

Камалова Г.Р.

Модель профилактики основных стоматологических заболеваний в малом городе Лянтор

МБУЗ Лянторская городская больница, г. Лянтор

Kamalova G.R.

Model main dental disease prevention in small town Lyantor

Резюме

Ранее проведенные эпидемиологические исследования показывают, высокую распространенность и интенсивность основных стоматологических заболеваний [6]. Реализация программ профилактики чаще всего касается больших городов, не доходя до малых городов. Углубленного исследования по изучению факторов риска возникновения и развития основных стоматологических заболеваний среди населения, проживающих в малых городах Западной Сибири не проводились.

Ключевые слова: эпидемиологическое исследование, профилактика, модель, гигиенист стоматологический

Summary

Earlier epidemiological studies have shown a high prevalence and intensity of major dental diseases. The implementation of prevention programs for most major cities before reaching the small towns. An in-depth study on the risk factors and the development of major dental diseases among the population living in small towns were not conducted.

Keywords: an epidemiological study, prevention, model, dental hygienist

Введение

Как показывает опыт организации профилактики стоматологических заболеваний в нашей стране и за рубежом, значимость при проведении профилактических мероприятий определяется, прежде всего, степенью заинтересованности населения в позитивных результатах [1,2,3]. С внедрением в систему профилактики гигиениста стоматологического и повышение уровня мотивации населения на индивидуальном уровне к сохранению стоматологического здоровья позволит значительно снизить стоматологическую заболеваемость [4,5].

Нами проведен анализ стоматологической заболеваемости в малом г.Лянтор, который показал высокую распространенность основных стоматологических заболеваний и низкий уровень санитарно-гигиенической грамотности населения, что явилось основанием для создания модели профилактики стоматологических заболеваний.

В ходе исследования выявлено, что факторами риска влияющими на распространенность и интенсивность кариеса зубов и заболеваний пародонта среди населения г.Лянтор являются:

- низкая концентрация фторидов в питьевой воде в г.Лянтор составляет 0,1 мг/л;
- частота употребления легкоусвояемых углеводов среди дошкольников и школьников;
- низкий уровень санитарно-гигиенической грамотности населения;
- низкая доступность стоматологической помощи (1.Зпосещений на 1 жителя);

- влияние сроков проживания в условиях Западной Сибири.

В основу профилактических мероприятий вошли:

- стоматологическое просвещение населения;
- обучение правилам рационального питания;
- обучение правилам гигиенического ухода за полостью рта;

Материалы и методы

С целью изучения эффективности рекомендуемой модели за двух летний период проведено исследование среди 35-44 летней группы и их детей дошкольного, школьного и подросткового возраста. Среди взрослого населения были организованы две группы.

В основной группе взрослого населения профилактические мероприятия включали: плановые профилактические осмотры один раз год, проведение санации полости рта в стоматологической поликлинике с рекомендацией посещения гигиениста стоматологического. Группа сравнения так же проходила ежегодные профилактические осмотры с проведением санации полости рта, но рекомендации по посещению гигиениста стоматологического считали не нужным. На начало исследования все пациенты имели схожие показатели.

Оценку эффективности проводимых мероприятий определяли с помощью индексов КПУ, СРITN и гигиенического индекса.

Таблица 1. Среднее количество секстантов с признаками поражения пародонта в контрольной группе

Возрастная группа пациентов	Здоровые секстанты	Кровоточивость десен	Наличие зубного камня	Карман глубиной 3-5 мм	Карман глубиной более 5 мм	Исключенные секстанты
Осмотр 2011 г.						
основная	0,26±0,2	0,54±0,2	1,1±0,3	2,6±0,3	0,6±0,2	0,9±0,3
контрольная	0,7±0,2	0,6±0,2	1,7±0,3	1,2±0,3	0,2±0,1	1,6±0,3
Осмотр 2012 г.						
основная	1,4±0,3	0,4±0,2	0,6±0,2	2,2±0,3	0,5±0,2	0,9±0,3
контрольная	0,9±0,3	0,2±0,1	1,5±0,3	1,6±0,3	0,3±0,1	1,6±0,3
Осмотр 2013 г.						
основная	2,0±0,3	0,4±0,2	0,2±0,1	2,0±0,3	0,5±0,2	0,9±0,3
контрольная	0,8±0,2	0,2±0,1	1,1±0,3	1,8±0,3	0,4±0,2	1,7±0,3

Таблица 2. Распространенность и интенсивность кариеса зубов в профилактической группе и контрольной группе 35-44-летних, (в %)

Распространенность кариеса, %	КПУ	К	П	У
Осмотр 2011 г.				
100,00 ± 0,00	17,9±6,5	8,2±4,6 (45,8%)	5,2±5,0 (29,1%)	4,5±3,1 (25,1%)
100,00 ± 0,00	17,8±5,3	7,4±3,6 (41,4%)	5,6±3,8 (31,5%)	4,8±3,2 (27,0%)
Осмотр 2012 г.				
100,00 ± 0,00	18,5±6,3	4,6±3,5 (24,9%)	9,0±5,4 (48,6%)	4,9±3,2 (26,5%)
100,00 ± 0,00	19,0±5,3	6,0±3,8 (31,7%)	7,6±4,1 (40,0%)	5,4±3,2 (28,3%)
Осмотр 2013 г.				
100,00 ± 0,00	18,7±6,2	2,8±2,3 (15,0%)	10,8±4,7 (57,8%)	5,1±3,3 (27,2%)
100,00 ± 0,00	19,9±5,1	4,9±3,2 (24,6%)	9,3±4,1 (46,8%)	5,7±3,4 (28,6%)

Результаты и обсуждение

Анализ результатов за исследуемый период позволил отметить, что заболевания пародонта в основной группе снизилось на 28,3% при увеличении количества секстантов со здоровым пародонтом с 0,26±0,3 до 2,0±1,0 ($p<0,05$), тогда как в контрольной группе на 1,6% при увеличении количества секстантов со здоровым пародонтом с 0,7±0,3 до 0,9±1,0 ($p<0,05$). Проведенные профилактические мероприятия в контрольной группе в традиционном объеме не снижает потребность в оздоровлении пародонта, ввиду низкой мотивации к поддержанию стоматологического здоровья (табл. 1).

Изменение индекса КПУ до и после проведения профилактических мероприятий: компонент К в основной группе составлял до 45,8%, после 15% и в контрольной группе до 41,4% и после 24,6%, компонент П в основной группе до 29,1% и после 57,8% и в контрольной группе до 31,5% и после 46,8%, компонент У в основной группе составлял до 25,1% и после 27,2% и в контрольной группе до 27% и после 28,6%. Несмотря на проводимые профилактические мероприятия интенсивность кариеса в группах остается высокой, что может быть связано с влиянием климатогеографического фактора (табл. 2).

Улучшение гигиенического индекса за исследуемый период в основной группе на 60%, тогда как в контрольной группе на 10,5% (табл. 3).

Результаты проведенного исследования среди взрослого населения показали снижение интенсивности заболеваний пародонта и кариеса в основной группе за счет повышения уровня санитарно-гигиенических грамотности и навыков, своевременном проведении лечебно-профилактических стоматологических мероприятий.

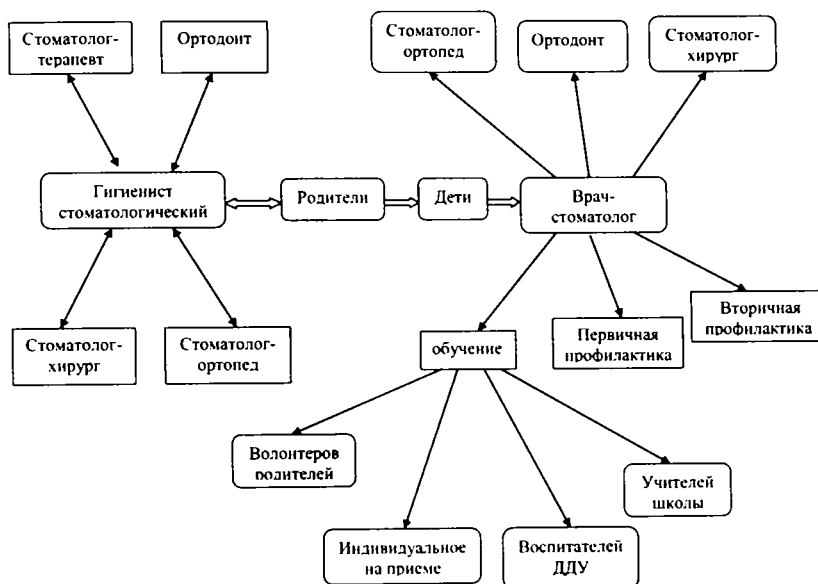
Одной из целей данного исследования определение влияния повышения уровня санитарно-гигиенической грамотности родителей на их детей, по формированию принципов «ответственного родительства».

Из проведенного исследования выявлено, что воспитание среди детского населения гигиенической культуры у дошкольников в 85% и у 56% школьников проводилось родителями. Таким образом, родители являются первоисточником в вопросах стоматологического здоровья.

Анализируя полученные данные, можно констатировать, что в группе сравнения уровень знаний и навыков среди детей и родителей по уходу за полостью рта не достаточно высок. Явно прослеживается недоработка стоматологов в обучении детей и взрослых в проведении

Таблица 3. Показатели гигиенического индекса за исследуемый период

Группы	Хорошее	Удовлетворительное	Неудовлетворительное	Среднее
Начальные данные				
основная	5,8±5,8	59,6±15,2	34,6±14,8	1,6 ± 0,4
контрольная	3,8±3,8	53,8±15,4	42,3±15,3	1,7 ± 0,4
Осмотр через год.				
основная	11,6±10,6	75,0±13,6	13,4±11,4	1,2± 0,2
контрольная	5,8±5,8	65,4±14,8	28,8±14,1	1,6± 0,2
Осмотр через 2 года.				
основная	21,1±12,9	75,0±13,6	3,8±3,8	0,8± 0,2
контрольная	1,9±1,9	78,8±13,0	19,2±12,5	1,7± 0,2



Модель профилактики основных стоматологических заболеваний

гигиенических мероприятий. У большинства опрошенных детей и взрослых не выработаны такие гигиенические навыки как полоскание рта после приема пищи и отсутствует культура употребления сладостей. Большинство детей и родителей не убеждены в необходимости профилактических осмотров с целью предупреждения развития стоматологических заболеваний.

В основной группе после профессионального обучения методам проведения гигиенических мероприятий и повышения мотивации населения на сохранение и поддержание стоматологического здоровья с участием гигиениста стоматологического были получены значимые результаты.

Данные проведенного обследования свидетельствуют о необходимости более широкого внедрения профилактических мероприятий среди населения малых городов.

Выводы

Таким образом, проведенное исследование позволяет отметить, что предполагаемая модель оказания лечебно-профилактической стоматологической помощи населению направленной на проведение профилактических мероприятий и повышение мотивации населения в поддержании стоматологического здоровья дает положительный эффект. ■

Камалова Г.Р. - врач-стоматолог МБУЗ Лянторская городская больница, г. Лянтор; Адрес для переписки: Тюменская область, г. Лянтор, 1 микрорайон, дом № 36/2, квартира 125. E-mail: kavak2@rambler.ru тел. 89227677610

Литература:

1. Лулева Н.А. Социальный смысл и медицинский эффект стоматологических образовательных программ для школьников: Автореф. дис. ... док. мед. наук. – Санкт-Петербург, 2009. - 15 с.
2. Улитовский С.Б. Индивидуальная гигиеническая программа профилактики стоматологических за-

- болеваний. - М.: Медицинская книга, Н. Новгород: Издательство НГМА, 2003.
3. Хамадеев А.М., Гусарова Г.И., Богатов А.И., Багдасарова О.А., Ногина Н.В. Результаты и перспективы внедрения профилактических программ в области стоматологии в Самарском регионе // Стоматология. - 2008. - № 5. - С.13-17.
 4. Хощевская И.А. Роль гигиенистов стоматологических в реализации программы профилактики стоматологических заболеваний среди школьников / И.А. Хощевская, Л.П. Кисельникова, Г.Г. Иванова // Пародонтология. № 3 (28). - 2003. - С. 79-81.
 5. Шевченко С.С. Роль гигиениста стоматологического в реализации программ профилактики в организованных детских коллективах: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - Москва, 2010. - 24 с
 6. Янушевич О.О., Кузьмина И.Н. Состояние тканей пародонта у населения в возрасте 35-44 лет в регионах России // Российский стоматологический журнал. - 2009. - № 1. - С. 26-27.