

СТАТИСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИЗУЧЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ХРОНИЧЕСКОГО АПИКАЛЬНОГО ПЕРИОДОНТИТА У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ

Березин К.А., Греков А.Х., Зарипова Э.М., Старцева Е.Ю.

ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения РФ, e-mail: kotik2011@mail.ru

В статье рассмотрены современные представления о влиянии хронического апикального периодонтита на трудоспособность человека, на качество жизни, на развитие заболеваний внутренних органов и систем организма человека. Проведены собственные исследования по изучению распространённости хронического апикального периодонтита. Показана структура апикального периодонтита у пациентов стоматологических поликлиник г. Казани. Всего нами было выявлено 2558 случаев различных форм хронического апикального периодонтита. Исходя из полученных данных, частота случаев хронического апикального периодонтита из расчета на 1 пациента постепенно увеличивается с возрастом и достигает максимума в возрастной группе пациентов от 40 до 49 лет ($5,92 \pm 0,07$). В структуре хронических форм заболеваний периодонта лидирующие позиции занимает апикальный периодонтит, доля которого в различных возрастных группах составляет от 58,2 до 87,9 %.

Ключевые слова: хронический апикальный периодонтит, распространённость, заболеваемость, одонтогенная инфекция.

IMMUNOHISTOCHEMICAL PERFORMANCE INDICATORS PURPOSE CALCIUM-CONTAINING DRUG IN THE TREATMENT OF APICAL PERIODONTITIS FORMS

Berezin K.A., Grekov A. H., Zaripova E.M., Startseva E.J.

GBOU VPO «Kazan State Medical University» Ministry of Russia, Kazan, Republic of Tatarstan (420012, Kazan, street Butlerov, 49), e-mail: kotik2011@mail.ru

The article examines current understanding of the impact of chronic apical periodontitis in the disabled person's quality of life, to the development of diseases of the internal organs and systems of the human body. Conducted its own study on the prevalence of chronic apical periodontitis. It shows the structure of the apical periodontitis patients of dental clinics in Kazan. In total we had identified 2558 cases of various forms of chronic apical periodontitis. Based on the data, the incidence of chronic apical periodontitis is based on 1 patient gradually increases with age and reaches a peak in the age group of patients from 40 to 49 years. ($5,92 \pm 0,07$). In the structure of chronic periodontal disease occupies a leading position apical periodontitis, the share of which in different age groups ranging from 58.2 to 87.9 %.

Keywords: chronic apical periodontitis, prevalence, morbidity, odontogenic abscess.

Проблема периодонтитов остается весьма актуальной для врачей-стоматологов, так как длительный воспалительный процесс в области периапикальных тканей становится причиной развития острых воспалительных процессов челюстно-лицевой области, очагом хронической инфекции, вызывающим соматические заболевания. Болезни периодонта представляют большую медико-социальную проблему в связи с риском утери постоянных зубов и ухудшением качества жизни [1,3,5,6].

Как очаг инфекции и интоксикации апикальный периодонтит представляет потенциальную опасность для организма. Данные современной литературы свидетельствуют, что инфекция периапикальных очагов может служить причиной одонтогенных воспалительных процессов челюстно-лицевой области, сенсibilизировать

организм и способствовать развитию заболеваний внутренних органов и систем организма человека, а также приводит к затяжному и осложненному течению острых и хронических процессов [2].

В связи с этим нами была определена цель исследования: провести медико-статистический анализ распространенности и структуры случаев хронического апикального периодонтита.

Сбор данных о наличии и количестве случаев заболеваний хроническим апикальным периодонтитом проводился методом выкопировки сведений из 517 медицинских карт стоматологического больного (форма 043/у) в специально разработанные карты наблюдения. Исходя из полученных сведений, рассчитывались показатели распространенности хронического апикального периодонтита и его структуры в различных возрастных группах.

Всего нами было выявлено 2558 случаев различных форм хронического апикального периодонтита. Частота случаев хронического апикального периодонтита в зависимости от возраста пациентов отражена в таблице 1.

Таблица 1

Частота случаев хронического апикального периодонтита в возрастных группах (на 1 пациента)

Возраст пациентов, лет	Количество изученных медицинских карт	Количество выявленных случаев хронического апикального периодонтита	Частота случаев хронического апикального периодонтита на 1 пациента
18 – 24	49	130	2,65
25 – 29	48	185	3,85
30 – 34	46	234	5,09
35 – 39	59	317	5,37
40 – 44	63	411	6,52
45 – 49	64	427	6,67
50 – 54	64	317	4,95
55 – 59	61	241	3,95
60 – 64	32	165	5,16
65 и старше	31	131	4,23
ИТОГО:	517	2558	4,95

Распространенность хронического апикального периодонтита среди исследуемых рассчитывалась как число пораженных участков, каждый из которых соответствовал определенному зубу, на 1 пациента. Учитывая тот факт, что у большинства пациентов в процесс были вовлечены одновременно несколько зубов с патологией периодонта, распространенность заболевания в основном имела значения более 1.

Исходя из полученных данных, частота случаев хронического апикального периодонтита из расчета на 1 пациента постепенно увеличивается с возрастом и достигает максимума в возрастной группе пациентов от 40 до 49 лет. В дальнейшем число случаев заболеваний хроническим апикальным периодонтитом снижается, однако не в последнюю очередь спад заболеваемости у пациентов в возрасте 50 лет и старше может быть объяснен уменьшением числа зубов.

Высокие значения показателя распространенности хронического апикального периодонтита в группе пациентов в возрасте от 40 до 49 лет позволяют считать ее группой риска, требующей серьезных подходов к профилактике и своевременной диагностике.

Далее нами была изучена частота случаев острых и хронических форм периодонтита в различных возрастных группах. Полученные сведения представлены в таблице 2.

Таблица 2

Частота случаев острых и хронических форм периодонтита у исследуемых по возрастным группам (на 1 пациента)

Возраст	Количество пациентов	Число случаев периодонтита			
		Острый		Хронический	
		<i>абс.</i>	<i>на 1 пациента</i>	<i>абс.</i>	<i>на 1 пациента</i>
18-24	49	73	1,49	57	1,16
25-29	48	83	1,73	102	2,13
30-34	46	103	2,24	131	2,85
35-39	59	128	2,17	189	3,20
40-44	63	123	1,95	288	4,57
45-49	64	48	0,75	379	5,92
50-54	64	19	0,30	298	4,66
55-59	61	5	0,08	236	3,87
60-64	32	0	0,00	165	5,16
65 и старше	31	0	0,00	131	4,23
ИТОГО:	517	582	1,13	1976	3,82

Согласно полученным нами данным, частота острого периодонтита в 3,4 раза меньше, чем частота хронических форм данного заболевания.

С возрастом происходит постепенное увеличение частоты случаев хронического апикального периодонтита с параллельным снижением заболеваемости острым периодонтитом. Если среди пациентов в возрасте от 18 до 24 лет частота острых форм заболевания превышает частоту хронических, то в возрастной группе старше 60 лет нами не было зарегистрировано ни одного случая острого периодонтита. Вместе с тем следует

отметить, что в то время как максимальная частота случаев хронического апикального периодонтита отмечается в возрасте от 45 до 49 лет, частота острых форм заболевания достигает наивысших значений немного раньше – в возрасте от 30 до 34 лет. Полученная картина явно свидетельствует о необходимости проведения профилактики до достижения возраста 35 лет, так как значительный рост частоты периодонтита в средней возрастной группе во многом обусловлен переходом острых форм заболевания в хронические формы.

Таблица 3

Структура случаев хронического периодонтита по нозологическим формам в зависимости от возраста пациентов

Возраст	Число случаев хронического периодонтита								
	Всего	Апикальный периодонтит		Периапикальный абсцесс без полости		Периапикальный абсцесс с полостью		Корневая киста	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
18-24	57	37	64,9	12	21,1	3	5,3	5	8,8
25-29	102	63	61,8	19	18,6	11	10,8	9	8,8
30-34	131	80	61,1	23	17,6	14	10,7	14	10,7
35-39	189	110	58,2	31	16,4	26	13,8	22	11,6
40-44	288	179	62,2	41	14,2	39	13,5	29	10,1
45-49	379	260	68,6	51	13,5	39	10,3	29	7,7
50-54	298	203	68,1	41	13,8	32	10,7	22	7,4
55-59	236	157	66,5	51	21,6	16	6,8	12	5,1
60-64	165	145	87,9	16	9,7	3	1,8	0	0,0
65 и старше	131	114	87,0	14	10,7	3	2,3	0	0,0
ИТОГО:	1976	1348	68,2	299	15,1	186	9,4	142	7,2

Таким образом, результаты данной работы свидетельствуют о высокой заболеваемости взрослого населения хроническим апикальным периодонтитом, достигающей 100 % у пациентов, обращающихся в медицинские организации стоматологического профиля города Казани. С увеличением возраста отмечается постепенное снижение частоты острых форм периодонтита с параллельным увеличением распространенности его хронических форм. В структуре хронических форм заболеваний периодонта лидирующие позиции занимает апикальный периодонтит, доля которого в различных возрастных группах составляет от 58,2 до 87,9 %.

Полученные нами высокие значения частоты случаев хронического апикального периодонтита среди пациентов всех возрастов свидетельствуют о необходимости обеспечения мер по раннему выявлению нозологических форм периодонтита и их диспансеризации. Снижению заболеваемости периодонта с учетом особенностей протекания и осложнений данного заболевания будет способствовать систематическая стоматологическая помощь и комплексные мероприятия по гигиене и санации полости рта.

Выводы

Распространенность хронического апикального периодонтита у взрослого населения г. Казани составила 100 %. Наиболее часто хронический апикальный периодонтит из расчета на одного пациента встречался в возрастной группе 45–49 лет (5,92±). В структуре хронических форм заболеваний периодонта лидирующие позиции занимает апикальный периодонтит, доля которого в различных возрастных группах составляет от 58,2 до 87,9 %.

Список литературы

1. Боровский, Е.В. Как улучшить стоматологическое здоровье россиян? / Е.В. Боровский // Стоматолог. – 2006. – № 12. – С. 5-10.
2. Гринин, В.М. Пероральная антибактериальная терапия в лечении деструктивных форм хронического верхушечного периодонтита на фоне системного остеопороза / В.М. Гринин, Р.Т. Буляков, В.В. Матросов // Эндодонтия. – 2011. – № 1. – С. 49-51.
3. Губин, М.А. Итоги изучения осложнений острой одонтогенной инфекции у стоматологических больных / М.А. Губин, Ю.М. Харитонов // Российский стоматологический журнал. – 2005. – № 1. – С. 10-15.
4. Comparison of endodontic bacterial community structures in root-canal-treated teeth with or without apical periodontitis / G.O. Zoletti, F.L. Carmo, E.M. Pereira [et al.] // J. Med. Microbiol. – 2010. – Vol. 59, Pt. 11. – P. 1360-4.
5. Endodontic retreatment of dens invaginatus presenting with gutta-percha overfilling at the attached gingiva and chronic apical periodontitis: unusual clinical report / C.R. Robazza, J.C. Alves e Motta, M.L. de Carli [et al.] // J. Contemp. Dent. Pract. [Electronic Resource]. – 2013. – Vol. 14, № 3. – P. 556-9.
6. Paredes-Vieyra, J. Success rate of single- versus two-visit root canal treatment of teeth with apical periodontitis: a randomized controlled trial / J. Paredes-Vieyra, F.J. Enriquez // J. Endod. – 2012. – Vol. 38, № 9. – P. 1164-9.

Рецензенты:

Шулаев А.В., д.м.н., доцент, проректор по взаимодействию с учебно-производственными базами и клинической работе, ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Казань;

Уразова Р.З., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой детской стоматологии, ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Казань.