

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПАРОДОНТИТОМ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ И ДЕФЕКТАМИ ЗУБНЫХ РЯДОВ

Воспалительные заболевания пародонта занимают второе место по частоте и распространенности среди всех стоматологических заболеваний. Функциональные расстройства зубочелюстной системы, обусловленные потерей зубов вследствие заболеваний пародонта, развиваются в 5-6 раз чаще, чем при осложнениях кариеса. Заболевания пародонта трудно поддаются лечению, для них характерен длительный период реабилитации [1, 2].

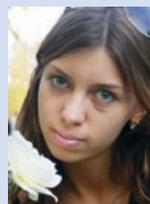
Стоматологическое здоровье влияет как на физическое и психологическое состояние человека (т.е. как он растет, радуется жизни, выглядит, говорит, питается, чувствует вкус пищи), так и на его социальное благополучие, т.е. на его качество жизни. Под качеством жизни в медицине понимают совокупность физического, психологического, эмоционального и социального функционирования человека, основанного на его субъективном восприятии. При этом следует иметь в виду, что качество жизни изменяется во времени в зависимости от состояния пациента, обусловленного рядом эндогенных и экзогенных факторов [3, 4].

Исследование качества жизни — надежный, эффективный, высокоинформативный, чувствительный и экономически обоснованный метод оценки состояния здоровья как населения в целом, так и отдельных групп [3]. Метод позволяет дать количественную оценку многокомпонентных характеристик жизнедеятельности человека. Использование критериев качества жизни в современной медицине особенно важно, так как позво-



Осколкова Д.А.

студентка 5 курса
стоматологического
факультета ГБОУ ВПО АГМУ,
г. Барнаул



Косилова А.С.

студентка 5 курса
стоматологического
факультета ГБОУ ВПО АГМУ,
г. Барнаул



Плешакова Т.О.

студентка 5 курса
стоматологического
факультета ГБОУ ВПО АГМУ,
г. Барнаул

Резюме

В статье на основании комплексного обследования и проведенного анкетирования дана оценка качества жизни пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом тяжелой степени и дефектами зубных рядов, не замещенными ортопедическими конструкциями.

Ключевые слова: пародонтит, качество жизни.

QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH CHRONIC GENERALIZED SEVERE PERIODONTAL DISEASE AND DEFECTS OF DENTITION

Oskolkova D.A., Kosilova A.S., Pleshakova T.O.,
Lunitsyna J.V., Tokmakova S.I.

The summary

The article based on a comprehensive survey conducted by the survey and an assessment of the quality of life of patients with chronic generalized periodontitis and severe defects of dentition, not substituted orthopedic constructions.

Keywords: periodontal disease, quality of life.

**Луницына Ю.В.**

к.м.н., ассистент кафедры
терапевтической
стоматологии ГБОУ ВПО
АГМУ, г. Барнаул,
lunizyna.julja@mail.ru

**Токмакова С.И.**

д.м.н., проф., зав.
кафедрой терапевтической
стоматологии ГБОУ ВПО
АГМУ, г. Барнаул

ляет выяснить комплексное отношение пациента к своему заболеванию [2].

Цель исследования

Оценить качество жизни пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом тяжелой степени и дефектами зубных рядов

Задачи исследования

С помощью опросника качества жизни ОНIP-14 изучить влияние клинических проявлений хронического генерализованного пародонтита тяжелой степени на качество жизни пациентов.

Материал и методы

Проведено интервьюирование пациентов с помощью ОНIP-14 (Oral Health Impact Profile), который включал 14 вопросов, позволяющих оценить влияние состояния полости рта на качество жизни, по следующим критериям: повседневная жизнь, пережевывание пищи, способность общаться. Для каждого вопроса имеется 5 вариантов ответов, которые варьируют от «очень часто» до «никогда» и оцениваются от 5 до 1 баллов соответственно [6]. В исследовании приняли участие 13 пациентов с диагнозом хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени, из них 6 мужчин, 7 женщин, средний возраст $50,8 \pm 5,8$ лет.

Пациентам проводили комплексное стоматологическое обследование, включавшее в себя сбор анамнеза заболевания, осмотр полости рта, рентгенологическое исследование (ортопантомография). Для оценки гигиенического состояния полости рта использовали индекс гигиены (ИГ) Green-Vermillion [5]. Состояние зубов и пародонта исследовали визуально с помощью клинических индексов. Для оценки состояния зубов и пародонта использовали индексы распространенности и интенсивности кариеса (КПУ), пародонтальный индекс PI. Воспаление десны количественно выражали с помощью папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса (индекса РМА) (Schour I., Massler M., 1948 в модификации Parma C., 1960). Подвижность зубов определяли по Платонову Е.Е. (1968).

Статистическая обработка данных проводилась с помощью Microsoft Office 2010.

Результаты исследования

При опросе пациенты предъявляли жалобы на наличие дефектов зубных рядов и связанные с этим сложности при общении и приеме пищи. Значение индекса КПУ составило в среднем $18,9 \pm 6,5$, причем преобладала составляющая «удаленный». Ортопедические конструкции отсутствовали. При осмотре полости рта у всех пациентов, помимо дефектов зубных рядов, отмечались воспалительные явления: отечность десневых сосочков, гиперемия десны, выраженная кровоточивость. Значение индекса РМА в среднем составило $75,0 \pm 10,6\%$, PI — $6,9 \pm 0,8$, зубы имели 2-3 степень подвижности. У всех больных выявлены наддесневые и поддесневые зубные отложения. Показатели ИГ составили $2,4 \pm 0,4$, что соответствовало неудовлетворительному состоянию гигиены полости рта. Всем пациентам поставлен диагноз хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени.

Проведенный анализ анкет-опросников, заполненных пациентами, показал, что по всем критериям качество жизни определяется как низкое (табл. 1). Среди ответов на вопросы, касающиеся повседневной жизни, преобладает вариант «часто». Максимальные неудобства у пациентов возникают в процессе пережевывания пищи. При ответах на вопросы этой категории пациенты склонны выбирать варианты «очень часто» и «часто». Меньше всего страдает способность общаться. В этой категории преобладают ответы «редко» и «очень редко».

Таким образом, проведенное исследование показало, что такие заболевания полости рта, как дефекты зубных рядов и болезни пародонта, существенно снижают качество жизни пациентов,

Вопросы опросника ОНП-14

Вопросы опросника ОНП-14		Средний балл
Повседневная жизнь	1. Испытываете ли Вы затруднения при произношении слов из-за проблем с зубами, слизистой оболочкой полости рта или протезами?	3,77±1,30
	2. Испытываете ли Вы болевые ощущения в полости рта?	3,15±0,69
	3. Испытываете ли Вы неудобства из-за проблем с зубами, слизистой оболочкой полости рта или протезами?	4,0±0,91
	4. Мешают ли проблемы с зубами, слизистой оболочкой полости рта или протезами Вам дышать/расслабляться?	3,92±1,19
	5. Становится ли Ваша жизнь менее интересной из-за проблем с зубами, слизистой оболочкой полости рта или протезами?	3,46±1,20
	6. Приходится ли Вам полностью «выпадать из жизни» из-за проблем с зубами, слизистой оболочкой полости рта или протезами?	2,69±0,95
Пережевывание пищи	7. Вы потеряли вкус к пище из-за проблем с зубами, слизистой оболочкой полости рта или протезами?	3,0±1,35
	8. Вызывает ли у Вас затруднение прием пищи из-за проблем с зубами, слизистой оболочкой полости рта или протезами?	4,38±0,87
	9. Питаетесь ли Вы неудовлетворительно из-за проблем с зубами, слизистой оболочкой полости рта или протезами?	4,0±1,28
	10. Приходится ли Вам прерывать прием пищи из-за проблем с зубами, слизистой оболочкой полости рта или протезами?	3,38±1,39
Способность общаться	11. Чувствуете ли Вы себя стесненным в общении с людьми из-за проблем с зубами, слизистой оболочкой полости рта или протезами?	3,54±1,66
	12. Ставят ли проблемы с зубами, слизистой оболочкой полости рта или протезами Вас в неловкое положение?	3,15±1,52
	13. Приводят ли проблемы с зубами, слизистой оболочкой полости рта или протезами Вас к повышенной раздражительности при общении с людьми?	2,38±1,12
	14. Испытываете ли Вы затруднения в обычной работе из-за проблем с зубами, слизистой оболочкой полости рта или протезами?	2,69±1,03

отражаясь как на способности принимать пищу и общаться, так и на общем самочувствии людей, и должны рассматриваться не только как медицинская проблема, но и как социальная, поэтому их устранению и профилактике возникновения должно быть уделено большое внимание.

ЛИТЕРАТУРА

1. Грудянов А.И. Пародонтология. Современное состояние вопроса и направления научных разработок / А.И. Грудянов, Л.А. Дмитриева, Ю.М. Максимовский // *Стоматология*. 1999. – Т.78. – С. 31-33.
2. Гуревич К.Г. Здоровье. Качество жизни в стоматологии. Зубной протез и здоровье / К.Г. Гуревич, Е.Г. Фабрикант // Сборник научных работ по материалам научно-практической конференции. – М.: МГМСУ, 2004. – С. 20.
3. Новик А.А. Руководство по использованию качества жизни в медицине / А.А. Новик, Т.И. Ионова // С-Пб: Издательский дом «Нева»; М: «ОЛМА-ПРЕСС Звездный мир», 2002. – 320 с.
4. Фабрикант Е.Г. Возможности применения критериев качества жизни при экспертизе результатов стоматологического лечения / Е.Г. Фабрикант, К.Г. Гуревич // *Медицинское право*. – 2008. – №2. – С. 19-22.
5. Greene J.C. The simplified oral hygiene index / J.C. Greene, J.R. Vermillion // *J. Dent. Ass.* – 1964; 68. – P. 7-13.
6. Slade G. Development and evaluation of the Oral Health Impact Profile / G. Slade, J. Spenser // *Comm. Dental Health.* – 1994. – №11. – P. 3-5.