

ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ

Гажва С.И.¹, Заплутанова Д.А.¹, Еремеев А.Ф.²

¹ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения РФ, Нижний Новгород, Россия (603005, Нижний Новгород, кафедра стоматологии ФПКВ, ул. Алексеевская, 1), e-mail: stomfpkv@mail.ru;

²ГКУЗ НО «Противотуберкулезный санаторий «Бобыльский», Нижегородская область, Россия (606380, Нижегородская область, Вадский район, поселок санаторий «Бобыльский»), e-mail: bobylski_san@mail.ru

В данном исследовании обозначена актуальность проблемы развития стоматологической патологии у лиц, страдающих туберкулезом. В современном мире высока значимость социально-опасных заболеваний, к которым относится и туберкулез. В специальной литературе отечественных и зарубежных авторов не достаточно освещены проблемы развития болезней полости рта у больных с такой патологией. У всех больных туберкулезом, независимо от формы заболевания, полость рта, как правило, не санирована, отсутствует должный гигиенический уход. Пациенты с данной патологией подвержены интенсивному развитию кариеса зубов и хронических воспалительных заболеваний пародонта. Обосновано проведение настоящего исследования. В работе проведена комплексная оценка социально-бытовых и медико-биологических факторов риска развития стоматологических заболеваний у больных туберкулезом легких. Данное социологическое исследование позволило обозначить наиболее важные факторы риска, приводящие к развитию различных стоматологических заболеваний на фоне сопутствующей патологии. Сделаны выводы о наиболее значимых факторах.

Ключевые слова: заболевания полости рта, факторы риска, туберкулез.

IDENTIFICATION RISK FACTOR FOR DENTAL DISEASES IN PATIENTS WITH TUBERCULOSIS

Gazhva S.I.¹, Zaplutanova D.A.¹, Ereemeev A.F.²

¹GBOU VPO "Nizhny Novgorod State Medical Academy", Ministry of Health, Nizhny Novgorod, Russia, (603005, Nizhny Novgorod, Department of Dentistry FPKV Street, Alekseevskaya, 1), e-mail: stomfpkv@mail.ru;

²GKUZ NO "Tuberculosis sanatorium" Bobylsky", Nizhny Novgorod region, Russia (606380, Nizhny Novgorod region, Vadsky District, the village resort "Bobylsky"), e-mail: bobylski_san@mail.ru

In this study, denotes the importance of the problem of dental disease in people with tuberculosis. In today's world of high importance socially dangerous diseases, which include tuberculosis. In the literature of domestic and foreign authors are not enough highlights the problems of oral diseases in patients with this pathology. All TB patients, irrespective of the form of the disease, the oral cavity, are generally not sanitized, no proper hygienic care. Patients with this disorder are subject to intense development of dental caries and chronic inflammatory periodontal disease. It justified the present study. The paper conducted a comprehensive assessment of social and biomedical risk factors for dental diseases in patients with pulmonary tuberculosis. This case study has allowed to identify the most important risk factors leading to the development of various dental diseases on the background of comorbidity. The conclusions of the most important factors.

Keywords: oral diseases, risk factors, tuberculosis.

В современном мире эпидемиологическая обстановка по туберкулёзу остаётся напряжённой в большинстве стран мирового сообщества [1,9]. Наша страна не является исключением. Данная ситуация начала складываться с начала девяностых годов, что можно связать с социально-экономическими изменениями в стране: низкий уровень жизни населения, социальные стрессы, нестабильность в обществе, безработица, большие миграционные потоки, ухудшение экологической обстановки, снижение финансирования

противотуберкулезных учреждений, неполноценное питание, образ жизни или привычки индивидуума [8].

По данным специальной литературы установлена зависимость увеличения частоты заболеваний полости рта от уровня и образа жизни, характера и режима питания, влияния различных химических факторов, уровня гигиенической культуры и образования, медицинской активности [5,6]. От данных факторов, как показано в исследованиях, зависят гигиенические привычки, частота обращаемости за медицинской помощью и уровень стоматологического здоровья [4,7].

У лиц с туберкулезом легких на фоне снижения иммунитета страдает и состояние полости рта, отмечается более тяжелое клиническое течение стоматологических заболеваний [2,3]. В литературе не имеется достаточных данных по оценке стоматологического статуса, структуры заболеваемости, не ранжированы факторы риска развития стоматологической патологии у данной группы лиц.

Цель исследования. Выявить наиболее значимые факторы риска развития стоматологических заболеваний у пациентов, болеющих туберкулезом легких.

Материалы и методы. Для уточнения влияния различных медико-биологических и социально-бытовых факторов риска развития стоматологических заболеваний при туберкулезе легких нами было проведено социологическое исследование, путем анкетирования. Объектами исследования явились 400 пациентов с туберкулезом легких обоего пола в возрасте от 26 до 69 лет, находящихся на этапе лечения и реабилитации в ГКУЗ НО «Противотуберкулезный санаторий «Бобыльский» за период 2013–2015 годы.

Для изучения мнений респондентов по проблемам стоматологии нами были разработаны специализированные анкеты, включающие вопросы по различным медицинским и социальным факторам риска.

В каждой анкете было представлено 56 вопросов, разделенных на несколько блоков. Паспортная часть состояла из 8 вопросов, социальный статус – 10, 8 вопросов по основному заболеванию, сопутствующие заболевания – 5, вредные привычки – 5, специальная стоматологическая часть включала 19 вопросов. Таким образом, было обработано 14800 ответов общей части и 7600 ответов специальной части, всего – 22400 ответов.

Полученные результаты исследования оценивались в соответствии с общепринятыми методами статистического анализа. Достоверность результатов была оценена по t критерию Стьюдента, различия считали достоверными при $p < 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение. Как показывают результаты исследования, пациентами с туберкулезом легких являются преимущественно мужчины – 241 человек. Среди респондентов лица трудоспособного возраста от 26 до 60 лет составляют

56,4 % заболевших, лица пожилого и пенсионного возраста – 43,6 %. 344 человека не работают, из них находятся на инвалидности второй и третьей группы – 123 человека, помимо этого 174 человека находятся на пенсии.

61 % (244 человека) респондентов проживают в городской среде, 39 % (156 человек) живут в сельской местности.

На вопрос о совместном проживании с больным туберкулезом положительный ответ дали 5 человек (1,25 %), остальные 395 (98,75 %) человек живут отдельно от инфицированных.

Проживают в неудовлетворительных бытовых условиях 47 % респондентов, при этом 6,7 % не имели постоянного места жительства, хорошие жилищные условия со всеми удобствами и удовлетворительные отметили – 22 % и 31 %, соответственно. Подавляющее большинство заболевших 328 человек (82 %) не имеют семьи, находясь не женатыми или в разводе. Лишь у 18 % (72) имеется поддержка со стороны членов семьи и родных.

У больных с заболеванием туберкулез высшее образование было лишь у 3,9 % опрошенных, основную массу заболевших составляют люди, занимающиеся низкоквалифицированным трудом – 385 человек, из их среднее специальное образование имеют 123 человека, остальные среднее общее или неполное среднее.

Оценивая свое материальное положение, 53,75 % пациентов признают его как неудовлетворительное, в то время как 19,25 % считают свой доход – хорошим, 27 % – удовлетворительным (таб. 1).

Таблица 1

Социально-демографические характеристики респондентов

Характеристика	количество человек	%
Пол		
мужской	241	60,25
женский	159	39,75
Место жительства		
город	244	61
село	156	39
Жилищно-бытовые условия		
хорошие	88	22
удовлетворительные	124	31
неудовлетворительные	188	47
Материальное положение		
хорошее	77	19,25
удовлетворительное	108	27

неудовлетворительное	215	53,75
Образование		
высшее	15	3,75
среднее специальное	123	30,75
среднее	231	57,75
незаконченное среднее	31	7,75
Состав семьи		
одинок	328	82
состоит в браке	72	18
итого	400	100

Кроме того, 108 респондентов, что составляет 27 % от числа проанкетированных больных, указали наличие туберкулеза у своих близких родственников – отец, дед, сын, брат. Такие данные позволяют предположить, что к опасности заболевания туберкулезом более склонны лица мужского пола.

Проводя анализ факторов медико-социального риска, нельзя не остановиться на проблеме употребления алкоголя и табакокурения.

Исследование по изучению влияния табакокурения на здоровье показало, что большая часть больных являлась курильщиками – 267 человек (66,75 %), при этом 258 человек курят уже более 15 лет, выкуривают более 1 пачки в день 34,25 % пациентов. Отвечая на вопрос об употреблении алкоголя, 111 (27,7 %) человек дали отрицательный ответ. 289 человек признались, что употребляют алкоголь, 57 человек отметили, что выпивают более 1 раза в неделю. Одной из пагубных привычек современного мира является употребление наркотиков. Из всего числа опрошенных 7 (1,75 %) человек признались, что ранее употребляли наркотики (рис. 1).



Рис. 1. Вредные привычки

Больные отмечают у себя наличие общесоматических заболеваний – 357 человек (89,25 %): из них – болезни органов желудочно-кишечного тракта у 43 человек (14,25 %), болезни печени регистрируют – 72 человека (18 %), в том числе гепатитом страдает – 56 человек (14 %), заболевания сердечно-сосудистой системы – 156 человек (39 %), заболевания почек – 67

человек (16,75 %), эндокринная патология у 16 (4 %), ВИЧ-инфекция – 3 человека (0,75 %) (рис. 2).



Рис.2. *Общесоматическая патология*

Постоянно принимают антибактериальные препараты для лечения основного заболевания 100 % респондентов. Для лечения сопутствующей патологии 357 человек периодически вынуждены сочетать прием антибиотиков с другими лекарственными средствами из различных фармакологических групп.

Хорошее питание с достаточным употреблением важнейших источников белков и витаминов (мяса, рыбы, молочных продуктов, овощей и фруктов), по мнению опрошенных, присутствует у 13 % (52 человек), неполноценная диета – 87 % (348 человек).

Одним из основных факторов риска развития стоматологической патологии является употребление углеводистой пищи, богатой сахарами. 17,75 % (71) признаются, что употребляют сладкое достаточно часто, редко – 23,5 % (94) и умеренно – 58,75 % (235).

Анализируя специальную часть анкет, посвященную уровню стоматологического здоровья, мы пришли к выводу, что эта проблема достаточно актуальна у больных данного профиля.

Обращаются за стоматологической помощью по мере возникновения острых болевых ощущений подавляющее большинство опрошенных – 65 % (260 человек). Проходят профилактические осмотры дважды в год, позволяющие выявить и предотвратить развитие той или иной стоматологической патологии, лишь 1/10 часть респондентов. При этом – 58,8 % респондентов испытывают страх перед посещением врача-стоматолога. На вопрос о том, как часто Вы чистите зубы – 115 человек (28,7 %) признались, что совсем не чистят зубы, регулярно 2 раза в день соблюдают гигиену – 76 человек (19 %), 1 раз в день – 190 человек (47,5 %), время от времени выполняют гигиену полости рта – 19 (4,8 %). Для чистки зубов мягкую зубную щетку используют 35,79 % (102), щетку средней степени жесткости 64,21 % (183). Замену зубной щетки производят один раз в 3 месяца 71,58 % (204 человек) опрошенных, один раз в 6 месяцев – 28,42 % (81 человек). При выборе зубной пасты для индивидуальной гигиены 182 человека (63,86 %) не руководствуются никакими

принципами, а используют первую попавшуюся зубную пасту, 101(35,44 %) – широко рекламируемую, и только 2 человека (0,7 %) пасту, подобранную специалистом (таб. 2).

Таблица 2

Гигиена полости рта

Характеристика	количество человек	%
Частота обращения		
при появлении боли	260	65
1 раз в год	84	21
2 раза в год	48	12
3 раза и чаще	12	2
Частота чистки зубов		
1 раз	190	47,5
2 раза	76	19
иногда	19	4,75
никогда	115	28,75
Жесткость зубной щетки		
мягкая	102	35,79
средняя	183	64,21
жесткая	-	-
Замена зубной щетки		
1 раз в 3 месяца	204	71,58
1 раз в 6 месяцев	81	28,42
Зубная паста		
первая попавшаяся зубная паста	182	63,86
широко рекламируемая	101	35,44
подобранная специалистом	2	0,7

Периодическую сухость в полости рта отмечают – 32,25 % (129). Наличие в полости рта гиперемии, налета или язв наблюдают у себя 28,5 % (114) пациентов, при этом только ¼ часть респондентов обращались с этими жалобами к стоматологу и получали соответствующее лечение. Наличие кровоточивости десен разной степени выраженности во время чистки зубов или при приеме пищи отмечают у себя 100 % опрошенных.

Ортопедические конструкции из никель-титанового сплава имеются у 29,75 % (117), при этом давность протезирования более 10 лет составляет у 79,5 %.

Выводы. Анализируя полученные результаты, можно сделать заключение о наиболее значимых социально-бытовых и медико-биологических факторах риска развития стоматологической патологии у больных туберкулезом.

Среди социально-бытовых факторов, большое значение имеют материальное положение и условия жизни. Плохое материальное положение, низкий уровень доходов не

позволяет обеспечить качественное и разнообразное питание, улучшение своих жилищных условий. Таким образом, эти факторы опосредованно приводят к снижению иммунитета, способствуют развитию не только туберкулеза, но и провоцируют или утяжеляют заболевания полости рта.

Наличие вредных привычек – табакокурения и употребления алкоголя – приводят к негативным воздействиям на органы полости рта, своими компонентами травмируя слизистую оболочку и повреждая ткани пародонта.

Для лечения основного заболевания пациенты принимают антибактериальные препараты, которые приводят к нарушению микробиоценоза в ротовой полости, что ослабляет местный иммунитет и вызывает различные стоматологические заболевания.

Большая часть лиц с туберкулезом имеют низкий уровень образования, в том числе и гигиенической культуры, что не позволяет в достаточной степени оценивать необходимость ежедневного качественного ухода за полостью рта. Почти 1/3 опрошенных не считают необходимым выполнять чистку зубов, хотя, как известно, зубной налет является основным фактором, приводящим к возникновению стоматологической патологии.

В результате проведенного социологического исследования, у лиц, страдающих туберкулезом легких, к наиболее важным факторам риска развития стоматологической патологии следует отнести отсутствие плановой санации, неявка на профилактические осмотры, некачественное и нерациональное протезирование, низкий социальный статус, неправильное питание, вредные привычки, длительный прием противомикробных препаратов.

Список литературы

1. Аксенова В.А. Внелегочные формы туберкулеза у детей в России // Репродуктивное здоровье детей и подростков: научно-практический журнал. – 2007. – № 3. – С. 21–25.
2. Александрова Е.А., Каземирова Н.Е., Лепилин А.В. и соавт. Цитокиновый статус пародонтальных карманов у больных пародонтитом на фоне очагового туберкулеза // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2011. – № 6. – С.140.
3. Банченко Г.В., Флейшер Г.М., Суворов К.А. и соавт. К вопросу о лечении заболеваний полости рта у больных туберкулезом.// Медицинский алфавит. Стоматология. – 2012. – № 1. – С.34-40.

4. Борисенко Л.Г., Ковалевская А.В. Стоматологическое здоровье населения и задачи воспитания здорового образа жизни // Стоматологический форум (Москва). – 2005. – № 2. – С. 11–15.
5. Гажва С.И., Лесков А.С., Пиллипенко К.И. Влияние вредных факторов химического производства на состояние слизистой оболочки полости рта // Современные проблемы науки и образования, электронный научный журнал. – 2012. – № 2, ISSN 1817–6321, URL: www.science-education.ru/102-5888.
6. Даурова Ф.Ю., Кича Д.И., Цакоева А.А. Состояние полости рта и профилактика стоматологических заболеваний у студентов-иностранцев // Стоматология детского возраста. – 2008. – № 1. – С. 59-61.
7. Медведева О.В., Киричук В.Ф., Кодочигова А.И. и соавт. Клинические, психофизиологические и психологические аспекты риска развития заболеваний пародонта у клинически здоровых лиц // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2009. – Т. 5. – № 4. – С. 516–520.
8. Скачкова Е.И., Шестаков М.Г., Темирджанова С.Ю. Динамика и социально-демографическая структура туберкулеза в Российской Федерации, его зависимость от уровня жизни // Туберкулез и болезни легких. – 2009. – № 7. – С. 4–8.
9. Филиппова Т.П., Васильева Л.С., Кочкин А.В. и соавт. Современные тенденции эпидемиологической ситуации по туберкулёзу в России // Сибирский медицинский журнал. – 2009. – № 7. – С.13-16.

Рецензенты:

Иванов С.Ю., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии и имплантологии ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г.Нижний Новгород;

Казарина Л.Н., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой пропедевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Нижний Новгород.