов риска (табакокурение, гиподинамия, уровень гигиенических навыков) были получены с помощью разработанной нами специальной анкеты-опросника.

Диагностика заболеваний пародонта произведена в соответствии с классификацией пародонтальных и пери-имплантных заболеваний и состояний (Чикаго, 2018) [7].

Статистическая обработка полученных результатов была проведена с помощью пакета прикладных программ Microsoft Office Excel, а также при помощи программы MedCalc.

Результаты исследования. Анализ полученных данных пародонтологического обследования позволил выявить заболевания тканей пародонта у 73,55 %, а в 26,45 % выявлен здоровый пародонт и десна. Проведенный анализ структуры заболеваний пародонта показал, что катаральный гингивит (КГ) был диагностирован у 31,58 %, начальнй пародонтит, I стадия (НП) — у 68,42 %.

Всего среди обследованных было 64 мужчины и 91 женщина. В I группе (КГ) 47,22 % составляли мужчины, 52,78 % — женщины. При этом, среди лиц мужского пола вредная привычка — табакокурение была выявлена у 52,94 %, среди лиц женского пола — у 10,53 %. Студенты, занимающихся спортом, среди лиц мужского пола составили 52,94 %, среди лиц женского пола — 73,68 %.

Следовательно, среди студентов I группы, количество лиц, имеющих вредную привычку — табакокурение, в 5 раз выше среди мужчин. Однако количество лиц, регулярно занимающихся спортом, выше среди женщин.

Оценка данных о пародонтальном статусе студентов I группы показала, что у лиц обоего пола, при наличии вредной привычки — табакокурение, уровень гигиены полости рта был достоверно хуже ($p < 0,001$), а распространенность и интенсивность воспалительного процесса в тканях пародонта была достоверно выше ($p < 0,001$) (табл. 1). При этом интенсивность кровоточивости была достоверно выше ($p < 0,05$) у некурящих обследованных обоего пола. Оценка влияния регулярной спортивной нагрузки на течение КГ показала, что у студентов обоих полов уровень гигиены полости рта был достоверно лучше ($p < 0,05$) у лиц, занимающихся спортом, при достоверно меньшей ($p < 0,001$) интенсивности воспалительного процесса в тканях пародонта.

При распределении обследованных студентов по полу, было выяснено, что наличие вредной привычки — табакокурения достоверно влияет на данные исследуемых показателей среди лиц мужского пола. Среди лиц женского пола также наблюдались достоверные изменения данных уровня гигиены полости рта и индекса РМА, а также тенденция к увеличению интенсивности кровоточивости у лиц не имеющих вышеобозначенную вредную привычку.

При этом было определено, что у студентов мужского пола влияния постоянной спортивной нагрузки не вызывало существенно значимых изменений на течение КГ, тогда как у студенток, регулярно занимающихся спортом, были достоверно ($p < 0,05$) менее выражены

признаки воспалительного характера в пародонте, меньшая интенсивность кровоточивости и очень хороший уровень гигиены полости рта.

Таблица 1

Влияние табакокурения и регулярной физической нагрузки на характер течения КГ у студенческой молодежи.

Показатели	Курят	Не курят	Занимаются спортом	Не занимаются спортом
Индекс РМА, %	37,64±0,89	24,24±1,36*	24,36±1,75	34,57±1,17*
Кровоточивость десен, баллы	1,22±0,10	1,76±0,11**	1,47±0,10	1,79±0,17
ИГ ОНІ-S, баллы	1,51±0,08	0,86±0,07*	0,92±0,08	1,27±0,12**

Примечание. Достоверность отличий при сравнении показателей I группы:

* — $p < 0,001$; ** — $p < 0,05$.

В целом, это может свидетельствовать о причинах социального характера, указывающих на стремление лиц женского пола иметь более высокое качество жизни.

Из этого следует, что наличие вредной привычки — табакокурения ухудшает гигиеническое состояние полости рта и способствует распространённости воспалительного процесса в пародонте.

Среди обследованных студентов II группы (начальный пародонтит, I стадия) 42,31 % составляли мужчины и 57,69 % — женщины. У лиц мужского пола вредная привычка — табакокурение была выявлена в 72,73 %, у лиц женского пола — в 44,44 %. Количество студентов, регулярно занимающихся спортом, среди лиц мужского пола составило 54,54 %, среди лиц женского пола — 42,22 %.

Следовательно, во II группе обследованных с проявлениями первых клинических симптомов НП, была выявлена тенденция к увеличению курящих, как среди лиц мужского пола, так и среди лиц женского пола (увеличение в 4 раза), а также снижение числа студентов, регулярно посещающих спортзал (особенно среди лиц женского пола).

Анализ данных обследованных II группы обоих полов показал, что у лиц, имеющих вредную привычку — табакокурение, достоверно отмечалась более выраженная распространённость и интенсивность воспалительного процесса в пародонте ($p < 0,001$), меньшая интенсивность кровоточивости ($p < 0,05$), большая потеря эпителиального прикрепления ($p < 0,001$), глубина ПК ($p < 0,001$), а также наблюдалась тенденция к увеличению рецессии маргинальной дес-

СТОМАТОЛОГИЯ

ны. Уровень гигиены полости рта при этом также был достоверно ($p < 0,001$) хуже. Патологическая подвижность зубов и экссудация из ПК у обследованных данной группы выявлены не были.

Оценка данных касательно влияния регулярных физических нагрузок на течение НП показала, что у лиц, занимающихся спортом, распространенность воспалительного процесса в пародонте, интенсивность кровоточивости, глубина ПК и потеря эпителиального прикрепления были достоверно меньше ($p < 0,05$), при этом уровень гигиены полости рта был достоверно лучше ($p < 0,001$) по сравнению с показателями лиц, не занимающихся спортом (табл. 2).

Таблица 2

Влияние табакокурения и регулярной физической нагрузки на характер течения начального пародонтита, I стадии у студенческой молодежи.

Показатели	Курят	Не курят	Занимаются спортом	Не занимаются спортом
Индекс РМА, %	43,54±1,09	38,15±0,69*	39,19±1,03	43,00±0,99**
Кровоточивость десен, баллы	1,81±0,07	2,18±0,09**	1,80±0,08	2,12±0,08**
ИГ ОНИ-S, баллы	1,86±0,09	1,31±0,07*	1,37±0,09	1,84±0,08*
ПК, мм	3,29±0,09	3,07±0,08**	3,03±0,10	3,35±0,08**
ПЭП, мм	3,69±0,07	3,40±0,07**	3,42±0,09	3,69±0,06**
Рецессия десны, мм	0,40±0,05	0,32±0,06	0,39±0,07	0,34±0,05

Примечание. Достоверность отличий при сравнении показателей II группы:

* — $p < 0,001$; ** — $p < 0,05$.

При распределении по полу обследованных II группы было выяснено, что при наличии вредной привычки — табакокурения сохраняется тенденция к ухудшению объективных пародонтологических показателей как среди лиц мужского, так и среди лиц женского пола.

Относительно же влияния регулярной спортивной нагрузки на развитие признаков НП оказалось, что, также как и у студентов мужского пола I группы, существенных отличий ($p > 0,05$) от показателей студентов, которые не занимаются спортом, выявлено не было. В то же время, у студенток, регулярно занимающихся спортом, напротив, были выявлены достоверно ($p < 0,05$) менее выраженные признаки воспалительного характера в пародонте, меньшая глубина ПК, мень-

шая потеря эпителиального прикрепления и более хороший уровень гигиены полости рта ($p < 0,001$).

Из представленных выше данных следует, что в появлении клинических признаков как КГ, так и НП у студентов обоего пола ведущее значение имеет вредная привычка — табакокурение.

Среди студентов III группы, в которую вошли лица со здоровым пародонтом, было 36,59% мужчин и 63,41% женщин. Вредная привычка — табакокурение была выявлена у 53,33% обследованных мужского пола, а среди обследованных женского пола — у 34,62%. Количество студентов, регулярно посещающих спортзал, среди лиц мужского пола составило 60,00%, среди лиц женского пола — 61,54%.

При пародонтологическом осмотре студентов этой группы, у них были выявлены полные зубные ряды без каких-либо признаков воспаления в тканях пародонта.

Кроме того, установили, что уровень гигиенического ухода за полостью рта у обследованных студентов этой группы был достоверно хуже ($p < 0,001$) у лиц обоего пола, имеющих вредную привычку — табакокурение, а также у лиц, не занимающихся спортом (табл. 3).

Таблица 3

Влияние табакокурения и регулярной физической нагрузки на уровень гигиены у студенческой молодежи с здоровым пародонтом

Показатели	Курят	Не курят	Занимаются спортом	Не занимаются спортом
ИГ ОНІ-S, баллы	1,43±0,06	0,81±0,06*	0,97±0,07	1,23±0,11*

Примечание. Достоверность отличий при сравнении показателей III группы:

* — $p < 0,001$.

При распределении по полу обследованных III группы было определено, что уровень гигиены полости рта был достоверно хуже ($p < 0,001$) у курящих как среди лиц мужского, так и среди лиц женского пола.

Что касается влияния постоянной спортивной нагрузки на пародонтальный статус, то существенно значимых изменений ни у студентов мужского пола, ни у студенток выявлено не было, при этом уровень гигиены полости рта был одинаково хорошим.

На основании анализа результатов выполненных исследований очевидно, что уровень заболеваемости тканей пародонта у студенческой молодежи не зависит от пола, но с появлением первых

признаков воспаления в тканях пародонта их интенсивность связана с наличием такой вредной привычки, как табакокурение. Это указывает на необходимость усиления среди студенческой молодежи профилактической работы, направленной на борьбу с курением.

Выводы.

1. В результате анализа данных пародонтологического обследования студенческой молодежи г. Киева (18–25 лет) было установлено, что у 73,55% обследованных были диагностированы клинические признаки заболеваний тканей пародонта: катаральный гингивит — у 31,58%, начальный пародонтит, I стадия — у 68,42%.

2. Установлено, что наиболее значимым локальным фактором риска в инициации и развитии заболеваний тканей пародонта является табакокурение.

3. Выявленная достоверно ($p < 0,05$) значимая разница при сравнении показателей студентов, регулярно занимающихся и не занимающихся спортом, свидетельствует о положительном влиянии регулярных физических нагрузок на пародонтальный статус.

4. Выявленная высокая распространённость заболеваний тканей пародонта среди студенческой молодежи, ассоциированная с наличием вредной привычки — табакокурения, указывает на необходимость качественного улучшения профилактических стоматологических осмотров и мотивацию студенческой молодежи к здоровому образу жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Васильева Н. А. Стоматологический статус больных с заболеваниями пародонта / Н. А. Васильева, А. И. Булгакова, Е. С. Солдатова // Медицинский вестник Башкортостана. — 2016. — Том 11. — № 6 (66). — С. 31–35.
2. Грицук О. В. Емоційні стани студентів як метакогнітивне утворення / О. В. Грицук // Наука і освіта. — 2014. — № 6. — С. 30–34.
3. Дмитриева Л. А. Методы комплексного обследования пациентов с болезнями пародонта / Л. А. Дмитриева, З. Э. Ревазова, И. С. Бобр // Пародонтология. Национальное руководство. — 2018. — С. 263–287.
4. Костригина Е. Д. Современный взгляд на этиопатогенез пародонтита (обзор литературы) / Е. Д. Костригина, Л. А. Зюлькина, П. В. Иванов // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки. — 2017. — № 3 (43). — С. 118–128.
5. Мандич О. В. Індексна оцінка стану тканин пародонта в осіб молодого віку з хронічним катаральним гінгівітом на тлі скупчення зубів / О. В. Мандич // Клінічна стоматологія. — 2018. — № 1. — С. 23–28.
6. Осипова М. В. Эпидемиологические показатели и модель развития, профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта у курящего населения / М. В. Осипова, Л. Ю. Орехова, Е. А. Белова // Проблемы стоматологии. — 2018. — Том 14. — № 4. — С. 38–44.

7. Maurizio S. Tonetti. Proceedings of the World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions / Maurizio S. Tonetti, Kenneth S. Kornman // Journal of Clinical Periodontology. — 2018. — Vol. 45. — P. 1–8.

Структура захворюваності і вплив локальних факторів ризику на розвиток захворювань тканин пародонта в осіб молодого віку

К. О. Горголь

**Національна медична академія післядипломної освіти
імені П. Л. Шупика, м. Київ**

Вступ. Студенти — особлива частина соціуму. Висока поширеність серед студентів захворювань тканин пародонта є однією з провідних проблем стоматології.

Мета. Провести пародонтологічне обстеження студентської молоді (18–25 років) з метою вивчення структури захворюваності, а також з'ясування ролі найбільш значимого локального фактора ризику в ініціації та розвитку захворювань тканин пародонта.

Матеріали і методи дослідження. Обстежено 155 студентів ВНЗ м. Києва у віці 18–25 років.

Результати дослідження. Встановлено, що в появі клінічних ознак як КГ, так і ПП у студентів обох статей провідне значення має шкідлива звичка — тютюнопаління.

Висновки. Виявлена висока поширеність захворювань тканин пародонта серед студентської молоді, асоційована з наявністю шкідливої звички — тютюнопаління, вказує на необхідність якісного поліпшення профілактичних стоматологічних оглядів та мотивацію студентської молоді до здорового способу життя.

Ключові слова: катаральний гінгівіт, генералізований пародонтит, тютюнопаління, рівень гігієни порожнини рота, спортивне навантаження.

Morbidity structure and the influence of local risk factors on the development of periodontal tissue diseases in young people

K. O. Gorgol

**Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education,
Kyiv**

Introduction. The students are a special part of society. The high prevalence of periodontal diseases among students is one of the leading problems in dentistry.

Aim. To conduct a periodontal examination of students (18–25 years old) in order to study the morbidity structure, as well as to clarify the role of the most significant local risk factor in the initiation and development of periodontal tissue diseases.

Materials and methods. A total of 155 Kiev university students (18–25 years old) were surveyed.

Results. It has been established that the appearance of clinical signs of both catarrhal gingivitis and generalized periodontitis in students of both gender is predominantly caused by the bad habit of smoking.

Conclusion. The revealed high prevalence of periodontal tissue diseases among students, related to the presence of such bad habit as smoking, indicates the need for qualitative improvement of preventive dental examinations and students' motivation to keep up a healthy lifestyle.

Key words: catarrhal gingivitis, generalized periodontitis, smoking, oral hygiene, sports load.

Відомості про автора:

Горголь Костянтин Олегович — очний денний аспірант кафедри терапевтичної стоматології Інституту стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика. Адреса: м. Київ, бульвар Т. Шевченка, 1-А.

УДК:616.311.2/3–002–007.17:616.314.16/.17–008.1]

ОЦІНКА ПРОГНОСТИЧНОЇ ЗНАЧИМОСТІ ПОЛІМОРФІЗМІВ ГЕНА ММР 20 (МАТРИКСНА МЕТАЛОПРОТЕЇНАЗА) В ВИНИКНЕННІ ЕРОЗІЙ ЗУБІВ НА ТЛІ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА В ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ

Н. І. Турянська

**Національна медична академія післядипломної освіти
імені П. Л. Шупика, м. Київ**

Резюме. Особливістю стоматологічного статусу сучасної молоді є висока поширеність ураження карієсом, ерозіями зубів і захворюваннями тканин пародонта. Частота ерозій зубів коливається в межах 6–14%. Згідно з даними літератури відома домінуюча роль