

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОСНОВНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ ТРУДОСПОСОБНОГО И ПОЖИЛОГО НАСЕЛЕНИЯ СТАВРОПОЛЬСКОГО КРАЯ

Мхитарян А.К.¹, Агранович Н.В.¹, Кузнецова О.В.¹, Боранукова И.О.¹, Гусейнов Г.И.¹

¹Ставропольский государственный медицинский университет, Ставрополь, Россия, (355017 г. Ставрополь, ул. Мира, 310) k-polikl@yandex.ru

В процессе проведенного эпидемиологического исследования установлена практически 100%-ная распространенность поражения твердых тканей зубов среди трудоспособного и пожилого населения Ставропольского края. Интенсивность кариеса согласно индексу КПУ с возрастом увеличивалась на 2–3 единицы. Проведенный анализ индекса КПУ показал, что с увеличением возраста растет удельный вес удаленных зубов с 46,9% до 62,4% и уменьшается доля кариозных и пломбированных зубов с 20,0% до 10,6% и с 33,1% до 27,0% соответственно. В связи с этим пожилое население Ставропольского края нуждается в разработке и внедрении программы, направленной на оказание специализированной помощи, расширение доступности получения регулярной профилактической, лечебно-восстановительной и поддерживающей оказание стоматологической помощи, соответствующей состоянию полости рта пожилого человека.

Ключевые слова: трудоспособный и пожилой возраст, стоматологическая заболеваемость, стоматологическая помощь, оценка.

THE PREVALENCE OF MAJOR DENTAL DISEASES AMONG THE WORKING-AGE AND ELDERLY POPULATION OF THE STAVROPOL TERRITORY

Mkhitaryan A.K.¹, Agranovich N.V.¹, Kuznetsova O.V.¹, Bornukova I.O.¹, Guseinov G.I.¹

¹Stavropolskiy state medical University, Stavropol, Russia (355017, Stavropol, street of the World, 310) k-polikl@yandex.ru

In the process carried out epidemiological studies established almost 100% prevalence of lesions of hard tissues of teeth among the working-age and elderly population of the Stavropol territory. The intensity of caries according to the index of the CPU with age was increased by 2-3 units. The analysis of the index of the CPU showed that with increasing age increases the weight of extracted teeth from 46.9% to 62.4% and reduced the proportion of decayed and filled teeth of 20.0% to 10.6% from 33.1% to 27.0%, respectively. In this regard, the elderly population of the Stavropol region needs to develop and implement programs aimed at providing specialized care, expanding access to regular preventive, therapeutic and restorative and supportive dental care, at the mouth of the elderly person.

Keywords: working-age and old age, dental diseases, dental care, assessment.

Во всем мире изучение распространенности основных стоматологических заболеваний проводится на основе эпидемиологических обследований. Выявление реальной потребности взрослого населения в различных видах лечебно-профилактической стоматологической помощи, ее грамотное планирование, подготовка квалифицированного стоматологического персонала возможны только после предварительного изучения эпидемиологической информации[2, 3]. К настоящему времени эпидемиологические стоматологические обследования по методике Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ) проведены в 136 странах мира, что составляет 71% стран, входящих в список ООН[6].

В начале XXI в. одной из важнейших проблем здравоохранения в мире и в России является изменение демографической ситуации, связанное с увеличением доли пожилых

людей в структуре населения [2, 3]. По прогнозам ВОЗ, количество пожилых людей в мире должно увеличиться в 2 раза к 2050 г. Данный прогноз говорит об объективном процессе старения общества. Происходящие изменения определяют приоритетность геронтостоматологического направления современной медицины.

Однако среди отечественных исследований имеется небольшое количество данных, посвященных анализу распространенности основных стоматологических заболеваний согласно критериям ВОЗ в отдельных регионах. При этом они, как правило, касаются детей [1]. Несмотря на то что современные ученые признают необходимость проведения регулярных эпидемиологических обследований, в Ставропольском крае подобные исследования ранее не проводились.

На состояние стоматологического здоровья лиц пожилого возраста оказывают влияние уровень общего здоровья, характер возрастных изменений, а также экономические причины, определяющие доступность стоматологической помощи [4,5,6]. Эти факты предопределяют важность дифференцированного подхода к возможности и эффективности реабилитации пожилого пациента.

Внимание геронтологов все больше привлекают социальные, экономические и психологические аспекты старения, вопросы нуждаемости пожилых в различных видах медицинского обслуживания, его доступности, выявления и устранения причин, препятствующих получению своевременной, адекватной, высокоспециализированной врачебной помощи.

Анализ многочисленных научных работ выявил значительную распространенность и высокую нуждаемость в лечении основных стоматологических заболеваний среди данной категории населения [1,2,3]. Тем не менее уровень обращаемости за стоматологической помощью среди лиц пожилого возраста значительно ниже, чем лиц других возрастных категорий [4,6].

По мнению ряда авторов, причины отказа от своевременного стоматологического лечения разнообразны: низкий уровень доходов, образование ниже среднего, отсутствие медицинской страховки, хронические соматические заболевания, ограниченность в передвижении и т.д. Из вышеперечисленного мы видим, что возраст не является основной из них. Население Ставропольского края пожилого возраста не является исключением. Для определения стоматологической проблемы в крае необходимо изучение распространенности основных стоматологических заболеваний среди лиц пожилого возраста, т.е. проведение эпидемиологического стоматологического обследования населения различных возрастных групп и на основании полученных данных — формирование конкретных целей и задач профилактических мероприятий.

Цель исследования – провести анализ распространенности основных стоматологических заболеваний среди двух ключевых возрастных групп взрослого городского населения (35–55 лет и 65 лет и старше), проживающих в Ставропольском крае, и определить наиболее часто оказываемые данному контингенту виды лечебно-профилактических мероприятий.

Материалы и методы исследования

Исследования проводились в стоматологической поликлинике СтГМУ. За период 2012–2013 гг. было проведено эпидемиологическое стоматологическое обследование 120 пациентов трудоспособного возраста (35–55 лет) и 100 пациентов пожилого возраста (65 лет и старше). В ходе работы для определения оценки распространенности основных стоматологических заболеваний пользовались критериями, предложенными ВОЗ. Каждый из показателей, полученный в ходе осмотра, был занесен в соответствующую ячейку «Карты ВОЗ для оценки стоматологического статуса» (1997 г.). Данная карта предусматривает оценку 179 показателей.

Для определения интенсивности кариеса использовали индекс КПУ (компоненты «К» – кариозный, «П» – пломбированный, «У» – удаленный).

Оценка признаков поражения пародонта проводилась при помощи коммунального пародонтального индекса (CPI), при этом путем зондирования регистрировались следующие признаки поражения пародонта: «кровоточивость десен», «зубной камень», «пародонтальный карман 4–5 мм» и «пародонтальный карман 6 мм и более».

Статистические материалы обрабатывались по методу Стьюдента с использованием критерия t .

Результаты и их обсуждение

В процессе проведенного эпидемиологического исследования 220 человек установлена практически 100%-ная распространенность поражения твердых тканей зубов в обеих возрастных группах. Интенсивность кариеса согласно индексу КПУ с возрастом увеличивалась на 2–3 единицы.

У лиц трудоспособного возраста индекс КПУ составил в среднем 18,9. При этом показатель «К» = $3,1 \pm 0,2$; «П» = $7,2 \pm 0,3$; «У» = $8,9 \pm 0,1$.

У лиц пожилого возраста индекс КПУ составил 21,3. При этом показатель «К» = $2,7 \pm 0,1$; показатель «П» = $6,5 \pm 0,2$, что примерно было одинаково с предыдущей группой ($p > 0,05$). Показатель же удаленных зубов вырос до $11,3 \pm 0,5$ и достоверно отличался от предыдущей группы ($p < 0,005$) (табл. 1).

Таблица 1

Распространенность поражения твердых тканей зубов среди населения разных возрастных категорий Ставропольского края по данным эпидемиологического исследования 2012–2013 гг.

Возрастная группа	Интенсивность поражения твердых тканей зубов			Всего
	«К» – кариозный	«П» – пломбированный	«У» – удаленный	
Трудоспособные	20,0%	33,1%	46,9%	100%
Пожилые	10,6%	27,0%	62,4%	100%

Проведенный анализ индекса КПУ показал, что с увеличением возраста растет удельный вес удаленных зубов с 46,9% до 62,4% и уменьшается доля кариозных и пломбированных зубов с 20,0% до 10,6% и с 33,1% до 27,0% соответственно.

Распространенность заболеваний пародонта среди обеих возрастных групп населения края оказалась свыше 90% (табл. 2).

Таблица 2

Распространенность заболеваний пародонта среди населения разных возрастных категорий Ставропольского края по данным эпидемиологического исследования 2012–2013 гг. (%)

Возраст	Распространенность признаков заболеваний пародонта				Всего
	кровоточивость десен	зубной камень	пародонтальный карман 4–5 мм	пародонтальный карман 6 мм и более	
35–55 лет	17,6	53,0	23,7	5,7	100
65 лет и старше	37,3	11,2	42,4	9,1	100

В ходе нашего исследования было выявлено, что наиболее распространенным признаком поражения пародонта среди трудоспособного населения (35–55 лет) оказался «зубной камень», который составил 53,0%. Среди обследованных жителей выявленный признак «пародонтальный карман 4–5 мм» составил 23,7%. Распространенность признака «пародонтальный карман 6 мм и более» составила 5,7%. Кровоточивость десен – 17,6%.

Распространенность заболеваний пародонта среди жителей возрастной группы 65 лет и старше оказалась гораздо выше. Наиболее распространенным признаком поражения пародонта в данной группе оказался «пародонтальный карман 4–5 мм», который составил

42,4%. У 11,2% обследуемых жителей был выявлен признак «зубной камень». Признак «пародонтальный карман 6 мм и более» составил 9,1%. Кровоточивость десен – 37,3%.

В ходе проведенного исследования была выявлена высокая потребность населения Ставропольского края в стоматологической помощи.

Таким образом, в результате проведенных исследований выявлено, что с увеличением возраста растет удельный вес удаленных зубов с 46,9% до 62,4% и уменьшается доля кариозных и пломбированных зубов с 20,0% до 10,6% и с 33,1% до 27,0% соответственно. Также установлено, что распространенность заболеваний тканей пародонта среди обеих возрастных групп населения края оказалась свыше 90%.

Вместе с тем выявлено, что, несмотря на широкую распространенность патологии пародонта, обращаемость пациентов за стоматологической помощью остается сравнительно невысокой. На частоту обращаемости оказывают влияние несколько факторов: низкая медицинская и санитарно-гигиеническая грамотность; недостатки в организации стоматологической помощи, что связано с рядом объективных факторов социального и экономического характера.

Потребность трудоспособного населения в стоматологической помощи в 90 раз превышает возможности лечебных стоматологических учреждений. Повышение цен на стоматологические услуги снижает их доступность, а остающиеся низкими санитарная культура и грамотность населения не способствуют своевременным и регулярным обращениям к врачу[4].

Наиболее эффективной, малозатратной и доступной для населения в предупреждении заболеваний пародонта на первых этапах является профессиональная гигиена полости рта, включающая обучение правилам гигиены полости рта, контроль их выполнения начиная с раннего детского возраста. Немало важную роль в данном вопросе играет постоянная мотивация пациента в ходе как первого, так и последующих курсов лечения.

Особое внимание следует уделить внедрению, обучению гигиене полости рта и ее контролю в раннем детском возрасте и на этапах взросления ребенка. Только оптимизация и интенсификация гигиены полости рта позволит разрешить проблемы кариеса, кариозной болезни и гингивита как стартовой площадки пародонтита, поскольку зубной налет и зубная бляшка отрицательно влияют и на твердые ткани зуба, и на ткани пародонта. Из этого следует общепризнанная необходимость профилактики стоматологических заболеваний, поэтому всем пациентам, первично обратившимся в стоматологическую поликлинику, необходимо проводить активную разъяснительную работу по выполнению ими тщательной гигиены полости рта с использованием профилактических средств, рассказывать о ведущей роли микробного фактора в возникновении и развитии воспалительных заболеваний

пародонта. Нужно обращать особое внимание на качество ухода за полостью рта, показывать различные способы и методы ухода за полостью рта.

Низкая санитарная культура и отсутствие мотивации к профилактике стоматологических заболеваний и гигиене полости рта характеризуют стоматологический статус современного человека.

Очевидно, что повысить стоматологический уровень здоровья с минимальными экономическими затратами возможно только через массовую профилактическую работу, используя все доступные методы и средства стоматологической просветительной деятельности, при постоянном применении доступных, простых и эффективных мер профилактики в течение всей жизни каждым человеком.

В настоящем исследовании было выявлено, что с возрастом уменьшается распространенность и интенсивность признака «зубной камень» и увеличивается интенсивность признака «пародонтальный карман 4–5 мм», что связано с нарастанием тяжести поражения пародонта.

Выводы

Данный анализ позволил определить приоритетные виды стоматологической помощи, необходимой населению Ставропольского края трудоспособного и пожилого возраста. Установлена высокая интенсивность поражения твердых тканей зубов и тканей пародонта среди пожилого населения, обращающегося за стоматологической помощью.

Проведенный анализ структуры КПУ для пожилого населения позволяет предположить, что основным методом оказания стоматологической помощи является удаление зубов – хирургический.

Низкая медицинская и санитарно-гигиеническая грамотность пожилого населения, низкий материальный доход, а также недостатки в организации стоматологической помощи приводят к тому, что, несмотря на высокую распространенность стоматологических заболеваний, обращаемость пациентов пожилого возраста за медицинской помощью остается сравнительно невысокой. В связи с этим пожилое население Ставропольского края по-прежнему нуждается в разработке и внедрении адекватной программы, направленной на оказание специализированной помощи, расширение доступности получения регулярной профилактической, лечебно-восстановительной и поддерживающей стоматологической помощи, соответствующей состоянию полости рта пожилого человека.

Из вышесказанного следует, что наиболее эффективной, малозатратной и доступной для пожилого населения мерой в предупреждении стоматологических заболеваний является профилактика их развития.

Список литературы

1. Агранович Н.В, Мхитарян А.К. Формирование мотивации здорового образа жизни у лиц разных возрастных групп / Приднепровский научный вестник. Научный журнал. — 2012 г. — Выпуск № 9 (131). — С. 110–112.
2. Агранович Н.В. Формирование здорового образа жизни в профилактике стоматологических заболеваний у населения молодого возраста. / Н.В. Агранович, А.К. Мхитарян, В.О. Агранович // Вестник Ставропольского государственного Университета. Научный журнал. – 2012. – Выпуск 80 (3). – С. 234–237.
3. Мхитарян А.К. Сравнительный анализ востребованности стоматологической помощи лицами трудоспособного возраста городского и сельского населения Ставропольского края / А.К. Мхитарян, Н.В. Агранович, О.В. Сагина // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 3; URL: www.science-education.ru/109-9442.
4. Мхитарян А.К., Агранович Н.В., Москаленко В.В. Распространенность стоматологических заболеваний и вопросы профилактики у лиц пожилого возраста Ставропольского края / Актуальные вопросы гериатрии. Материалы третьей конференции гериатров Северо-Кавказского Федерального округа «Качество жизни лиц пожилого и старческого возраста – зеркало здоровья населения». – Пятигорск. – 2012. – С. 148–151.
5. Global oral health of older people--call for public health action / P. E. Petersen, D. Kandelman, S. Arpin, et al. // Community Dent. Health. — 2010. — Vol. 27. — № 4. — P. 257–267.

Рецензенты:

Брагин Е.А., д.м.н., профессор, главный врач стоматологической клиники «Стоматология профессора Брагина», г. Ставрополь;

Зеленский В.А., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой стоматологии общей практики Ставропольского государственного медицинского университета, г. Ставрополь.