

САМАРКИНА А. Н., КОНДЮРОВА Е. В., ТЕПЛОВА Ю. А.
ОЦЕНКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПАЦИЕНТОВ,
ПРОЖИВАЮЩИХ В САРАНСКЕ

Аннотация. Проведена клиническая оценка уровня гигиены полости рта пациентов, обратившихся за консультацией и лечением в стоматологическую клинику Медицинского института ФГБОУ ВО «МГУ им. Н.П. Огарёва». У обследованных пациентов выявлены погрешности при проведении индивидуальной гигиены полости рта, низкий уровень владения мануальными навыками при проведении чистки зубов, что указывает на необходимость обучения населения гигиене полости рта и проведения лечения выявленной патологии.

Ключевые слова: гигиенический индекс, гигиена полости рта, профилактика.

SAMARKINA A. N., KONDUROVA E. V., TEPLOVA YU. A.
ASSESSMENT OF PATIENT'S DENTAL STATUS:
A STUDY OF THE CITY OF SARANSK

Abstract. The study presents a clinical assessment of the level of oral hygiene of patients of the dental clinic of the Medical Institute of the National Research Ogarev Mordovia State University. The patients' examination showed the errors in individual oral hygiene, a low level of manipulative skills when toothbrushing, indicating the need for public education in oral hygiene and treatment of the identified pathology.

Keywords: hygiene index, oral hygiene, prevention.

Введение. Наличие бактерий на поверхности твердых тканей зуба является одним из главных этиологических факторов, обуславливающих возникновение и развитие кариеса зубов и болезней пародонта [1].

В отечественной и зарубежной научной литературе достаточно данных о влиянии зубного налета на развитие кариеса, гигиенического состояния полости рта и воспалительных заболеваний пародонта. Так же неправильная чистка зубов и нерациональное использование предметов гигиены полости рта приводит к неудовлетворительному уровню эффективности гигиены полости рта, которая впоследствии способствует появлению и осложнению кариозного процесса и некариозных поражений. Интенсивность этих патологических процессов находится в прямой зависимости от количества и распределения зубного налета, что обуславливает необходимость объективной оценки его распространенности и интенсивности [1].

Наиболее быстрым и простым способом определения уровня гигиены остается индексная оценка состояния тканей полости рта, которая позволяет правильно оценивать исходную клиническую ситуацию и правильно мотивировать пациентов, характеризовать эффективность проводимых лечебно-профилактических мероприятий [2].

Гигиенический индекс должен обладать рядом свойств: простота применения, объективность, практичность, минимизация затраченного времени. Одним из важнейших требований к индексу гигиены полости рта относится воспроизводимость. В нашей стране для определения уровня гигиены чаще используются следующие индексы: упрощенный индекс гигиены полости рта Грина-Вермиллиона для налета или УИГР-У; индекс Федорова-Володкиной; индекс эффективности гигиены или РНР. Ранее проведенные исследования показали, что в России наиболее часто используемым методом оценки гигиенического состояния является индекс УИГР-У [3]. Этот индекс рекомендуют выбирать при отсутствии признаков воспалительных процессов в тканях пародонта и жалоб со стороны пациента при первичном осмотре. Он требует минимальных временных затрат, но обладает достаточной информативностью. За рубежом этот гигиенический индекс также является наиболее используемым [2].

Цель работы: изучить стоматологический статус пациентов и оценить влияние проведения профессиональной гигиены полости рта на показатели гигиенических индексов.

Материал и методы. При проведении социологического исследования использовалась разработанная анкета для участников, включенных в исследование. Анкета содержала вопросы о медико-биологических факторах риска жизни, о факторах риска развития стоматологических заболеваний, частоте заболеваемости в течение года, а также вопросы, направленные на выяснение особенностей гигиены полости рта, питания, посещаемости врача-стоматолога, проведения профилактических мероприятий.

Обследование проводилось на базе стоматологической поликлиники Медицинского института МГУ им. Н.П. Огарёва в условиях стоматологического приема. В исследовании участвовали 60 пациентов в возрасте 20-30 лет. Следующим этапом было разделение пациентов на 2 группы: 1 группа – 30 мужчин, 2 группа – 30 женщин.

Все включенные в исследование пациенты прошли обучение гигиене полости рта и стоматологическое обследование, включающее определение интенсивности кариеса (КПУ), гигиенического Грин-Вермиллиона, эффективности гигиены полости рта (РНР), папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса (РМА) для оценки тяжести гингивита. Определение изучаемых показателей проводили до и после обучения гигиеническим навыкам и проведением профессиональной гигиены полости рта. Стоматологическое обследование

выполняли по стандартной методике с использованием стоматологического инструментария для проведения гигиены полости рта.

Статистический анализ данных проводился на компьютере с использованием прикладных программ Microsoft® Office® Excel®, пакета статистических программ Statgraphics® 7.0. Результаты представляли в виде $M \pm m$, где M – среднее арифметическое, m – стандартная ошибка средней величины. Статистическая значимость различий выборочных средних для независимых выборок определяли с помощью t-критерия Стьюдента и теста Даннетта. В качестве порогового уровня статистической значимости использовалось значение $p=0,05$.

Результаты. Результаты анкетирования позволили оценить здоровье пациентов, состояние и гигиену полости рта, проведение профилактических мероприятий, обеспеченность стоматологической помощью.

При проведенном анкетировании пациентов, проживающих в эндемическом регионе с повышенным содержанием фторидов, учитывали необходимость выделения пунктов анкеты, имеющих значение в определении стоматологического статуса и состояния уровня гигиены полости рта.

Так, на вопрос: «Как часто Вы чистите зубы?» – были получены следующие ответы:

- 1) 2 раза в день – 20 (33,3%) пациентов,
- 2) 1 раз в день – 30 (50%) пациентов,
- 3) иногда – 5 (8,3%) пациентов,
- 4) не чищу – 5 (8,3%) пациентов.

На вопрос: «Как часто Вы обращаетесь к стоматологу?» – ответы были следующими:

- 1) 1 раз в год – 10 (16,5%) пациентов,
- 2) 2 раза в год – 10 (16,5%) пациентов,
- 3) только, когда появляется боль – 40 (66,6%) пациентов.

Из опрошенных лиц 66,6% отметили, что обращаются к стоматологу по мере необходимости – когда болит зуб, и только 33% регулярно посещают врача с профилактическими целями.

На вопрос: «Какую зубную пасту вы выбираете своим детям?» – были получены следующие ответы:

- 1) выбор зубной пасты не имеет значения – 11 (18,3%) пациентов,
- 2) зубную пасту без фтора – 11 (18,3%) пациентов,
- 3) дешевую зубную пасту – 29 (48,3%) пациентов,
- 4) с содержанием фтора – 9 (15%) пациентов.

К сожалению, около 50% опрошенных респондентов отметили, что для них имеет значение не состав зубной пасты, а ее цена.

На вопрос: «Какие движения зубной щеткой вы проводите?» – ответы были следующими:

- 1) круговые – 8 (13,3%) пациентов,
- 2) подметающие (сверху-вниз и снизу-вверх) – 10 (16,6%) пациентов,
- 3) горизонтальные (вперед-назад и влево-вправо) – 32 (53,3%) пациента,
- 4) круговые, подметающие, возвратно-поступающие – 10 (16,6%) пациентов.

Правильные движения при чистке зубов указали 16,6%, но большинство (83,3%) отметили, что правильную методику чистки зубов показать не смогут.

В ходе исследования анализ полученных данных показал, что исходный уровень КПУ во всех группах отмечался в пределах среднего значения, и составлял в 1-й группе – $3,1 \pm 0,34$ ($p < 0,01$), во 2-й группе – $3,0 \pm 0,33$ ($p < 0,01$). Эти значения соответствуют среднему уровню интенсивности кариеса зубов в соответствии с критериями ВОЗ. Через месяц от начала наблюдения индекс КПУ не увеличился. Данный результат подтверждает проживание пациентов в эндемическом по фтору регионе.

У большинства пациентов на первичном этапе обследования до проведения профессиональной гигиены полости рта отмечали неудовлетворительный уровень гигиены. Гигиенический индекс Грин-Вермиллиона был равен $1,85 \pm 0,03$ ($p < 0,01$) и $1,75 \pm 0,02$ ($p < 0,01$) в 1-й и 2-й группах соответственно.

После обучения пациентов и проведения профессиональной гигиены полости рта с использованием профессиональных предметов гигиены полости рта гигиенические индексы снизились.

Результаты индекса эффективности гигиены полости рта выявили погрешности в проведении манипуляции чистки зубов. Среднее значение индекса РНР до исследования соответствовало неудовлетворительной оценке $1,8 \pm 0,02$ ($p < 0,01$) и $1,7 \pm 0,02$ ($p < 0,02$) в 1-й и 2-й группах соответственно.

После проведения мероприятий по гигиене полости рта в каждой из групп пациентов, показатели гигиенического индекса Грин-Вермиллиона и индекса эффективности гигиены полости рта улучшились (табл.).

Для определения начальных изменений в пародонте использовали папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс. В исследуемых группах значение индекса РМА зарегистрировано при единичных осмотрах и в среднем было равно 5%, что соответствовало среднему уровню оценочного критерия индекса, выраженного в %.

Показатели гигиенических индексов

		Индекс Грин-Вермиллиона	Индекс эффективности гигиены полости рта
1-я группа	до профилактической гигиены	1,85±0,03 (p<0,01)	1,8±0,02 (p<0,01)
	после профилактической гигиены	1,5±0,02 (p<0,001)	1,3±0,02 (p<0,01)
2-я группа	до профилактической гигиены	1,75±0,02 (p<0,01)	1,7±0,02 (p<0,02)
	после профилактической гигиены	1,1±0,01 (p<0,001)	1,0±0,02 (p<0,01)

Выводы.

1. Результаты анкетирования пациентов позволили оценить здоровье, состояние и гигиену полости рта, проведение профилактических мероприятий, обеспеченность стоматологической помощью.

2. Исследование указало на необходимость более тщательного подхода в проведении гигиены полости рта с соблюдением правил метода чистки зубов и рационального использования предметов гигиены полости рта.

ЛИТЕРАТУРА

1. Болезни полости рта / под ред. Л. М. Лукиных. – Н. Новгород: Изд-во НижГМА, 2004. – 508 с.
2. Кондюрова Е. В., Вдовина Л. В., Чуваркова И. М., Самаркина А. Н. Таймменеджмент на терапевтическом стоматологическом приеме // Уральский медицинский журнал. – 2012. – № 8. – С. 40–44.
3. Самаркина А. Н. Медико-социальные аспекты лечения и профилактики флюороза зубов у детей, проживающих в эндемическом очаге: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Тверь, 2017. – 23 с.