



УДК. 616.314-002(470.61-25)

Т.Ю. Быковская, Е.Ю. Леонтьева, Р.А. Тлепцеришев

ИЗУЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КАРИЕСОМ ЗУБОВ СОТРУДНИКОВ РОСТГМУ ПО ДАННЫМ ОБРАЩАЕМОСТИ ЗА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ

*Ростовский государственный медицинский университет,
Россия, 34022, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 29. E-mail: leont06@list.ru*

Цель: изучение стоматологической заболеваемости сотрудников РостГМУ по данным обращаемости. **Материалы и методы:** изучение стоматологической заболеваемости проводилось по данным обращаемости сотрудников РостГМУ в стоматологическое отделение клиники РостГМУ в 2014 г. **Результаты:** наиболее частой причиной обращения среди кариозной патологии был неосложненный кариес зубов – 81,9%, частота осложненного кариеса зубов составила 18,1% (пульпит 10,2%, периодонтит 7,9%). **Выводы:** распространенность кариозных разрушений среди работников Ростовского медицинского университета составляет 100%. В среднем, поражаемость кариозной патологией твердых тканей зубов составляет 1,6 зуба на каждого обратившегося сотрудника. Заболеваемость кариесом имеет выраженную зависимость от возраста и пола.

Ключевые слова: кариес зубов, периодонтальные болезни, стоматологическая заболеваемость.

T.Yu. Bykovskaya, E.Yu. Leontyeva, R.A. Tlepzerishev

THE STUDY OF DENTAL CARIES INCIDENCE AMONG THE STAFF OF THE ROSTOV STATES MEDICAL UNIVERSITY ACCORDING TO THE APPEAL ABILITY FOR DENTAL CARE

*Rostov State Medical University,
29 Nakhichevanskiy st., Rostov-on-Don, 344022, Russia. E-mail: leont06@list.ru*

Purpose: the study of dental morbidity of Rostov state medical University staff according to the appealability. **Materials and methods:** the study of dental morbidity was carried out according to the appealability of Rostov state medical University staff to the dental Department of the clinic during 2014. **Results:** the most frequent cause of carious pathology was uncomplicated caries - 81,9%, the incidence of complicated dental caries was 18.1% (pulpitis of 10.2%, periodontitis 7.9%). **Summary:** the prevalence of carious destruction among the Rostov state medical university staff was 100%. The incidence of tooth decay depends on age and sex.

Keywords: caries, periodontal diseases, stomatological disease.



Введение

Стоматологическая служба в структуре первичной медико-санитарной помощи является массовым видом медицинского обслуживания. Обусловлено это высокой распространенностью заболеваний полости рта среди всех слоев населения [1, 2]. Проблема совершенствования качества, доступности и эффективности лечебно-профилактической помощи в стоматологии остается актуальной как для практического здравоохранения, так и для научно-исследовательских изысканий [3, 4]. Среди основных задач государственной программы России «Развития здравоохранения» на первое место выходит обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи [5]. Внедренные в последние годы различные профилактические программы показывают разную степень эффективности в плане стабилизации или снижения стоматологических заболеваний и положительного влияния на гигиенические показатели состояния полости рта [6, 7]. Среди взрослого населения эффективными оказываются программы учитывающие особенности распространения, развития и течения стоматологических заболеваний. Наилучшие результаты показали программы, реализованные в организованных группах населения, особенно в ограниченных трудовых коллективах, где учитывается влияние производственных факторов и весь комплекс этиологических и патогенетических механизмов развития стоматологических заболеваний [8, 9].

Одним из методов изучения заболеваемости является анализ данных учета обращаемости населения за стоматологической помощью [10, 11]. Ретроспективный анализ стоматологического здоровья представляет большой интерес для целей текущего и перспективного планирования стоматологической помощи и позволяет использовать данные обращаемости для рациональной организации стоматологической службы.

Стоматологическое отделение клиники РостГМУ открылось в конце 2012 г., первоначально прием пациентов оказывался на платной основе. С 2014 г. стоматологическая помощь осуществляется в системе государственных гарантий (по ОМС), что позволяет наиболее полно проводить санацию полости рта у сотрудников РостГМУ и внедрять профилактические программы.

Цель исследования – изучение стоматологической заболеваемости сотрудников РостГМУ по данным обращаемости для разработки программ профилактики кариеса зубов.

Материалы и методы

В ходе исследования изучение стоматологической заболеваемости проводилось по данным обращаемости сотрудников РостГМУ в период 2014 г. в стоматологическое отделение клиники РостГМУ. Необходимые сведения о состоянии полости рта были получены путем выкопировки данных из первичных документов, а именно из медицинских карт стоматологического больного (учетная форма № 043/у) на специальные карты учета для проведения анализа. В специально разработанной карте учета фиксировались возраст, пол пациента, место работы, занимаемая должность, наличие вредных производственных факторов и оценка их влияния на здоровье сотруд-

ника (класс/подкласс производственной вредности), даты посещения, их характер (первичное или повторное), причины посещения (острая боль, плановое лечение, профилактический или диспансерный осмотр), окончательный диагноз, перечень выполненных лечебно-профилактических мероприятий, рекомендации лечащих врачей.

В ходе анализа амбулаторных карт рассчитаны и проанализированы показатели интенсивности кариеса зубов (индекс КПУ зубов), распространенность неосложненно-го кариеса и его осложнений.

Результаты и их обсуждение

В 2014 г. за стоматологической помощью обратились 1372 сотрудника (78% женщин, 22% мужчин, средний возраст – $37,3 \pm 5,7$ лет).

По данным амбулаторных карт установлено, что в среднем на одного обратившегося в год приходится следующие значения случаев стоматологического лечения: восстановление коронковой части по поводу разрушения зубов – 1,6; неосложненного кариеса зубов – 1,3; осложнения кариеса (пульпит и периодонтит) – 0,3. Распространенность кариозных изменений зубов составила 100%, т.е. каждый сотрудник на момент обращения нуждался в лечении 1,6 зуба по поводу кариеса зубов или его осложнений.

Данные анализа карт лечения кариеса зубов показали, что наиболее частой причиной обращения среди кариозной патологии был неосложненный кариес зубов – 81,9%, частота осложненного кариеса зубов составила 18,1% (пульпит 10,2%, периодонтит 7,9%).

Существенно различаются частота и характер пораженности кариесом зубов у пациентов разного пола. Среди пациентов мужского пола чаще встречается пульпит. На момент обращения 51,9% пациентов мужского пола имели симптомы пульпита. На долю неосложненного кариеса на момент обращения приходилось 39,0%, периодонтита – 9,1%.

При изучении структуры кариозной патологии в расчете на 100 пациентов мужского пола выявлено, что 61 пациент мужского пола обращаются на прием по поводу осложненного кариеса зубов и 39 – с неосложненным кариесом.

У женщин распределение кариозной патологии по обращаемости выглядит следующим образом: 62,1% – неосложненный кариес, пульпит – 29,6% и периодонтит – 8,3%. Изучение структуры заболеваемости кариесом в расчете на 100 женщин выявило противоположные значения по сравнению с данными у мужчин: 62 женщины обращались по поводу неосложненного кариеса зубов и 38 пациенток отмечали жалобы пульпитного и периодонтитного характера.

Проведенный анализ показал, что распространенность кариеса имеет зависимость от возраста сотрудников РостГМУ. Обращает на себя внимание тот факт, что с увеличением возраста резко снижается распространенность и характер кариозных разрушений зубов. Так, в возрастной группе до 45 лет распространенность неосложненного кариеса зубов составила 81,9%, после 45 и старше – 69,5%. Наиболее вероятной причиной таких данных является то, что с увеличением возраста возрастает доля пациентов, имеющих удаленные зубы. Так, в возрастной группе до 45 лет удаленные зубы регистрировались у 90% пациентов, в возрасте после 45 лет, по полученным дан-



ным, в 100% случаев имелись зубы, удаленные по поводу кариеса или пародонтита.

Анализ индекса интенсивности кариеса зубов (КПУз) показал, что средние значения индекса КПУз составили 13,2 ед. По оценочным критериям ВОЗ [12], для возрастной группы 33-44 года, данный показатель интенсивности по индексу КПУз соответствует «высокому уровню». По структуре индекса КПУз, 26,3% составляли удаленные зубы, 42,4% – пломбированные, 17,1% – зубы под искусственными коронками и 14,2% – кариозные зубы. Среди пломбированных зубов больше половины ($62,4 \pm 4,2\%$) были лечены по поводу осложненного кариеса. Кариозные зубы в 37,5 % случаев имели периодонтальные осложнения в виде деструктивных изменений в костной ткани челюстей и требовали серьезного эндодонтического лечения. У многих сотрудников старше 45 лет отмечено сильное разрушение коронок зубов, так составляющая «К» в индексе интенсивности кариеса зубов в 79,2% случаев требовала серьезного восстановления коронок разрушенных зубов, в более раннем возрастном периоде, до 45 лет, составляющая «К», и восстановительное лечение требовалось в только 58,1% случаев. Гендерный анализ интенсивности кариеса зубов выявил, что индекс КПУз у женщин значительно выше за счет составляющих, «П» и зубы под искусственными коронками. Среднее значение индекса КПУз женщин составляло 15,2 и по структуре 19,1% составляли удаленные зубы, 47,0% – пломбированные, 27,1% – зубы под искусственными коронками и 6,8% – кариозные зубы. Среднее значение индекса КПУз мужчин составляло 13,8 и по структуре 31,8% – удаленные зубы, 38,0% – пломбированные, 17,4% – зубы под искусственными коронками и 12,8% – кариозные зубы.

Анализ лечебных манипуляций показал, что в общем объеме манипуляций 80,7% занимают консервативные методы лечения, позволяющие сохранить зубы, и только 19,3% приходится на хирургические вмешательства, а

именно на удаление зуба. Среди причин удаления зубов, по данным анализа, в 93,1% случаев являлось обострение периодонтита. Анализ соотношения объемов консервативного лечения к хирургическим вмешательствам при патологии кариеса зубов соотносится $\frac{1}{4}$. Данный коэффициент имеет выраженную зависимость от возраста и пола. При анализе данных карт у пациентов в возрасте до 45 лет преобладали терапевтические методы лечения зубов, анализируемый коэффициент имеет значение $\frac{1}{5}$. В возрасте после 45 лет консервативные методы лечения уступают хирургическим вмешательствам; значение коэффициента соответствует $\frac{1}{3}$. Гендерный анализ амбулаторных карт выявил, что у мужчин коэффициент соотношение сохранения зубов и их удаления соответствует $\frac{1}{5}$, что ниже, чем у женщин ($\frac{1}{3}$).

Таким образом выявлено, что распространенность кариозных разрушений достигает 100%. В среднем, поражаемость кариозной патологией твердых тканей зубов оставляет 1,6 зуба на каждого обратившегося сотрудника. Заболеваемость кариесом имеет склонность к осложнениям, примерно каждый четвертый кариозный процесс характеризуется воспалением пульпы и периодонтальных тканей. Кариес зубов обследованных сотрудников, характеризуется высокой интенсивностью и имеет выраженную зависимость от возраста и пола.

Выводы

Полученные данные говорят о необходимости организации стоматологической помощи активного характера с внедрением плановой санации и диспансеризации сотрудников, а широкая профилактическая работа противокариозного направления позволит сохранить здоровье зубов и излечить большую часть патологии на ранних стадиях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Разумова С. Н. Стоматологическая заболеваемость в возрастном аспекте // Здоровье и Образование в XXI веке : материалы VII Междунар. науч.-практ. конф. – М., 2006. – С. 420.
2. Кузьмина Э. М. Стоматологическая заболеваемость населения России как основа для составления программ подготовки врача-стоматолога / Э. М. Кузьмина // Актуальные вопросы модернизации и повышения качества высшего стоматологического образования в России: материалы междунар. конф. – М., 2006. – С. 52–59.
3. Кицул И. С. Специфика спроса на стоматологические услуги: научно-практический аспект // Менеджер здравоохранения. – 2006. – № 8. – С. 31 – 36.
4. Сохов С.Т., Павлов Н.Б. Подходы к охране здоровья полости рта в Европе и перспективы их применения в России // Проблемы управления здравоохранением. – 2010. – № 3. (52). – С. 32–38.
5. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. N 2511-р г. Москва «Собрании законодательства Российской Федерации», 31.12.2012, N 53 (часть II), ст. 8019.
6. Бутова В. Г. Система организации стоматологической помощи населению России / В. Г. Бутова, В. Л. Ковальский, Н. Г. Ананьева. – М. : Мед. кн., 2005. – 166 с.
7. Кузьмина И.Н., Лапатина А.В. Опыт применения комплекса лечебно-профилактических средств для профилактики стоматологических заболеваний // Dental Forum. – 2009. – № 2. – С. 33–39.
8. Олесов Е.Е., Хавкина Е.Ю., Рева В.Д., Шаймиева Н.И., Лукьянова Е.Г., Соболев А.А., Олесов А.Е. Современные тенденции в развитии ведомственной стоматологии (на примере ФМБА России) Учебно-методическое пособие // ИПК ФМБА России. – Москва. – 2014. – 20с.
9. Олесов Е.Е., Бронштейн Д.А., Шаймиева Н.И., Олесов А.Е. Клинико-экономическая эффективность профессиональной гигиены рта у молодых работников предприятия с опасными условиями труда // Стоматология для всех. – 2014. – №. – 1 С.43–46.
10. Абдуллаева К.А., Гринин В.М. Клинико-социальные аспекты стоматологического здоровья лиц пожилого и старческого возраста, обращающихся за терапевтической стоматологической помощью в муниципальную поликлинику. Клиническая стоматология 2012; 2(62): 70–72.
11. Вишняков Н. И. Изучение заболеваемости кариесом зубов по данным обращаемости населения за стоматологической помощью / Н. И. Вишняков, Е. О. Данилов, Н. В. Прозорова // Вестн. С.-Петерб. ун-та. Сер. 11. – 2007. – Вып.4.- С. 133 – 142.
12. Руководство по методам регистрации стоматологического статуса населения. / ВОЗ. – Женева, 1995. – 28 с.

ПОСТУПИЛА: 18.01.2016