

## СТРУКТУРА ПОТРЕБНОСТИ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА СРЕДИ ПОЖИЛОГО НАСЕЛЕНИЯ Г. САРАТОВА

<sup>1</sup>Булкина Н.В., <sup>1</sup>Магдеева Л.Д.

<sup>1</sup>ГБОУ ВПО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Министерства Здравоохранения Российской Федерации (410012, Россия, г. Саратов, ул. Большая Казачья, 112), e-mail: [navo@bk.ru](mailto:navo@bk.ru)

Настоящее исследование было проведено с целью изучения структуры потребности городского населения в возрасте 65 лет и старше в лечении заболеваний пародонта. Результаты проведенного исследования позволили сделать вывод о том, что потребность пожилого населения г. Саратова в лечении заболеваний пародонта находится на высоком уровне и составляет 100%. Структура потребности зависит от района проживания, пола, уровня образования и курения. Проживание в районе с промышленными вредностями увеличивает потребность в лечении заболеваний пародонта. Среди мужчин, лиц со средним специальным образованием, курящих жителей и неработающих потребность в проведении комплексного пародонтологического лечения, включая хирургические методы, выше по сравнению с женщинами, лицами с высшим образованием, некурящими жителями и работающими. Результаты проведенного исследования необходимо учитывать при планировании пародонтологической помощи пожилому городскому населению.

Ключевые слова: потребность в лечении, заболевания пародонта, эпидемиологическое стоматологическое обследование, пожилое городское население.

## THE STRUCTURE OF NEEDS FOR PERIODONTAL TREATMENT AMONG ELDER SARATOV POPULATION

<sup>1</sup>Bulkina N.V., <sup>1</sup>Magdeeva L.D.

<sup>1</sup>Saratov State Medical University of V.I. Razumovsky of the Russian Health Ministry (410012, Russia, Saratov, B. Kazachya street, 112), e-mail: [navo@bk.ru](mailto:navo@bk.ru)

The aim of this investigation was to study the structure of needs for periodontal treatment among urban population of 65 years and older. The results of this study revealed that elder population of Saratov had high level of periodontal treatment needs which was 100%. The structure of treatment needs depended on the region of the city where the persons lived, their gender, level of education and smoking. Life in the region with industrial harmful factors increased the needs for periodontal treatment. Males, middle educated individuals, smokers and non-working people had higher needs for complex periodontal treatment including surgical methods than women, persons with high educational level, never smokers and working people. The results of the survey should be taken into account during planning of periodontal services for elder population of Saratov.

Keywords: treatment needs, periodontal diseases, epidemiological dental survey, urban population, elders.

Многие исследователи акцентируют своё внимание на том, что в настоящее время в большинстве стран мира происходит процесс старения населения и увеличение численности пожилых жителей [1; 6; 10]. В частности, предполагается, что в Китае численность пожилых жителей к 2040 г. составит 25% от общей численности всего населения [8]. В различных регионах нашей страны к настоящему моменту количество лиц пожилого возраста достигает 16-34% [1].

Помимо этого, повсеместно достаточно ярко прослеживается тенденция взрослого населения сохранить естественные зубы, которая способствует, с одной стороны, увеличению числа жителей, имеющих в полости рта 20 зубов и более [7; 9], а с другой стороны – уменьшению жителей, страдающих полной вторичной адентией [8].

Вышеперечисленные тенденции, происходящие в современном обществе, в будущем приведут к увеличению потребности пожилого населения в лечении заболеваний пародонта по сравнению с предыдущим поколением [1; 6; 10]. Мы предполагаем, что актуальность изучения данной проблемы в течение нескольких последующих лет будет только возрастать.

Среди отечественных литературных источников имеется очень ограниченное количество работ, полноценно раскрывающих данную проблему. Так, исследование, проведенное в г. Самаре, выявило, что при высоком уровне потребности в лечении заболеваний пародонта, только 0,7-0,8% взрослого городского населения получает специализированную пародонтологическую помощь в необходимом объеме [3]. Вопросы, касающиеся структуры потребности пожилого населения г. Саратова в лечении заболеваний пародонта, до настоящего времени остаются неизученными.

### **Цель исследования**

Настоящая работа проведена на основе комплексного эпидемиологического стоматологического обследования и является логическим завершением анализа распространенности и интенсивности признаков заболеваний пародонта среди пожилого населения г. Саратова. Данное исследование проводилось с целью изучения структуры реальной потребности городского населения в возрасте 65 лет и старше в лечении заболеваний пародонта, а также анализа потребности в зависимости от различных факторов, таких как район проживания, пол, уровень образования, а также курение.

### **Материалы и методы**

Обследование пожилого населения г. Саратова по обращаемости было проведено на базе кафедры стоматологии терапевтической ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» в соответствии с методикой ВОЗ. Осмотр осуществлялся в стоматологическом кресле с использованием стоматологического зеркала и пародонтального пуговчатого зонда.

Все полученные показатели были зарегистрированы в «Карте ВОЗ для оценки стоматологического статуса» (1997) и обработаны с помощью статистических методов с применением современных методов [5]. Для дифференцированного определения потребности в лечении заболеваний пародонта мы использовали критерии коммунального пародонтального индекса (СРІ), к которым относятся «кровоточивость десен», «зубной камень», «пародонтальный карман 4-5 мм» и «пародонтальный карман 6 мм и более». При одновременном наличии нескольких признаков поражения пародонта у одного и того же обследуемого для подсчета потребности в лечении учитывался наиболее тяжелый критерий.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Согласно требованиям ВОЗ, стандартный объём исследования в регионе с высокой интенсивностью основных стоматологических заболеваний должен включать по 40-50 человек каждой ключевой возрастной группы [4]. При этом для изучения показателей стоматологической заболеваемости в каждом регионе необходимо исследовать 2-3 района, отличающихся друг от друга по какому-либо признаку. В связи с этим нами было осмотрено по 40 человек, постоянно проживающих в двух районах г. Саратова: Фрунзенском и Заводском. Фрунзенский является типичным районом, расположен в центре города, и в нем отсутствуют какие-либо промышленные предприятия. Заводской район является отличным от типичного, т.к. на его территории располагается крупное промышленное предприятие по переработке нефти.

Исследование проводилось среди мужчин и женщин в возрасте 65 лет и старше. Средний возраст обследуемых составил 70,97 года. Из осмотренных 80 человек 15 были исключены из обследования в связи с наличием полной вторичной адентии, и дальнейшие расчеты велись для 65 человек (мужчин – 19, женщин – 46), при этом распространенность полной вторичной адентии оказалась выше среди пожилых жителей Фрунзенского района. Потребность в стоматологическом просвещении и лечении заболеваний пародонта в группе обследования оказалась на очень высоком уровне и составила 100%. Полученные нами данные в 1,5-2 раза превышают данные других исследований. Так, среди пожилых жителей Ставропольского края потребность в лечении заболеваний пародонта достигает 64,1% в возрасте 60-74 лет и 69,7% в возрасте 75-89 лет [1]. Среди пожилого населения Канады потребность в лечении заболеваний пародонта составила всего 48,7%, при этом треть обследованных была старше 85 лет [6].

Проведение профессиональной гигиены полости рта требовалось 35,38% осмотренных пожилых городских жителей. По сравнению с нашим исследованием, эпидемиологическое обследование, проведенное в Словении среди населения в возрасте  $79,89 \pm 7,4$  лет, выявило, что потребность в данном виде помощи имеется среди большего числа обследованного населения (56,7%) [10].

Среди 56,92% исследованных нами жителей дополнительно была выявлена потребность в проведении кюретажа пародонтальных карманов глубиной 4-5 мм. Кроме того, 4,62% обследованным было необходимо проведение комплексного пародонтологического лечения, включая хирургические методы. По данным Э.М. Кузьминой, в среднем по России для жителей 65 лет и старше потребность в проведении кюретажа составила 32%, а потребность в комплексном лечении – 14% [4]. Полученные нами данные отличаются от приведенных показателей, что свидетельствует о том, что в каждом регионе имеются свои особенности, оказывающие влияние на структуру заболеваемости и потребности в лечении.

Следовательно, при планировании пародонтологической помощи населению необходимо ориентироваться на региональные показатели и адаптировать разрабатываемые стоматологические программы для каждого конкретного региона.

В ходе исследования также было выявлено, что структура потребности в лечении заболеваний пародонта зависит от района проживания. Проживание в районе с промышленными вредностями увеличивает степень тяжести заболеваний пародонта. Нами было установлено, что среди жителей Фрунзенского района потребность в проведении профессиональной гигиены выше (37,50%), чем среди жителей Заводского района (33,34%). В то же время среди жителей Заводского района мы наблюдали большую распространенность пародонтальных карманов и, как следствие, большую потребность в проведении кюретажей (60,60%), а также в комплексном лечении заболеваний пародонта, включая хирургические методы (6,06%), по сравнению с жителями Фрунзенского района (53,13 и 3,12% соответственно).

Среди мужчин и женщин были выявлены следующие закономерности. Для 39,13% женщин достаточным было проведение профессиональной гигиены полости рта. Среди мужчин данный показатель был меньше и составил 26,32%. Большинству обследованных, помимо профессиональной гигиены, требовалось проведение кюретажа пародонтальных карманов 4-5 мм. Среди мужчин этот показатель был выше и составил 63,16%, среди женщин – ниже (54,35%). Кроме того, было выявлено, что среди мужчин потребность в проведении комплексного пародонтологического лечения с применением хирургических методов в 5 раз выше, чем среди женщин (10,52 и 2,17% соответственно). В отличие от мужчин, 4,35% женщин имели хороший уровень гигиены полости рта, и им требовалась только ее коррекция.

Как показало проведенное нами эпидемиологическое обследование, среди пожилых жителей, имеющих высшее образование, средняя интенсивность поражения пародонта находится на более низком уровне [2]. По этой причине 46,88% из них было достаточным проведение профессиональной гигиены. Среди лиц со средним специальным образованием этот показатель был меньше и составил всего 14,82%. В подавляющем большинстве случаев (77,78%) жителям со средним специальным образованием проведение только профессиональной гигиены являлось недостаточным и требовался кюретаж пародонтальных карманов глубиной 4-5 мм. Потребность в комплексном лечении среди данной группы жителей также была несколько выше, чем среди лиц с высшим образованием (3,70 и 3,12% соответственно).

Данные литературы свидетельствуют о том, что курение является одним из факторов риска заболеваний пародонта [8]. При исследовании структуры потребности в лечении в

зависимости от курения было выявлено, что среди курящего городского населения выше потребность в проведении кюретажа пародонтальных карманов (60,00%) и комплексного лечения с применением хирургических методов (5,0%). Среди некурящих жителей данные показатели были ниже и составили 55,56 и 4,44% соответственно. В проведении профессиональной гигиены значимых отличий среди курящих и некурящих выявлено не было (35,00 и 35,56% соответственно). Кроме того, для 4,44% некурящих жителей достаточной мерой было всего лишь обучение или коррекция индивидуальной гигиены полости рта и контроль ее выполнения, тогда как среди курящих жителей такого не наблюдалось.

В зависимости от статуса обследуемых нами было обнаружено, что большинству работающих жителей (57,14%) требуется проведение профессиональной гигиены полости рта. Большинство неработающих жителей имеет потребность в проведении кюретажа пародонтальных карманов глубиной 4-5 мм (58,62%). Помимо этого, необходимость в комплексном пародонтологическом лечении с использованием хирургических методов была выявлена только среди неработающего населения (5,17%).

### **Выводы**

Таким образом, проведенное исследование подтвердило, что структура потребности в лечении заболеваний пародонта в различных регионах имеет свои особенности и зависит от таких факторов, как район проживания, пол, уровень образования, курение. Потребность в проведении профессиональной гигиены выше среди женщин, жителей с высшим образованием и работающего населения, в то время как потребность в проведении кюретажа пародонтальных карманов и комплексного лечения с применением хирургических методов выше среди мужчин, лиц со средним специальным образованием, а также курящих и неработающих жителей. Среди женщин и некурящих жителей выявлены лучшие показатели индивидуальной гигиены полости рта.

Изучение структуры потребности пожилого населения в лечении заболеваний пародонта на основе регулярных эпидемиологических обследований необходимо проводить в каждом регионе для грамотного планирования пародонтологической помощи и повышения её эффективности. В частности, такие исследования позволяют рассчитать оптимальное количество врачей стоматологов-пародонтологов, а также время, необходимое для проведения различных видов стоматологических процедур.

Анализ показателей работы лечебно-профилактических учреждений г. Саратова за последние 5 лет показал, что среди взрослого населения количество зубов, удалённых по поводу заболеваний пародонта, уменьшилось на 57,12%. Данная закономерность свидетельствует в пользу того, что городское население стремится сохранить естественные

зубы. В связи с этим потребность пожилых городских жителей в различных видах пародонтологической помощи в ближайшее время только увеличится.

### Список литературы

1. Брагин Е.А. Потребность в терапевтической стоматологической помощи лицам геронтологического возраста, проживающим в условиях геронтологического центра // Совр. пробл. науки и образования. – 2012. – № 6. – URL: <http://www.science-education.ru/pdf/2013/6/329.pdf> (дата обращения: 10.12.2013).
2. Булкина Н.В., Магдеева Л.Д. Распространенность и интенсивность признаков заболеваний пародонта среди взрослого населения г. Саратова // Совр. пробл. науки и образования. – 2014. – № 1. – URL: <http://www.science-education.ru/115-11404> (дата обращения: 02.02.2014).
3. Ганжа И.Р. Состояние и перспективы развития пародонтологической помощи взрослому населению г. Самары : автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Самара, 2003. – 24 с.
4. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. - М. : ПолиМедиа Пресс, 2001. – 214 с.
5. Современные подходы к определению потребности населения в стоматологической помощи / О.О. Янушевич, Э.М. Кузьмина, Т.А. Смирнова и др. – М., 2010. – 84 с.
6. Arpin S., Brodeur J.M., Corbeil P. Dental caries, problems perceived and use of services among institutionalized elderly in 3 regions of Quebec, Canada // JCDA. – 2008. – Vol. 74. – № 9. – P. 807-807d.
7. Bansal V., Sogi G.M., Veerasha K.L. Assessment of oral health status and treatment needs of elders associated with elders' homes of Ambala division, Haryana, India // Indian J. of Dental Research. – 2010. – Vol. 21. – № 2. – P. 244-247.
8. Hu D.J., Hong X., Li X. Oral health in China – trends and challenges // Int. J. of Oral Science. – 2011. – Vol. 3. – № 1. – P. 7-12.
9. Oral health of individuals aged 3-80 years (1973-2003) II Review of clinical and radiographic findings / A. Hugoson, G. Koch, C. Gotberg et al. // Swed. Dent. J. – 2005. – Vol. 29. – P. 139-155.
10. Oral health of the elderly living in residential homes in Slovenia / M. Petelin, J. Cotič, K. Perkič, et al. // Gerontology. – 2012. – Vol. 29. – № 2. – P. 447-457.

**Рецензенты:**

Островская Л.Ю., д.м.н., доцент кафедры стоматологии терапевтической ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского», г. Саратов;

Коннов В.В., д.м.н., доцент, заведующий кафедрой стоматологии ортопедической ГБОУ ВПО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского», г. Саратов.