

А.Г. Димитрова

Распространенность и интенсивность заболеваний пародонта у студентов НМУ

Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца, г. Киев, Украина

Цель: изучить распространенность и интенсивность заболеваний пародонта у студентов Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца, а также определить зависимость заболеваний пародонта от состояния гигиены полости рта.

Объект и методы. Обследованы 300 студентов НМУ в возрасте 18–22-х лет по схеме, созданной на основе карты ВОЗ. Состояние зубов оценивали по индексу КПУ, состояние гигиены полости рта – по индексу Грина-Вермильона. Воспалительные и дистрофически-воспалительные заболевания пародонта определяли клинически и по индексу РМА. Изучены состояние гигиены полости рта, ее влияние на интенсивность заболеваний пародонта.

Результаты. Выявлено: распространенность заболеваний пародонта – 92 %, кариеса – 93,7 %. Установлено, что длительная плохая гигиена полости рта может стимулировать развитие генерализованного пародонтита. Выявлена высокая распространенность местных раздражающих факторов. Просматривается прямая корреляционная зависимость между состоянием гигиены полости рта, наличием аппроксимального кариеса, распространенностью и тяжестью течения заболеваний пародонта.

Выводы. Высокая распространенность заболеваний пародонта обуславливает необходимость диспансерного наблюдения лиц в возрасте 15–35 лет. Необходимо создание сети профилактических стоматологических кабинетов для обучения методам гигиенического ухода за полостью рта. Профессиональная гигиена полости рта должна занимать решающее место в комплексном лечении генерализованного пародонтита у лиц молодого возраста.

Ключевые слова: генерализованный пародонтит, лица молодого возраста, гигиена полости рта, распространенность и интенсивность заболеваний пародонта.

В последние годы во всем мире отмечается высокая распространенность основных стоматологических заболеваний – кариеса и болезней пародонта. По данным ВОЗ, еще в 1980 году «...заболевания пародонта поражают почти все население и более половины детского населения земного шара», а уже в 2003 году в отчете Европейского бюро ВОЗ, собранном в 35-ти странах мира, отмечалась высокая распространенность заболеваний пародонта (свыше 75 %) среди лиц в возрасте 35–44 лет в семи странах, высокая распространенность (40–73 %) в тринадцати странах и умеренная (менее 40 %) в пятнадцати странах [1, 5].

Актуальной эта проблема остается и сегодня. Ведь анализ современных данных литературы показывает значительное возрастание заболеваний пародонта уже в молодом возрасте. Это подтверждается данными ВОЗ (2010), которые основываются на обследовании населения 53-х стран мира и свидетельствуют о том, что наивысший уровень распространенности заболеваний пародонта от 55 до 89 % наблюдается в возрасте 18–30 лет [3, 7].

В последние годы и в Украине отмечается высокая распространенность основных стоматологических заболеваний у лиц молодого возраста: кариеса – 93 %, заболеваний пародонта – 74 % [6, 8, 9]. Это обусловлено сложностью этиологии и патогенеза патологии пародонта, бессимптомным протеканием на ранних стадиях развития заболевания, зависимостью от многих факторов как местного, так и общего характера. Одновременно выявляется высокая распространенность местных раздражающих факторов – зубного налета, аппроксимального кариеса, зубного камня и в большинстве случаев отмечается сочетание многих факторов [10, 11, 12].

На распространенность заболеваний пародонта влияют многие факторы: климатогеографические условия местности, соматическое здоровье молодых людей, экологическая ситуация и социальные условия жизни. Одно из ведущих мест в перечне причин возникновения особенно воспалительных заболеваний пародонта занимает гигиена полости рта. Заболевания пародонта встречаются сегодня особенно часто у лиц молодого возраста, что и определяет актуальность проблемы и служит осно-

ванием для эпидемиологических исследований, позволяющих получить информацию о причинах и особенностях развития пародонтита, а также спланировать необходимые профилактические и лечебные мероприятия [3, 4].

Целью данного исследования являлось изучение распространенности и интенсивности заболеваний пародонта у студентов Национального медицинского университета им. А.А. Богомольца, а также определение зависимости заболеваний пародонта от состояния гигиены полости рта.

Почему именно студенты нашего университета? Во-первых, это молодые люди практически одного возраста. Они приехали учиться в столицу из различных регионов страны. На сегодня большинство находится в одинаковых социальных условиях (питание, учебная нагрузка, жизнь в общежитии). Практически все – дети из семей медиков, а значит, уже имеют определенный медицинский уровень знаний и высокую мотивацию на здоровье зубов и пародонта. Поэтому нам и стало интересно при всех создавшихся теперешних условиях жизни выяснить, какая же распространенность заболеваний пародонта в этой группе молодых людей.

Объект и методы исследования

Для решения задач исследования было проведено обследование 300 студентов 2-го курса НМУ в возрасте 18–22-х лет (127 мужчин и 173 женщин).

Для выявления общесоматических заболеваний все студенты были обследованы специалистами общего профиля в студенческой поликлинике.

Стоматологическое обследование проводили по схеме, созданной на основе карты ВОЗ. Состояние зубов оценивали по индексу КПУ, состояние гигиены полости рта – по индексу Грина-Вермильона.

Воспалительные и дистрофически-воспалительные заболевания пародонта определяли клинически по классической схеме обследования и фиксировали результаты по каждому зубу. Параллельно определяли индекс РМА в сочетании с пробой Шиллера-Писарева. Полученные данные суммировались и определялась средняя индивидуальная величина индекса РМА.

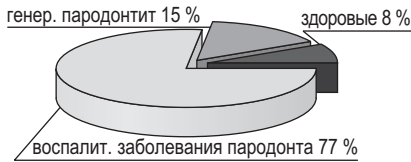


Рис. 1. Распространенность заболеваний пародонта.

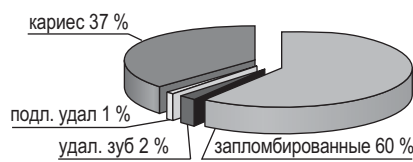


Рис. 2. Структура индекса КПУ у студентов НМУ.

Данное исследование было рассчитано на довольно продолжительный период времени, поэтому его осуществление разделили на несколько этапов. Основными задачами первого этапа являлись:

Определение распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний – кариеса и болезни пародонта.

Определение влияния местных раздражающих факторов на интенсивность дистрофически-воспалительных заболеваний.

Задачей второго этапа были: обучение современным методам индивидуальной гигиены полости рта и проведение контроля ее качества. Третий этап – это разработка и проведение лечебно-профилактических мероприятий.

Результаты исследования

При осмотре 300 студентов в результате анализа полученных данных о состоянии пародонта установлено, что распространенность заболеваний пародонта очень высокая и составляет 92 %, лишь у 8 % обследованных патологические изменения не выявлены. У 77 % выявлены воспалительные заболевания, а у 15 % – дистрофически-воспалительные (рис. 1).

При подробном анализе структуры воспалительных и дистрофически-воспалительных заболеваний наибольшую часть в структуре воспалительных заболеваний составляет генерализованный катаральный гингивит (44 %). Причем в структуре генерализованного катарального гингивита лица со второй степенью тяжести составляют около 9 %.

На втором месте локализованный пародонтит – 13 %. У 15 % выявлено более тяжелое поражение пародонта – генерализованный пародонтит (у 11 % – начальной и у 4 % – первой степени тяжести).

Столь высокая распространенность заболеваний твердых тканей зубов – 94 % и пародонта – 92 % показывает, что практически все обследованные лица нуждаются в лечении.

Результаты осмотра также показали, что распространенность кариеса и его осложнений тоже очень высока и достигает 93,7 %. Количество лиц с интактным зубным рядом составляет всего лишь 6,3 %. Среднегрупповое значение КПУ – 5,4, что также является довольно высоким для столь молодого возраста и может рассматриваться как один из факторов, способствующих развитию заболеваний пародонта.

Был проведен анализ структуры индекса КПУ (рис. 2). Оказалось, что более 37 % его составляют зубы, нуждающиеся в лечении по поводу кариеса, 3 % безвозвратно утраченных зубов (удаленные зубы и зубы, подлежащие удалению) и 60 % – запломбированные зубы. На этом этапе исследования не проводили детальный анализ пломб, нуждающихся в замене; этот вопрос будет детально изучен во время проведения санационных мероприятий. Однако даже при предварительном осмотре во время массового обследования видно, что более 20 % имеющих пломб нуждаются в замене. Наиболее распространенными причинами их замены являются отсутствие контактного пункта и нависающие края пломб при пломбировании аппроксимальных полостей, неправильный выбор пломбировочного материала, вторичный кариес и дефекты пломбы. Особое внимание уделяли обследованию контактных поверхностей.

В развитии заболеваний пародонта, а также в особенностях их клинического течения важная роль принадлежит местным раздражающим факторам не только кариеса, но и в первую очередь зубному налету. Поэтому были изучены состояние гигиены полости рта у обследованных (по индексу ОНI-S) и ее влияние на интенсивность заболеваний пародонта (индекс РМА).

Изучена динамика индекса РМА при «удовлетворительной» (ОНI-S), «неудовлетворительной» и «плохой» оценке состояния гигиены полости рта (рис. 3).

Так, удельный вес лиц с тяжелой степенью воспаления (РМА > 50 %) колеблется от 0 % при «удовлетворительной» гигиене (ОНI-S: 0,7-1,6) до 20 % при «неудовлетворительной» гигиене (ОНI-S: 1,7-2,5) и до 29 % при «плохом» состоянии гигиены (ОНI-S: 2,6 и >).

По мере того как состояние гигиены полости рта принимает все более критические значения, процент лиц со средней степенью воспаления возрастает: так, при «неудовлетворительной» гигиене – в 2,9 раза до 32 %, при «плохой» – в 5,2 раза, что соответствует 57 %. Параллельно в два раза уменьшается количество лиц с легкой степенью воспаления с 89 % при «удовлетворительном» состоянии гигиены до 45 % при «неудовлетворительном». А при «плохом» состоянии гигиены полости рта – в 6,4 раза, т. е. до 14 %.

Таким образом, на интенсивность динамики заболеваний пародонта значительное влияние оказывает состояние гигиены полости рта. При плохом гигиеническом состоянии полости рта степень тяжести воспалительного процесса в тканях пародонта увеличивается в пять раз.

Учитывая, что генерализованный катаральный гингивит в определенной степени можно рассматривать как фактор риска развития генерализованного пародонтита, длительная плохая гигиена полости рта, выявленная у обследуемых, может стимулировать этот процесс.

Выводы

Анализ проведенного нами обследования позволяет сделать следующие выводы: распространенность кариеса и болезней пародонта довольно высокая и составляет 94 и 92 % соответственно. Среди заболеваний пародонта наиболее распространенными являются генерализованный катаральный гингивит (44 %) и генерализованный пародонтит (15 %).

Выявленная ситуация подчеркивает актуальность и насущную необходимость активного внедрения гигиенических и профилактических программ в организованных коллективах, начиная с детского возраста, и диспансеризации молодого поколения страны.

Выявлена высокая распространенность местных раздражающих факторов – зубного налета, аппроксимального кариеса, зубного камня, причем у большинства обследованных выявлено сочетание многих факторов.

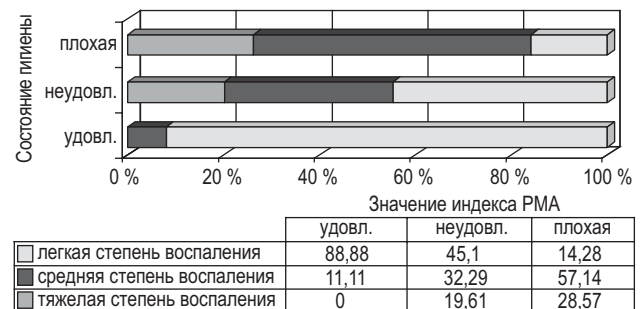


Рис. 3. Зависимость тяжести воспаления пародонта от состояния гигиены полости рта.

Прослеживается прямая корреляционная зависимость между состоянием гигиены полости рта, наличием аппроксимального кариеса, распространенностью и тяжестью течения заболеваний пародонта, особенно генерализованного пародонтита и генерализованного катарального гингивита.

Высокая распространенность заболеваний пародонта обуславливает необходимость диспансерного наблюдения лиц в возрасте 15–35 лет. Особое внимание следует уделять выявлению лиц с генерализованным катаральным гингивитом, который при наличии такого большого количества

местных раздражающих факторов должен рассматриваться как фактор риска развития генерализованного пародонтита.

Учитывая высокую мотивацию лиц молодого возраста на здоровье зубов и пародонта, необходимо создать сеть профилактических стоматологических кабинетов для обучения методам гигиенического ухода за полостью рта и проведения профессиональной гигиены полости рта.

Профессиональная гигиена полости рта, направленная на устранение основных местных раздражающих факторов, должна занимать решающее место в комплексном лечении генерализованного пародонтита у лиц молодого возраста.

ЛИТЕРАТУРА

1. Сидельникова Л.Ф. Обоснованная и контролируемая индивидуальная гигиена полости рта – важный фактор стабилизации патологического процесса при генерализованном пародонтите / Л.Ф. Сидельникова, А.Г. Ткаченко (Димитрова) // Современная стоматология. – 2006. – № 2. – С. 46–48.
2. Данилевский Н.Ф. Распространенность основных стоматологических заболеваний и состояние гигиены полости рта у населения различных регионов Украины / Н.Ф. Данилевский, Л.Ф. Сидельникова, А.Г. Ткаченко (Димитрова) // Современная стоматология. – 2003. – № 3. – С. 14–16.
3. Сидельникова Л.Ф. Ранняя диагностика захворювань пародонту в молоді – основа профілактики та превентивного лікування генералізованого пародонтиту / Л.Ф. Сидельникова, М.Ю. Антоненко, Г.Г. Дімітрова (Ткаченко) // Науковий вісник Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця. – 2010. – № 4 (31). – С. 99–102.
4. Ткаченко (Дімітрова) А.Г. Особливості клінічного перебігу лікування та профілактики генералізованого пародонтиту в осіб молодого віку: Автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.22 / Стоматологія. – Київ. – 2006. – 20 с.
5. Стан здоров'я населення України та результати діяльності галузі охорони здоров'я 2002 р. – К., 2003. – 489 с.
6. Димитрова (Ткаченко) А.Г. Контролируемая индивидуальная гигиена полости

рта – важный этап противовоспалительной терапии генерализованного пародонтита у лиц молодого возраста / А.Г. Димитрова (Ткаченко) // Современная стоматология. – 2015. – № 1. – С. 23–26.

7. Здоровье-XXI. Основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе / Европейская серия «Здоровье для всех», № 6. – Копенгаген: ЕРБ ВОЗ, 1999. – 310 с.

8. Сидельникова Л.Ф. Современный подход к планированию объема стоматологической помощи при заболеваниях пародонта / Л.Ф. Сидельникова, Ю.Г. Коленко, А.Г. Димитрова // Стоматолог. – Беларусь. – № 1 (8), 2013. – С. 35–37.

9. Данилевский Н.Ф. Терапевтическая стоматология. Заболевания пародонта. Т. 3 / Н.Ф. Данилевский, А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.Ф. Сидельникова, А.Ф. Несин, Ж.И. Рахний. – Киев: Медицина. – 2012. – 616 с.

10. Борисенко А.В. Практична пародонтологія / А.В. Борисенко, М.Ю. Антоненко, Л.Ф. Сидельникова. – Київ: ТОВ «Доктор-Медіа». – 2011. – С. 472.

11. Данилевский Н.Ф. Терапевтическая стоматология. Т.2 / Н.Ф. Данилевский, А.В. Борисенко, Л.Ф. Сидельникова и др. – Киев: Медицина. – 2010. – 544 с.

12. Haffajee A.D. Microbial etiological agents of destructive periodontal diseases / A.D. Haffajee, S.S. Socransky // Periodontology. – № 5. – 2000. – P. 78–111.

Поширеність та інтенсивність захворювань пародонту у студентів НМУ

А.Г. Дімітрова

Мета: вивчити поширеність та інтенсивність захворювань пародонту у студентів Національного медичного університету ім. О.О. Богомольця, а також визначити залежність захворювань пародонту від стану гігієни порожнини рота.

Об'єкт і методи. Обстежено 300 студентів НМУ у віці 18–22 років за схемою, створеною на основі карти ВОЗ. Стан зубів оцінювали за індексом КПУ, стан гігієни порожнини рота – за індексом Гріна-Вермільйона. Запальні та дистрофічно-запальні захворювання пародонту визначали клінічно та за індексом РМА. Вивчено стан гігієни порожнини рота, її вплив на інтенсивність захворювань пародонту.

Результати. Виявлено поширеність захворювань пародонту – 92 %, карієсу – 93,7 %. Установлено, що тривала погана гігієна порожнини рота може стимулювати розвиток генералізованого пародонтиту. Виявлено високу поширеність місцевих подразнюючих факторів. Проглядається пряма кореляційна залежність між станом гігієни порожнини рота, наявністю аппроксимального карієсу, поширеністю й тяжкістю перебігу захворювань пародонту.

Висновки. Висока поширеність захворювань пародонту обумовлює необхідність диспансерного спостереження осіб віком 15–35 років. Необхідне створення мережі профілактичних стоматологічних кабінетів для навчання методів гігієнічного догляду за порожниною рота. Професійна гігієна порожнини рота повинна займати вирішальне місце в комплексному лікуванні генералізованого пародонтиту в осіб молодого віку.

Ключові слова: генералізований пародонтит, особи молодого віку, гігієна порожнини рота, поширеність та інтенсивність захворювань пародонту.

The prevalence of periodontal disease and the intensity of the students NMU

A. Dimitrova

The aim: to investigate the prevalence and intensity of periodontal disease in students of the National Medical University named after Bogomolets, as well as to determine the relationship of periodontal disease on the state of oral health.

Objects and methods. A total of 300 students NMU aged 18–22 according to the scheme set up by the WHO map. Dental health was assessed by the index of the (CFE), the state of oral health – the index Green-Vermilion. Inflammatory and degenerative inflammatory periodontal disease was determined clinically and by index PMA. The state of oral health and its impact on the intensity of periodontal disease.

Results. Revealed: the prevalence of periodontal disease – 92 % of caries – 93.7%. It was found that long-term poor oral hygiene can stimulate the development of general periodontitis. The high prevalence of local irritants. Watched a direct correlation between the state of oral health, presence of approximal caries prevalence and severity of periodontal disease.

Conclusions. The high prevalence of periodontal disease makes it necessary to dispensary observation of persons aged 15–35 years. It is necessary to establish a network of preventive dental offices for training in hygienic oral care. Professional oral hygiene must occupy a decisive place in the complex treatment of generalized periodontitis in young adults.

Key words: generalized periodontitis, young persons, oral hygiene, the incidence and intensity of periodontal disease.

Димитрова Алла Григорьевна – канд. мед. наук,

доцент кафедри терапевтичної стоматології Національного медичного університету імені А.А. Богомольця.

Адрес: 03057, з. Киев, ул. Зоологическая, 1. Тел.: (050) 353-51-31. E-mail: a_dimitrova@ukr.net, ludmila_spl@mail.ru.