

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ВЗРОСЛЫХ ЛИЦ БЕЗ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

Мансур Ю.П.¹, Казанцева И.А.¹

¹ГБОУ ВПО Волгоградский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации, Волгоград, e-mail: irina_kazantseva@list.ru

Были обследованы 50 взрослых пациентов, не имеющих аномалий зубных рядов и окклюзии. Проводилось их анкетирование при помощи модифицированного нами специального опросника для оценки качества жизни взрослых ортодонтических пациентов. Установлены параметры качества жизни лиц, не имеющих ортодонтической патологии. Проведен их сравнительный анализ у мужчин и женщин. Показатели жевательных функций и физического состояния у мужчин хуже, чем у женщин; показатели психологического состояния и социального взаимодействия с окружающими - выше. Это находит свое отражение в гендерных характеристиках обращаемости за ортодонтическим лечением. Вместе с тем, достоверной разницы между итоговым показателем качества жизни мужчин и женщин установлено не было. Поэтому при его оценке выделение мужчин и женщин в разные статистические группы не обязательно.

Ключевые слова: качество жизни, ортодонтическое лечение.

QUALITY OF LIFE OF ADULT PERSONS WITHOUT MALOCCLUSION

Mansour Y.P.,¹ Kazantseva I.A.¹

¹Volgograd State Medical University, Volgograd, e-mail: irina_kazantseva@list.ru

With a view of conducting a survey, 50 adult patients without malocclusion were examined. They were questioned in order to gather the data to assess the quality of life of adult orthodontic patients with a special questionnaire developed and modified by us. The people without orthodontic pathology were defined. A comparative analysis of parameters of quality of life of male and female patients was conducted. The parameters of masticatory functions and physical condition are worse in men than in women; men showed better parameters of psychological state and social relationships. It is reflected in the gender characteristics of orthodontic aid appealability. However, the significant difference between the final indicators of the quality of life of men and women has not been established. Therefore, while evaluating the quality of life, the selection of men and women in different statistical groups is not necessary.

Keywords: quality of life, orthodontic treatment.

Зубочелюстные аномалии у взрослых довольно широко распространены, что подтверждается статистическими исследованиями, проведенными в разных странах. Распространенность ЗЧА колеблется от 11,4 до 71,7%, что зависит от методического уровня исследований, профессиональной подготовки врачей, ошибок репрезентативности [5]. Известно, что внешние дефекты, связанные с проблемами эстетики зубных рядов, влияют на физическое состояние пациентов, а также их психологическое состояние [1, 2, 7]. Эффективным методом оценки комплексных – клинических, психологических, социальных – изменений состояния пациентов в этих случаях является измерение показателей качества жизни. Особенностью качества жизни является то, что его нельзя определить только на основании данных врачебного осмотра или клинико-инструментальных методов исследований, так как оно учитывает и субъективное мнение индивидуума. Для оценки качества жизни используются специальные инструменты - анкеты, опросники. Все опросники подразделяются на общие, т.е. рассчитанные на оценку состояния индивидуума в целом, и специальные, созданные, чтобы оценивать состояние индивидуума при

определенной болезни. В стоматологии, как и в других отраслях медицины, используются специальные опросники качества жизни.

Существующие на сегодняшний день опросники, применимые для оценки качества жизни ортодонтических пациентов либо отражают общие характеристики состояния здоровья (SF-36) и полости рта (OHIP, WHOQOL-100), либо представлены иностранными вариантами (DIDL, OHRQoL, OQoL, COQoL, CONQ, OQoLAS₁₁₋₁₄, OQLQ, CONIP) [3,6, 8, 9]. На фоне интереса зарубежных авторов к исследованию КЖ ортодонтических пациентов, подчеркивающего высокую актуальность данного вопроса, в отечественной литературе нами не найдено опубликованных исследований на эту тему. Норма КЖ является величиной относительной, поэтому полученные за рубежом данные не могут быть критериями для исследований российского населения [4]. Все это обусловило интерес к данной теме.

Целью нашего исследования является определение показателей качества жизни у лиц, не имеющих ортодонтической патологии – с целью повышения эффективности ортодонтического лечения у взрослых пациентов на основе применения показателей качества жизни.

Материалы и методы исследования.

Дизайн исследования: простое рандомизированное исследование в параллельных группах.

Критерии включения в исследование: возраст 18-24 года; отсутствие аномалий зубных рядов; санированный рот; согласие пациента на участие в исследовании.

Критерии исключения: наличие у пациента ортодонтической патологии; отсутствие санации рта; удаленные зубы; отказ пациента от участия в исследовании.

При помощи модифицированного нами опросника было проведено обследование 50 взрослых пациентов, не имеющих ортодонтической патологии. В исследовании участвовали 25 мужчин и 25 женщин в возрасте 18-24 лет. Выявленные показатели качества жизни представлены в таблице.

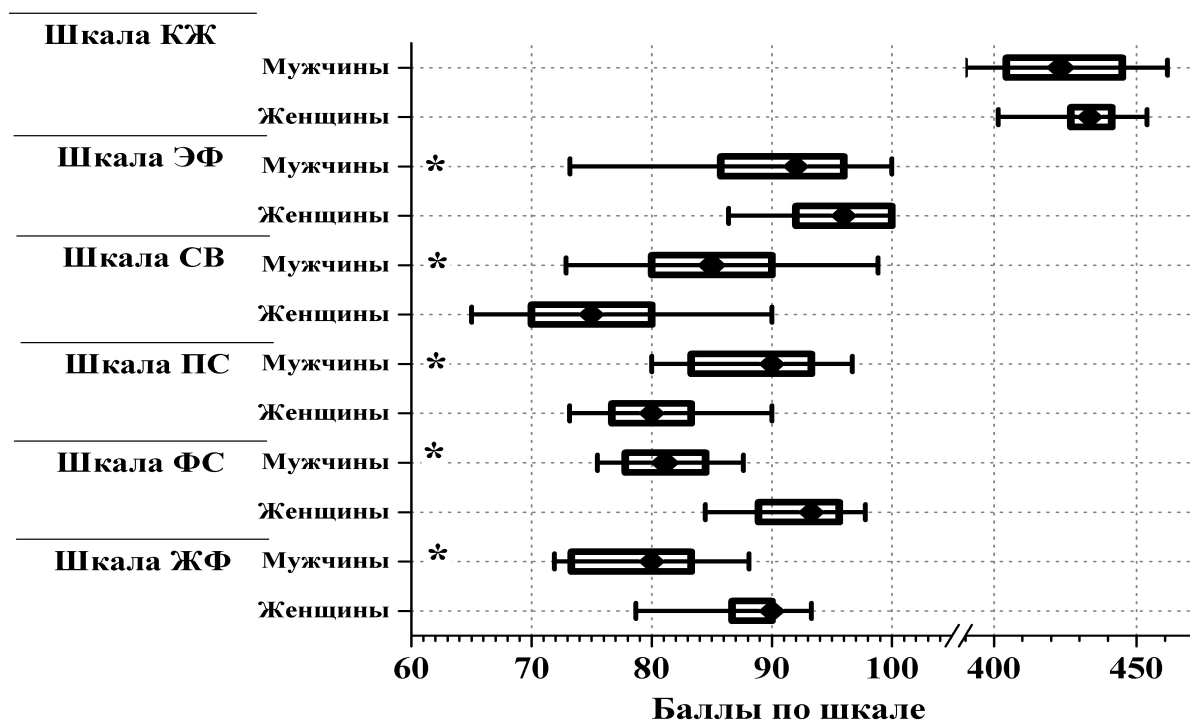
Параметры распределений пациентов по баллам опросников

		M	sigma	Процентили					Zadj	p*
				2,5	25	Медиана	75	97,5		
ЖФ	Женщины	87,6	4,1	78,68	86,7	90	90	93,3		
	Мужчины	79,2	5,5	71,8975	73,3	80	83,3	88,1025	4,62	0,000004
	Все	83,5	6,4	73,3	80	83,3	90	93,3		
ФС	Женщины	92,5	4,4	84,5	88,9	93,3	95,6	97,8		

	Мужчины	81,3	3,8	75,5	77,8	81,1	84,5	87,6	5,61	0,00000002
	Все	87,0	7,0	75,5	82,2	86,7	93,3	97,8		
ПС	Женщины	80,6	4,9	73,2	76,7	80,0	83,3	90,0		
	Мужчины	88,5	5,5	80,0	83,3	90,0	93,3	96,7	4,19	0,000028
	Все	84,5	6,5	73,3	80,0	83,3	90,0	96,7		
СВ	Женщины	75,4	7,1	65,0	70,0	75,0	80,0	90,0		
	Мужчины	85,2	7,3	72,9	80,0	85,0	90,0	98,9	4,05	0,000051
	Все	80,2	8,7	65,0	71,3	80,0	85,0	97,4		
ЭФ	Женщины	95,7	4,7	86,4	92,0	96,0	100,0	100,0		
	Мужчины	90,0	7,8	73,2	85,8	92,0	96,0	100,0	2,99	0,00275
	Все	92,9	7,0	80,8	90,5	96,0	100,0	100,0		
КЖ	Женщины	431,9	15,5	401,6	427,0	433,7	441,3	453,7		
	Мужчины	424,1	23,8	390,0	404,4	423,4	445,1	460,9	1,08	0,28
	Все	428,1	20,2	389,0	414,0	431,6	442,0	460,9		

* - р по Вилкоксоу

Так, по шкалам жевательных функций (ЖФ), физического состояния (ФС) и эстетических функций (ЭФ) показатели качества жизни у мужчин были ниже, чем у женщин, в то время как по шкалам психологического состояния (ПС) и социального взаимодействия (СВ) – выше - $p < 0,05$ (рисунок). Итоговый общий показатель качества жизни в исследуемых группах статистически не отличался ($p > 0,05$)



Распределение мужчин и женщин по баллам шкал опросника. *- $p < 0,05$ по Манну-Уитни.

Заключение. В ходе исследования были установлены показатели качества жизни у ортодонтически здоровых лиц. Обратила на себя внимание их разница по отдельным шкалам опросника, имеющаяся у лиц женского и мужского пола. Показатели жевательных функций и физического состояния у мужчин хуже, чем у женщин, психологического состояния и социального взаимодействия с окружающими - выше. Вместе с тем, достоверной разницы между итоговым показателем качества жизни мужчин и женщин установлено не было. Поэтому при его оценке выделение мужчин и женщин в разные статистические группы не обязательно.

Список литературы

1. Веденева Е.В. Роль стоматологического лечения в улучшении качества жизни пациентов: дисс. канд. мед. наук. – М.: - 2010. – 137 с.
2. Мансур Ю.П., Казанцева И.А. Качество жизни взрослых пациентов с аномалиями окклюзии в ходе ортодонтического лечения // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 4; URL: <http://www.science-education.ru/118-14062> (дата обращения: 23.07.2014).
3. Новик А.А., Ионова Т.И. Руководство по исследованию качества жизни в медицине. – С-Пб: Издательский дом "Нева"; М: "Олма-Пресс Звездный мир", 2002.- 320 с.

4. Рогова Н.В., Бутранова О.И. Методические рекомендации по внедрению и применению опросника для оценки качества жизни больных сахарным диабетом врачами-эндокринологами учреждений здравоохранения волгоградской области / под ред. акад. РАМН, д.м.н., проф. В.И. Петрова – Волгоград, 2007. – 31 с.
5. Хорошилкина Ф.Я. Руководство по ортодонтии / Под ред. Ф.Я. Хорошилкиной. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 1999. – 800 с.
6. Berka M.E. Development and Initial Evaluation of a New Questionnaire to Assesse Health-Related Quality of Life Before and After Surgical Orthodontic Treatment. Graduate department of Orthodontics, Faculty of Dentistry, University of Toronto: 2004.
7. Kenealy P.M., Kingdon A, Richmond S, Shaw W.C. The Cardiff dental study: a 20-year critical evaluation of the psychological health gain from orthodontic treatment. Br J Health Psychol ,2007;12:17-49.
8. Kressin N., Spiro A. 3rd, Bosse R., Garcia R., Kazis L. Assessing oral health-related quality of life: oundins from the normative aging study. - Medical Care, 1996. V. 34. 416-427.
9. Leao A., Sheiham A. The development of a socio-dental measure of Dental Impact on Daily Living. - Comm Dental Health 1996. V. 13. P. 22-26.

Рецензенты:

Данилина Т.Ф., д.м.н., профессор кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний ГБОУ ВПО ВолгГМУ МЗ РФ, г. Волгоград;

Темкин Э.С., д.м.н., профессор кафедры терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО ВолгГМУ МЗ РФ, г. Волгоград.