

## СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ В РАННЕМ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Русинова О.В., Тарасова Н.В., Алямовский В.В., Дуж А.Н.

*ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Красноярск, Россия (660022 Россия, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1), e-mail: ovrusinova.rusinova@yandex.ru*

В статье приведены результаты исследования стоматологического статуса пациентов, находившихся на стационарной реабилитации в раннем восстановительном периоде острого нарушения мозгового кровообращения по показателям: распространенность и интенсивность кариеса зубов, степень адентии зубов, гигиеническое состояние полости рта и зубных протезов. В результате проведенного обследования было установлено, что у данной категории пациентов наблюдается высокая распространенность стоматологических заболеваний, среди которых наиболее часто встречались дефекты твердых тканей зубов (74,3%) и частичное отсутствие зубов (60,8%). Нуждаемость в различных видах ортопедической стоматологической помощи отмечена у 21,3%, в изготовлении новых ортопедических конструкций у 18,0% из них. У 86,5% осмотренных пациентов отмечен очень низкий уровень индекса гигиены полости рта, недостаточные знания по выбору и правилам использования средств и методов индивидуальной гигиены полости рта.

Ключевые слова: кариес зубов, гигиеническое воспитание, стоматологический статус, здоровье полости рта, острое нарушение мозгового кровообращения, инсульт.

## DENTAL MORBIDITY IN THE PATIENTS IN THE EARLY REHABILITATION PERIOD OF ACUTE DISORDERS OF CEREBRAL CIRCULATION

Rusinova O.V., Tarasova N.V., Aliamovskii V.V., Duzh A.N.

*Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V.F. Vojno-Yasenetskiy of the Ministry of Health of the Russian Federation, Krasnoyarsk, Russia (Krasnoyarsk, Russia (660022 Russia, Krasnoyarsk, Partizana Zheleznyaka Street, 1), e-mail: ovrusinova.rusinova@yandex.ru*

The results of the study of dental status of patients undergoing inpatient rehabilitation in the early recovery period of acute cerebrovascular accidents are present. The assessment was conducted using the following indices: prevalence and intensity of caries, the stage of adentia, the hygienic state of oral cavity and dentures. As a result of the survey it was found that in this group of patients there is a high prevalence of dental diseases, among which the most frequent defects of hard dental tissues (74.3%) and partial absence of teeth (60.8%). Needs in different types of prosthetic dental care was observed in 21.3%, in the manufacture of new prosthetic at 18.0% of them. In 86.5% of the examined patients had a very low index of oral hygiene, lack of knowledge of the rules on the selection and use of means and methods of personal oral hygiene.

Keywords: caries, hygienic education, dental status, oral health, acute cerebrovascular event, stroke.

**Актуальность.** Острые нарушения мозгового кровообращения продолжают оставаться важнейшей медико-социальной проблемой, что обусловлено их высокой долей в структуре заболеваемости и смертности населения, значительными показателями временных трудовых потерь и первичной инвалидности [13]. Согласно международным эпидемиологическим исследованиям (2002), в большинстве стран инсульт занимает второе – третье место в структуре общей смертности населения, в России – второе место, уступая лишь кардиоваскулярной патологии [6]. По данным национального регистра (2009), 31% пациентов, перенесших инсульт, требуется посторонняя помощь, а 20% не могут самостоятельно ходить. Лишь 20% выживших больных возвращаются к прежней работе [1].

В Российской Федерации заболеваемость сосудистой патологией головного мозга оценивается как 350-400 человек на 100 тысяч населения [3, 8]. Ежегодная смертность от инсульта в России – одна из самых высоких в мире – 175 на 100 тыс. населения [5].

По данным эпидемиологических исследований, проведенных в Сибири (2001), в рамках программы ВОЗ «Регистр мозгового инсульта и МОНИКА», заболеваемость инсультами во всех исследованных городах Сибири самая высокая в мире и с возрастом экспоненциально растет как у мужчин, так и у женщин, достигая 33%, а инвалидизация составляет 70% [9, 10].

Европейским региональным бюро Всемирной организации здравоохранения (2009) разработан программный документ «Здоровье XXI – здоровье для всех в XXI столетии», в нем представлены основы политики достижения здоровья для всех в Европейском регионе ВОЗ, в том числе и стоматологического здоровья населения [7, 11]. Современная российская медицина прикладывает немало усилий в разработке методов оказания стоматологической помощи пожилым пациентам, которые достаточно хорошо изучены и описаны в литературе. Кроме того, квалифицированная медицинская помощь пожилым интегрирована в отдельное направление медицины и здравоохранения – геронтологию и гериатрию [2, 4, 12]. Собственными исследованиями установлено, что более высокие показатели интенсивности кариеса зубов у больных перенесших инсульт, а с возрастом увеличивается удельный вес удаленных зубов. Необходимо отметить, что ни одна существующая на сегодняшний день программа реабилитации не описывает комплекс мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний и проведение гигиенического воспитания у пациентов, имеющих в анамнезе острое нарушение мозгового кровообращения.

#### **Задачи исследования:**

1. Оценить стоматологический статус лиц, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), находящихся на стационарной реабилитации (ранний восстановительный период).

2. Оценить уровень знаний пациентов, имеющих в анамнезе острое нарушение мозгового кровообращения, по выбору и правилам использования средств и методов индивидуальной гигиены полости рта.

**Материалы и методы.** Клиническое исследование проводилось на кафедре нервных болезней с курсом медицинской реабилитации ПО ГБОУ ВПО «Красноярского Государственного медицинского университета им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого Минздрава России», расположенной в Сибирском клиническом центре нейрореабилитации ФМБА России г. Красноярска. В соответствии с задачами исследования нами был оценен

стоматологический статус указанного контингента и проведено социологическое исследование.

Было осмотрено и проанкетировано 206 человек: 78 (37,8%), женщин – 128 (62,2%), в возрасте 50-76 лет, которые проходили реабилитацию после перенесенного острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК). Стоматологическое обследование заключалось в определении состояния твердых тканей зубов, показателей потери зубов в возрастно-половом аспекте, с последующей оценкой нуждаемости обследованных в ортопедическом лечении. Гигиеническое состояние полости рта оценивали по индексу Грина-Вермиллиона (Green, Vermillion, 1964). При осмотре на каждого пациента заполняли специально разработанную клинико-статистическую карту регистрации стоматологического статуса.

Второй этап исследования – социологический опрос с использованием метода анкетирования. Анкетирование проводили посредством специально разработанной анкеты, с соблюдением норм исследовательской этики. Анкета для тестирования пациентов состояла из трех частей, которые включали в себя 22 вопроса: административной части (паспортная часть, место работы, специальность, стаж работы), второй раздел анкеты содержал показатели состояния соматического здоровья: наличие общих заболеваний, пребывание на стационарном лечении в течение последних 10 лет, частоту и причины госпитализаций; диспансеризация у врача общей практики в течение последних 5 лет, терапевта, невролога, стоматолога и др.; прием лекарственных препаратов: группы лекарственных средств и длительность их приема, дозы; аллергологический анамнез, наличие вредных привычек. Третий раздел позволил регистрировать знания по гигиене полости рта; основным, дополнительным предметам и средствам ухода за полостью рта, а также отношение респондентов к стоматологическому здоровью и профилактике заболеваний полости рта.

Статистическая обработка полученных данных выполнена при помощи программы PASW Statistics 18.0. Использовали стандартные методы описательной статистики.

**Результаты исследования.** В результате стоматологического обследования было установлено, что распространенность кариеса зубов у больных с ОНМК, которые находились на стационарном реабилитационном лечении в Сибирском клиническом центре нейрореабилитации ФМБА России г. Красноярска составила 100%, что сопоставимо с показателями данной возрастной группой населения. Установлен крайне низкий уровень санированных больных, так из 206 обследованных только у 13 (7,2%) пациентов полость рта была санирована, из них: 11 женщин и 2 мужчин. Средний показатель КПУ у обследованных составлял  $26,5 \pm 0,2$ , а преобладающим элементом в структуре индекса интенсивности кариеса

были удаленные зубы. Их доля возрастала с  $18,9\pm 0,7$  в возрастной группе 50-59 лет до  $23,3\pm 0,1$  - в 70 лет и старше (табл. 1).

**Таблица 1**

Показатели пораженности кариесом зубов у лиц в раннем восстановительном периоде острого нарушения мозгового кровообращения

Возраст, лет	Распространенность кариеса зубов (%)	Интенсивность кариеса зубов КПУ	Структура КПУ		
			К	П	У
50-59	100,0	$26,5\pm 0,2$	$2,7\pm 0,1$	$4,9\pm 0,2$	$18,9\pm 0,7$
60-76	100,0	$27,4\pm 0,1$	$1,3\pm 0,1$	$1,7\pm 0,2$	$24,3\pm 0,1$

Нуждаемость в частичных и полных съемных зубных протезах в возрастной группе старше 70 лет составила 100%. Концевые дефекты зубных рядов имели 88 (42,7%) пациентов в возрасте 60-76 лет. Доля лиц, потерявших все зубы, составляла 38 (18,4%) (табл. 2).

**Таблица 2**

Показатели нуждаемости в зубных протезах у лиц в раннем восстановительном периоде острого нарушения мозгового кровообращения (%)

Возраст, лет	Нуждаемость в частичных съемных зубных протезах (%)	Нуждаемость в полных съемных зубных протезах (%)	Концевые дефекты зубных рядов (%)
50-59	56,4	6,8	47,2
60-76	81,6	18,4	42,7

Необходимо отметить, что не имели ортопедических конструкций 31,0% обследованных, 42,0% – пользовались не пригодными для эксплуатации зубными протезами. Средние сроки, пользования зубными протезами неудовлетворительного состояния составляли: мостовидными протезами  $8,8\pm 0,6$  лет, частичными съемными –  $10,0\pm 0,2$  лет и полными съемными –  $8,8\pm 0,3$  лет. Признаны годными к эксплуатации зубные протезы тех же конструкций: мостовидные –  $2,1\pm 0,1$ , частичные съемные –  $7,8\pm 0,2$  и  $3,9\pm 0,2$  лет соответственно (табл. 3).

**Таблица 3**

Сроки пользования зубными протезами (лет)

Состояние зубных протезов	Мостовидные протезы	Частичные съемные пластиночные протезы	Полные съемные пластиночные протезы
Неудовлетворительное состояния	$8,8\pm 0,6$	$10,0\pm 0,2$	$8,8\pm 0,3$
Не пригодные для эксплуатации	$2,1\pm 0,1$	$7,8\pm 0,2$	$3,9\pm 0,2$

При оценке гигиенического состояния рта отмечено, что у 6,0% пациентов – хорошая гигиена полости рта; у 3,5% – удовлетворительная; у большинства пациентов (52,5 %) – неудовлетворительная и у 34,0% пациентов – плохая.

В результате проведенного анкетирования 86 (41,7%) пациентов, имеющих в анамнезе ОНМК, были осведомлены о своем заболевании и признавали необходимость принятия мер

к восстановлению здоровья. Необходимо отметить, что 10 (4,8%) пациентов игнорировали лечебные и оздоровительные мероприятия, не соблюдали предписанный режим, недооценивали факторы риска (курение, алкоголь, излишний вес и др.). У опрошенных пациентов установлен достаточно низкий уровень грамотности по вопросам индивидуальной гигиены полости рта. При опросе 80,0% респондентов ответили, что чистят зубы 1 раз в день утром, а 50,0% из их числа утверждали, что это достаточно для поддержания стоматологического здоровья. Информированы об основных и дополнительных предметах и средствах гигиены ухода за полостью рта 45,2% опрошенных, а 54,8% респондентов не смогли ответить на данный вопрос. Опрос показал, что всего лишь 19,2% респондентов регулярно проходят профилактические осмотры у врача-стоматолога, из них 2,7% – посещают стоматолога один раз в 6 месяцев. Превалирующее большинство опрошенных пациентов 198 (95,6%) утвердительно ответили о своей недееспособности и невозможности обратиться к врачу-стоматологу. При опросе именно этой категории лиц выяснено, что 95 (42,0%) пациентов сталкиваются с затруднениями в чистке зубов и протезов вследствие общей слабости и ограничения подвижности пояса верхних конечностей.

#### **Выводы:**

1. При обследовании пациентов с ОНМК установлена высокая распространенность стоматологических заболеваний (100,0%). Наиболее распространены дефекты твердых тканей зубов 183 (74,3%) и частичное отсутствие зубов 115 (60,8%).

2. Нуждаемость в различных видах ортопедической стоматологической помощи составила 21,3%, в том числе 18,0% из них в изготовлении новых ортопедических конструкций.

3. В результате проведенного исследования у 86,5% осмотренных пациентов отмечен очень низкий уровень показателя индекса гигиены полости рта, что является следствием недостаточных знаний по индивидуальной гигиене полости рта, и ограничению в выполнении манипуляций, вследствие, перенесенного инсульта.

#### **Список литературы**

1. Бобров А.П., Ткаченко Т.Б., Рыжак Г.А. Особенности оказания стоматологической помощи пациентам различных возрастных групп // Матер. II Междунар. научно-практ. геронтологической конф. «Пушковские чтения». СПб., 2006. – С. 21.
2. Борисенко Л.Г. Оценка эффективности программы стоматологической помощи пожилому населению Беларуси / Л.Г. Борисенко // Медицинский журнал. – 2007. – № 2. – С. 20–22.

3. Гусев Е.И., Скворцова В.И., Стаховская Л.В. Эпидемиология инсульта в России // Инсульт: прил. к журн. неврол. и психиатр, им. С.С. Корсакова. – 2003. – Вып. 8. – С. 4–9.
4. Распространенность и интенсивность кариеса зубов у лиц, имеющих в анамнезе острое нарушение мозгового кровообращения / В.В. Алямовский, С.В. Прокопенко, Н.В. Тарасова и др. // Институт стоматологии. – 2014. – № 1. – С. 72–73.
5. Сафарова Г., Косолапенко Н., Арутюнов В. Региональная дифференциация показателей старения населения России // Успехи геронтологии. – 2005. – № 16. – С. 7–13.
6. Скворцова В.И., Чазова И.Е., Стаховская Л.В. Вторичная профилактика инсульта. – М.: ПАГРИ, 2002. – 120 с.
7. Суслина З.А., Варакин Ю.Я., Верещагин Н.В. Сосудистые заболевания головного мозга: Эпидемиология. Патогенетические механизмы. Профилактика. – М.: МЕДпресс-информ. 2009. – 352 с.
8. Суслина З.А., Пирадов М.А., Танашян М.М. Принципы лечения острых ишемических нарушений мозгового кровообращения // «Очерки ангионеврологии». Под ред. З.А. Суслиной. – М.: Атмосфера, 2005. – С. 206–215.
9. Ткаченко Т.Б. Влияние стоматологического статуса на качество жизни пациентов старших возрастных групп // Успехи геронтологии. – 2008. – Т.21. – № 2. – С. 327–329.
10. Фейгин В.Л., Никитин Ю.П., Виберс Д.О. и др. Эпидемиология мозгового инсульта в Сибири // Журн. неврологии и психиатрии им. Корсакова. – 2001. – №1. – С. 52–57.
11. Фритас Г.Р., Богуславский Д.Ж. Первичная профилактика инсульта // Журн. неврол. и психиатр. им. С. С. Корсакова. (Приложение «Инсульт»). – 2001. – № 1. – С. 7–20.
12. Чижов Ю.В., Дзидзоев Д.О., Новиков О.М. Характеристика комплексного ортопедического стоматологического статуса лиц пожилого и старческого возраста // Сибирское медицинское обозрение. – 2010. – №6. – С. 62–64.
13. Karlheinz K. L. Metallkeramik und alternative // Quintessenz. – 1994. – № 4. – P. 31–39.

#### **Рецензенты:**

Звигинцев М.А., д.м.н., заместитель директора ООО «Медицинский лечебно-профилактический центр по проблеме сахарного диабета», г. Красноярск;

Старосветский С.И., д.м.н., директор ООО «Медицинский лечебно-профилактический центр по проблеме сахарного диабета», г. Красноярск.