

ИЗУЧЕНИЕ ПРИЧИН УДАЛЕНИЯ ЗУБОВ В АМБУЛАТОРНОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

Костина И.Н.

Научный руководитель - к.м.н., доцент Николаева А.А.

Кафедра хирургической стоматологии УГМА

Здоровье – важная потребность каждого человека, определяющая способность к труду, обеспечивающая гармоничное развитие личности, качество жизни. В 1948 году ВОЗ было сформулировано следующее определение: «здоровье – это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов» [6].

Стоматологическое здоровье означает сохранение нормального состояния зубов, органов полости рта, тканей челюстно-лицевой области выполняющих важные функции: речь, дыхание, прием пищи, глотание, психоэмоциональное состояние человека. При изучении состояния челюстно-лицевой области можно выявлять симптомы различных системных заболеваний, опухолей и т.д. Известно выражение «рот – это зеркало организма», которое отражает информацию о здоровье человека на основании исследования полости рта. Стоматологическое здоровье является интегральной частью общего здоровья человека [6].

Здоровье человека зависит от условий труда, образования, быта, привычек и поведения, окружающей среды, материальной обеспеченности, уровня развития здравоохранения и т.д. Степень их влияния различна. Специалисты выделяют 4 основные группы факторов, влияющих на здоровье: 1) образ жизни (условия и режим труда и отдыха, питание, физическая культура, микроклимат в семье и коллективе) около 50% влияния, 2) наследственность (предрасположенность к наследственным болезням) 20% влияния, 3) окружающая среда, природно-климатические условия - 20% влияния, 4) здравоохранение, качество и своевременность оказания медицинской помощи – 10 % влияния.

Для откусывания и пережевывания пищи человеку необходимо не менее 20 зубов, что может обеспечить адекватное питание, поступление в организм важных питательных веществ, микроэлементов, витаминов [6]. Это обстоятельство легло в основу концепции укороченной зубной дуги в 1980-х годах. Однако минимальное число зубов, необходимых для обеспечения жевательной функции, варьирует у разных людей. Зубы играют также важную эстетическую роль у человека. Хороший внешний вид, красивая улыбка для современного человека – важный составляющий компонент его социальной функции, материальной обеспеченности. Таким образом, экспертами ВОЗ было сформулировано достижение следующей парадигмы – каждому человеку необходимо иметь как минимум 20 естественных зубов, что отражает биологическую, социальную и эстетическую потребность [6].

Цель исследования – изучить причины удаления зубов в хирургическом отделении стоматологической поликлиники (СП) УГМА для оценки стоматологического здоровья.

Материалы и методы исследования

Проведено ретроспективное изучение 523 историй болезней пациентов в возрасте от 16 до 90 лет (315 женщин, 208 мужчин), обратившихся в хирургическое отделение СП УГМА в 2008 году. Критерии включения: проведение операции удаления зуба/зубов у пациентов обоего пола старше 18 лет. У 523 пациентов было удалено 725 зубов: простое удаление зуба (82%), сложное удаление (18%).

Пациенты были разделены на возрастные группы согласно рекомендациям ВОЗ (табл. 1).

В данном исследовании были изучены причины удаления зубов, частота удалений зубов в зависимости от времени года, наличие ранее проведенного лечения удаляемых зубов, частота удаления зубов разной локализации на челюстях, индекс КПУ. Статистическую обработку данных проводили на основании программного пакета Statistica 6.0.

Результаты исследования и их обсуждение

Среди обследованных пациентов большинство (60,2%) составили женщины. Чаще (26,2%) зубы были удалены в возрастной группе 25-34 года, как у мужчин (27,4%), так и у женщин (25,4%) (табл. 1). Реже зубы удалялись пациентам других возрастных групп.

Таблица 1

Распределение больных по полу и возрасту

Возраст, лет	Женщины		Мужчины		Всего	
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%
18-24	47	13,9	21	10	63	13
25-34	80	25,4	57	27,4	137	26,2
35-44	55	17,5	34	16,4	89	17

45-54	57	18,1	54	26	111	21,2
55-64	42	13,3	30	14,4	72	13,8
старше 65	34	10,8	12	5,8	46	8,8
Всего:	315	60,2	208	39,8	523	100

В ходе исследования было установлено, что наиболее частой причиной удаления зубов был хронический периодонтит (58,9%). Реже зубы удалялись по поводу: обострившегося хронического периодонтита (12,2%), дистопии и ретенции (12,4%), хронического пародонтита (7,7%), перелома зуба (4,8%), острого периостита челюсти (3,6%). В 8,4% случаев удалены зубы, служившие опорой зубных протезов. В 5,4% случаев удалены интактные зубы при подготовке пациентов к ортодонтическому лечению.

При изучении анамнеза болезни имели значение данные о ранее проведенном лечении зубов, которые подлежали удалению на момент обращения в хирургическое отделение СП УГМА. В 37,9% случаев были удалены зубы, леченные по поводу кариеса и его осложнений. В 25,6% случаев были удалены ранее не леченные зубы.

Удаление верхних зубов было выполнено чаще (59,2%), чем нижних зубов. Удаление верхних (28,1%) и нижних (26,8%) моляров выполнялось чаще, чем удаление других групп зубов. Зубы (верхние 30%, нижние 21,6%) на правой стороне челюстей удалялись чаще, чем зубы на левой стороне челюстей.

Операция сложного удаления чаще была связана с удалением нижних третьих моляров (22,3%), нижних первых моляров (23,8%), верхних первых моляров (10,7%), верхних первых премоляров (6,9%).

В весеннее (36,5%) и летнее (25,1%) время года обращаемость пациентов с целью удаления зубов была выше, чем в зимнее и осеннее время года.

Нами выявлено увеличение среднего значения индекса КПУ от 10,4 до 15,3 с возрастом. В структуре индекса КПУ компонент «У» (удаленные зубы) наибольший в возрастных группах 55-64 года и старше 65 лет.

Некоторые исследователи [8, 9] отмечают, что, несмотря на успешное развитие методов лечения осложненного кариеса, операция удаления зуба – самое распространенное хирургическое вмешательство на амбулаторном приеме и составляет 65-90% лечебной работы хирурга-стоматолога. Эта же тенденция отмечена нами при изучении работы врачей хирургического отделения СП УГМА за последние 8 лет.

В нашем исследовании выявлено, что зубы чаще удалялись пациентам в возрасте 25-34 года и 45-54 года. Эта же тенденция описана А.А.Епишевой и соавт. [2], М.А.Заксон и Е.В.Савельева [3] описывают редкое (3,9%) обращение к стоматологу лиц старше 60 лет для удаления зубов.

Распределение пациентов по возрастным группам позволило отметить, что с увеличением возраста снижается обращаемость с целью удаления зубов. Однако по данным С.В.Латышева [6], с 25 до 64 летнего возраста обращаемость пациентов с целью удаления зубов увеличивается.

Осложненный кариес остается основной причиной удаления зубов как в нашем изучении (71,1%), так и в работах других авторов (70-70,3%) [1, 8].

Удаление верхних и нижних моляров в нашем исследовании выполнялось чаще, чем других групп зубов. По данным В.К.Леонтьева и Г.Н.Пахомова [6], моляры в странах Западной Европы удаляются крайне редко. Соотношение верхних и нижних моляров называют «ключом» прикуса. Физиологический прикус обеспечивает полноценную функцию жевания, речи, эстетический оптимум.

Современная стоматология в своем развитии достигла впечатляющих результатов, чему способствовало появление высококачественного оборудования и материалов, разработка новых методов диагностики и лечения стоматологических заболеваний, обмен опытом с отечественными и зарубежными коллегами [4]. В конце 1990-х годов было проведено эпидемиологическое обследование населения 46 регионов России разных возрастных групп. Среди взрослого населения распространенность кариеса зубов составляла 100%. В возрасте 35-44 лет показатели интенсивности кариеса соответствовали высокому уровню по градации ВОЗ (в среднем у каждого обследованного регистрировалось 13 пораженных зубов). У лиц старше 65 лет в структуре индекса КПУ преобладал компонент «У» (в среднем 17 у каждого обследованного). У лиц 35-44 лет показатели индекса КПУ увеличились на 5-8 единиц по сравнению с данными обследования 1980-х г.г. Подобная тенденция отмечалась и в возрастной группе 65 лет и старше, где прирост интенсивности кариеса достигал 10 [4]. По данным нашего исследования в 2008 году у пациентов 35-44 лет индекс КПУ в среднем составил 13,9, у пациентов старше 65 лет – 15,3.

Результаты описанных выше исследований свидетельствуют о высокой распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний среди населения России. По мнению профессора Э.М.Кузьминой, данная ситуация – следствие недостаточного качества стоматологической помощи и отсутствия программ профилактики на популяционном уровне [4].

Национальный проект (НП) «Здоровье» - один из масштабных проектов последних лет для Российской медицины. Здоровье населения – основа развития и процветания государства, одна из важных ценностей жизни.

В 2005 году здоровье населения характеризовалось низким уровнем рождаемости (10,2 случая на 1 тыс. населения), высоким уровнем общей смертности (16,1 случая на 1 тыс. населения). Ежегодно регистрируется более 200 млн. различных заболеваний в Российской Федерации. Показатели здоровья отрицательно сказываются на продолжительности жизни населения страны. НП с 2006 года выполняется по трем направлениям: развитие первичной медицинской помощи, профилактика заболеваемости и повышение доступности высокотехнологичной медицинской помощи. По мнению А.А.Прохончукова [7], в рамках НП необходимо активизировать разработку фундаментальных проблем стоматологии — важной составляющей современной медицины и здравоохранения. Стоматология в России по обращаемости и объему оказания лечебной помощи занимает третье место после терапии и хирургии. Тем не менее, в НП упущены такие важные для здоровья населения разделы, как лечение и профилактика кариеса зубов и его осложнений, зубное протезирование, для диспансерного обследования населения в состав врачебной комиссии не включен стоматолог [7].

Выводы

1. Высокая распространенность осложненного кариеса (71,1%) остается основной причиной удаления зубов в настоящее время.
2. В молодом и зрелом, трудоспособном возрасте (25-54 года) зубы удалялись чаще (47,4%), чем в других возрастных группах.
3. Удаление верхних и нижних моляров выполнялось чаще, чем других групп зубов. Моляры играют важную роль в сохранении жевательной функции и «ключа» прикуса.
4. Увеличение значений индекса КПУ с возрастом, преобладание в его структуре компонента «У» в старших возрастных группах указывает на проблемы стоматологического здоровья населения вследствие значительного уменьшения естественных постоянных зубов.
5. Концепция общего и стоматологического здоровья в XXI веке с целью укрепления здоровья человека и профилактики заболеваний может быть реализована благодаря адекватной социальной политики государства.
6. В рамках НП «Здоровье» необходимо активизировать разработку фундаментальных проблем стоматологии. Часть стоматологических заболеваний можно устранить путем внедрения программ профилактики с реализацией следующих принципов: регулярное посещение стоматолога, индивидуальный гигиенический каждодневный уход за полостью рта, прекращение потребления алкоголя, табака, советы по снижению риска возникновения стоматологических заболеваний, поддержания здорового образа жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Воскобойникова Ю.А. Совершенствование методики удаления зубов с разрушенной коронковой частью: Автореф. кан.мед.наук. – С-Пб., 2000. – 18 с.
2. Епишева А.А., Гуца Р.Г., Антропова В.Г., Новикова М.Н. Обращаемость населения Свердловска по поводу стоматологических заболеваний // Стоматология. – 1986. - № 6. – С.45-46.
3. Заксон М.Л., Савельева Е.В. Структура обращаемости больных пожилого и старческого возрастов за поликлинической хирургической стоматологической помощью // Стоматология. – 1979. - № 1. – С.62-63.
4. Кузьмина Э.М. Стоматологическая заболеваемость населения России как основа для составления программ подготовки врача-стоматолога // Материалы межд. конф. «Актуальные вопросы модернизации и повышения качества высшего стоматологического образования в России». – М., 2006. – С.52-65.
5. Латышев С.В. Анализ стоматологической заболеваемости по обращаемости // Стоматология. – 1992. - № 3-6. – С.82-84.
6. Леонтьев В.К., Пахомов П.Н Профилактика стоматологических заболеваний – М, 2006. – 416 с.
7. Прохончуков А.А. Стоматология в зеркале национальных проектов // <http://medvestnik.ru> (28.08.2008)
8. Соловьев М.М., Лисенков В.В., Демидова И.И. Эргономические аспекты операции удаления зубов // Стоматология. – 1998. - Спец. вып. – С.16-17.
9. Тимофеев А.А. Основы челюстно-лицевой хирургии: Учебное пособие. – М., 2007. – 696 с.

РЕМОДЕЛИРОВАНИЕ ЛЕВЫХ КАМЕР СЕРДЦА У ПАЦИЕНТОВ С ПЕРВИЧНЫМ ГИПОТИРЕОЗОМ НА ФОНЕ ПОВЫШЕННОГО УРОВНЯ АНТИТЕЛ К ТИРЕОИДНОЙ ПЕРОКСИДАЗЕ

Кочергина М.В.

Научный руководитель – д.м.н., проф. Гришина И.Ф.

Кафедра поликлинической терапии, функциональной и ультразвуковой диагностики

Гипотиреоз – клинический синдром, обусловленный стойким снижением действия тиреоидных гормонов на ткани-мишени. Проведенные эпидемиологические исследования показывают, что первичный гипотиреоз, в основе которого лежит поражение щитовидной железы вследствие чего происходит повышение уровня стимулирующего тиреотропного гормона, является распространенным заболеванием и встречается в 0,2-1 % случаев в популяции [4]. Наиболее частой причиной развития первичного гипотиреоза является хронический