

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС КУРЯЩИХ ПАЦИЕНТОВ

Костина Е. Ю., Еловицова Т. М., Белинская Е. В., Строкина Е. С., Молвинских В. С.

ФГБОУ ВО Уральский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Екатеринбург

Введение

Россия на сегодня занимает лидирующие позиции среди стран, в которых большое число жителей курят: доля курящих граждан в России в настоящее время составляет 31 % взрослого населения, что следует из опроса Всероссийского центра изучения общественного мнения [5]. По данным Министерства здравоохранения Свердловской области, сейчас в Свердловской области курит почти 30 % взрослого населения. Органы и ткани полости рта являются местом первичного контакта с комплексом неблагоприятных факторов курения [6, 9]. Курильщики трудоспособного возраста имеют значительные проблемы со здоровьем и большие риски развития профессиональных заболеваний при выполнении работ в различных отраслях народного хозяйства [1—5]. Курящее население находится в работоспособном, активном возрасте от 19 до 44 лет [5]. Курение — это вредная привычка, является одним из важнейших факторов риска воспалительных заболеваний пародонта (гингивита, пародонтита). Доказано, что вероятность развития воспалительных заболеваний пародонта у курильщика выше в 2,5—6 раз, чем у некурящего [2, 4, 5].

Цель работы: выявить изменения в полости рта у курящих пациентов.

Материалы и методы исследования

На кафедре терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических заболеваний УГМУ в течение двух лет было обследовано 60 человек (30 мужчин и 20 женщин) в возрасте от 20 до 40 лет. Сформировано три группы исследования: первую составили курящие пациенты (20 чел.) в возрасте 20—29 лет, вторую (20 чел.) — в возрасте 30—39 лет, третью (группу сравнения, 20 чел.) — некурящие добровольцы. Клиническое обследование включало анализ жалоб и анамнестических данных, осмотр (СОПР, тканей пародонта, зубов), определение индексов гигиены (по Грину—Вермильону, 1964), уровня интенсивности кариозного процесса с помощью индексов КПУ зубов (з), КПУ поверхностей (п), индекса воспаления десны (папиллярно-маргинально-альвеолярного) — РМА (Parma, 1960); вязкости смешанной слюны (СС), скорости слюноотделения за 10 минут (сиалометрия); заполнение карты стоматологического обследования [1, 2]. Данные анамнеза помогли определить значение социально-бытовых, поведенческих факторов риска, прежде всего курения [2]. Статистическая обработка результатов проведена на персональном компьютере с помощью пакета прикладных программ «Statistica 6.0» и комплекса медико-статистических методик с использованием пакета прикладных программ MS EXSEL. Для установления достоверности различий использовали t-распределение Стьюдента. Различия считали достоверными при $p \leq 0,05$ [2].

Результаты исследования и их обсуждение

Анализ результатов исследования показал: пациенты предъявляли жалобы на эстетический дефект, быстрое образование пигментированного зубного налета, периодическую кровоточивость десен при чистке зубов и приеме жесткой пищи. По данным расспроса, пациенты первых двух групп посещают стоматолога один раз в год в 20 (первая группа) и 30 % (вторая группа) случаев, два раза в год — в 10 % случаев (первая группа), три раза — 0 %. Не посещали стоматолога в течение трех лет в 70 (первая группа) и 10 % (первая группа) случаев, семи лет — в 60 % случаев (вторая группа). Пациенты группы сравнения посещают стоматолога: один раз в год в 40 % случаев, два раза в год в 30 % случаев, три раза — в 20 % случаев, один раз в 1,5 года — в 10 % случаев. Интересно, что курильщики достоверно реже посещают стоматолога ($p \leq 0,005$). Пациенты первой группы в 30 % случаев курят по 30 сигарет в день, еще в 30 % — по 20 сигарет в день, пациенты второй группы в 40 % случаев — по 12 ± 2 сигарет в день, в 30 % — по 2 ± 1 сигареты в день. Все участники исследования были осведомлены о вредном воздействии и последствиях курения, но «не собираются» отказываться от этой привычки. Пациенты-жители благоустроенных квартир курят так же часто, как и жители съемного жилья. Влияния полноценности питания также не отмечено. В ходе обследования выявлена неудовлетворительная гигиена полости рта у курящих пациентов (ИГ = $2,1 \pm 0,5$ единицы) и высокая распространенность кариеса зубов (100 %) (индекс КПУз = $14,6 \pm 0,75$, КПУп = $19,1 \pm 0,6$) в отличие от пациентов третьей группы (КПУз = КПУп = $11,5 \pm 0,95$) (рис. 3). Диагностированы: кровоточивость десен, воспаление межзубной и краевой десны (рис. 1), плотный пигментированный налет, над- и поддесневые зубные отложения, занимающие 1/3 коронки зубов (в 100 % случаев). У 30 % пациентов первой группы имеется пигментация слизистой альвеолярных отростков (рис. 4), у 20 % — пигментация слизистой оболочки щек и альвеолярных отростков (рис. 2). Количество и консистенция СС различны у курящих и некурящих. Так, количество СС и ее консистенция у курящих соответствует физиологическим параметрам в 1,8 раза реже, чем у пациентов третьей



Рис. 1. Фото пациента Р., 35 лет; курит с 18 лет по 15 сигарет в день; застойная гиперемия межзубной и краевой (свободной) десны



Рис. 2. Фото пациента Д., 35 лет; курит с 17 лет по 12 сигарет в день; пигментация слизистой оболочки альвеолярных отростков

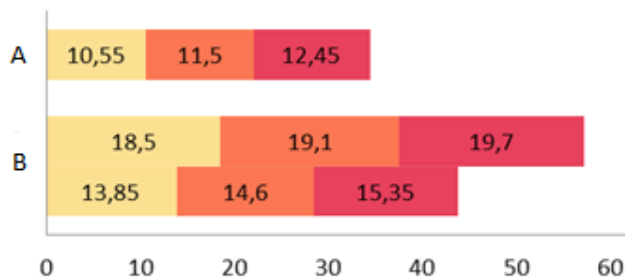


Рис. 3. Сравнительная характеристика КПУз и КПУп у пациентов третьей (А) и первой, второй (В) групп

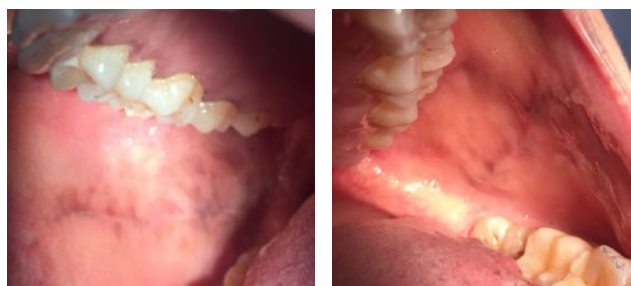
группы. Запах изо рта выявлен у курильщиков в 2 раза чаще. Курильщики в 2 раза меньше времени тратят на чистку зубов — три минуты чистят зубы только 10%, выявлена низкая профилактико-гигиеническая мотивация курильщиков.

Выводы

Осведомленность пациентов о серьезности вреда курения по отношению к органам полости рта хорошая, однако они не мотивированы к отказу от курения, что подтверждает неудовлетворительная гигиена их полости рта (как мужчин, так и женщин).

Состояние стоматологического здоровья курильщиков характеризуется высоким уровнем распространения кариеса зубов (множественного) и хронических воспалительных заболеваний пародонта (100%).

Клинические данные свидетельствуют о том, что высокая интенсивность курения негативно влияет на стоматологическое здоровье.



а б

Рис. 4. Фото пациентки А., 28 лет; курит с 18 лет по 30 сигарет в день; пигментация слизистой оболочки щек (а, б) и альвеолярных отростков (а)

Литература

1. Еловицова, Т.М. Слюна как биологическая жидкость и ее роль в здоровье полости рта/Т.М. Еловицова, С.С. Григорьев. – Екатеринбург, 2018. – 136 с.
2. Еловицова, Т.М. Сиалология в терапевтической стоматологии/Т.М. Еловицова, С.С. Григорьев. – Екатеринбург, 2018. – 192 с.
3. Еловицова, Т.М. Характеристика морфологической картины смешанной слюны у курильщиков при пародонтите и интактном пародонте/Т.М. Еловицова, В.С. Молвинских, А.С. Кошеев // Современные достижения стоматологии: сборник всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Комплексный подход к лечению патологии зубо-челюстной системы»/под ред. Л.М. Железнова. – 2018. – С. 50–52.
4. Еловицова, Т.М. Табакокурение и стоматологическое здоровье сотрудников медеплавильного завода/Т.М. Еловицова, В.С. Молвинских, Г.Я. Липатов // Проблемы стоматологии. – 2012. – № 5. – С. 16–22.
5. Орехова, Л.Ю. Клинические особенности и тенденции изменения пародонтологического статуса курильщиков/Л.Ю. Орехова, М.В. Осипова // Пародонтология. – 2011. – Т. 16, № 1 (58). – С. 47–50.
6. Влияние курения на показатели здоровья полости рта/Н.В. Прийма, Т.С. Саенко, Т.А. Дубровина-Парус, Е.П. Скоробогатов // Современная наука: актуальные вопросы, достижения и инновации: сборник статей Международной научно-практической конференции: в 2 ч. – 2018. – С. 134–137.
7. Современный взгляд на стоматологический статус курильщиков с точки зрения профилактической медицины (обзор литературы)/А.В. Силин, А.С. Нехорошев, Н.Б. Данилова, Е.И. Морозова, Е.Ю. Лубская // Профилактическая и клиническая медицина. – 2018. – № 1 (66). – С. 5–10.
8. Влияние курения на стоматологический статус лиц молодого возраста/А.А. Фленкин, А.В. Гулин, Е.В. Невзорова, В.И. Попов, В.Б. Максименко // Актуальные проблемы естественных наук: материалы Международной заочной научно-практической конференции/отв. ред. В.Б. Максименко. – 2014. – С. 79–83.
9. Осипова, М.В. Эпидемиологические показатели и модель развития, профилактики и лечения воспалительных заболеваний пародонта у курящего населения/М.В. Осипова, Л.Ю. Орехова, Е.А. Белова // Проблемы стоматологии. – 2018. – Т. 14, № 4. – С. 38–44.

DENTAL STATUS OF SMOKERS

Kostina E.Yu., Elovikova T.M., Belinskaya E.V., Strokina E.S., Molvinskih V.S.

Ural state medical university, Ekaterinburg

Summary. Dental status of smokers is characterized by poor oral hygiene high prevalence of caries (multiple) and chronic inflammatory periodontal disease. Clinical evidence suggests that high intensity of smoking affects dental health.

Keywords: smoking patients, dental status, oral hygiene