

17. The State Archive of Khabarovsk krai – F. 683. O. 2. D. 434. L. 51.
18. The State Archive of Khabarovsk krai – F. 683. O. 2. D. 729. L. 12, 15, 67.
19. The State Archive of Khabarovsk krai – F. 683. O. 2. D. 896. L. 44, 224.
20. The State Archive of Khabarovsk krai – F. 683. O. 2. D. 928. L. 3, 4, 6, 7, 9.
21. The State Archive of Khabarovsk krai – F. 683. O. 2. D. 362.
22. The State Archive of Khabarovsk krai – F. 730. O. 8. D. 80. L. 5, 6, 8.
23. The State Archive of Khabarovsk krai – F. 904. O. 1. D. 214. L. 73.
24. Gonchar V.V., et al. Dental aid in Khabarovsk krai in the middle of XX century: medical institutions, medical employees, equipment // Healthcare of the Far East – 2012. – № 3. – P. 60-63.
25. Isakov A.V. Development of Far East healthcare. – Blagoveshensk, 1976. – P. 152.
26. Kats M.S. History of Soviet dentistry. – M.: Medgiz, 1963.
27. Mitnikova V.V., et al. Chronicles. News. Facts. Calendar of remarkable and memorable dates of medical history of Khabarovsk krai on the year 2006. – Khabarovsk: State educational institution for further vocational education Postgraduate institute for public health workers, 2006. – P. 75.
28. The State Archive of Khabarovsk krai guidebook and its branch in Nikolaevsk-on-Amur. – Vol. 1. – Khabarovsk, 2006. – P. 614.
29. Compication of current regulations, instructions, orders and guidelines on dentistry – Kiev: State medical publishing hous of USSR, 1962 – P. 203.
30. Sherbakova T.A. Chronicles. News. Facts: Calendar of remarkable and memorable dates of medical history of Khabarovsk krai on the year 2012 / Sherbakova T.A. – Khabarovsk: State educational institution for further vocational education Postgraduate institute for public health workers, 2011. – P. 75.

Координаты для связи с авторами: Гончар Владимир Владимирович – канд. мед. наук, доцент кафедры стоматологии ИПКЗ МЗ ХК, тел. 8-(4212)-73-02-96, e-mail: goncharvv@mail.ru.



УДК 616.314.18-002.4:001.8(571.62-25)

Е.С. Шаповаленко¹, А.А. Антонова²

ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ИНТЕНСИВНОСТИ ПАРОДОНТИТОВ У ЖИТЕЛЕЙ Г. ХАБАРОВСКА

¹Стоматологический центр «Голливуд», 680051, ул. Герцена, 15а, тел. 8-(4212)-20-20-01;

²Дальневосточный медицинский государственный университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-30-53-11, e-mail: kate-dv@yandex.ru, г. Хабаровск

Резюме

Проведено обследование 432 пациентов с диагнозом «пародонтит» в возрастных группах 20-34, 34-45, 45-59 и старше 60 лет, включающее определение упрощенного гигиенического индекса (ОHI-S), индекса интенсивности кариеса (КПУ), индекса нуждаемости в пародонтологическом лечении (СРITN). Результаты исследования выявили пародонтит средней степени тяжести у половины обследованных в возрасте старше 45 лет. Пародонтитом легкой степени страдают 88 % пациентов в возрасте 20-34 лет, а также 74 % — в 35-44 года. Во всех возрастных группах индекс гигиены и интенсивность кариеса высокие. Расчет индекса ранговой корреляции Спирмена (0,8) выявил прямую сильную связь между гигиеническим индексом (ОHI-S) и индексом нуждаемости в пародонтологическом лечении (СРITN).

Ключевые слова: пародонтит, эпидемиология, стоматологический статус.

Е.С. Shapovalenko¹, А.А. Antonova²

THE STUDY OF THE PREVALENCE AND INTENSITY OF PERIODONTITIS AMONG RESIDENTS OF Khabarovsk

¹Dentistry «Hollywood»;

²Far Eastern State Medical University, Khabarovsk

Summary

The study involved 432 patients with a diagnosis of periodontal disease in the age groups 20-34, 34-45, 45-59 and over 60 years, including the definition of Simplified Oral Hygiene Index (OHI-S), CariesI Index (CSE), Community Periodontal

Index of Treatment Needs CPITN. Results of the research revealed the periodontitis of moderate severity in 50 % of patients over the age of 45 years. A mild degree periodontitis affects 88 % of patients aged 20-34 years, and 74 % – in the 35 for 44 years. High intensity of caries and Oral Hygiene Index in all age groups. Calculation of the index Spearman rank (0,8) correlation revealed a direct link between a strong Oral Hygiene Index (OHI-S) and Community Periodontal Index of Treatment Needs (CPITN).

Key words: periodontal disease, epidemiology, the dental status.

По данным современной литературы, в России высокий уровень распространенности заболеваний пародонта 98 % [5]. В Хабаровском крае начальные признаки воспаления пародонта в виде кровоточивости десны отмечаются у детей 6-7 лет и прогрессируют к 15 годам [1]. В России в 2009 году Э.М. Кузьмина исследовала распространенность заболеваний пародонта у детей [4]. В Хабаровском крае отмечено прогрессирование заболеваний пародонта, высокий уровень нуждаемости в пародонтологическом лечении [3]. Исследования эпидемиологии пародонтитов, нуждаемости и объеме пародонтологического лечения в городе Хабаровске у взрослого населения во всех возрастных группах не проводилось.

Цель исследования – изучение распространенности и интенсивности пародонтитов у жителей г. Хабаровска в возрастных группах 20-34, 34-45, 45-59 и старше 60 лет.

Материалы и методы

Проведено клиническое обследование стоматологического и пародонтологического статуса 432 пациентов с диагнозом «пародонтит». У каждого пациента определены упрощенный индекс гигиены полости рта (ОHI-S), индекс интенсивности кариеса (КПУ), индекс нуждаемости в лечении заболеваний пародонта (CPITN). Обследованные пациенты распределены на возрастные группы: 20-34, 35-44, 45-59, старше 60 лет. Данные исследований обрабатывались в программе Статистика 6, Microsoft Excel. Определялись ошибки репрезентативности показателя распространенности заболеваний пародонта, доверительный коэффициент Стьюдента во всех возрастных группах. Статистически значимые различия рассчитаны по отношению к

значениям пародонтита легкой степени внутри каждой возрастной группы. С целью статистического изучения связи между индексными показателями состояния полости рта определяли коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

Результаты и обсуждение

Среди обследованных наибольшую долю занимают пациенты с пародонтитом средней степени – 42 %, на долю пародонтита легкой степени тяжести приходится 36 %, тяжелой степени – 22 % обследованных (табл. 1).

В возрасте от 20 до 45 лет на первом месте пародонтит легкой степени тяжести. После 45 лет преобладает пародонтит средней степени тяжести. У пациентов старше 60 лет пародонтит средней и тяжелой степени.

Практически во всех возрастных группах гигиена полости рта неудовлетворительная и высокий индекс интенсивности кариеса.

Количество секстантов с патологическими карманами 4-5 мм увеличивается с возрастом от 0,04 до 1,73. Патологические карманы глубиной 6 мм и более выявлены в возрасте старше 45 лет. Пародонтологический статус пациентов отражен в таблице 3.

Расчет ранговой корреляции показал высокий коэффициент Спирмена, равный 0,8, свидетельствующий о прямой сильной связи между гигиеническим индексом полости рта (ОHI-S) и индексом нуждаемости в пародонтологическом лечении (CPITN).

Данные наших исследований свидетельствуют о том, что объем и кратность пародонтологического лечения определяются в зависимости от степени тяжести заболевания, индекса гигиены полости рта, показателя нуждаемости в пародонтологическом лечении.

Таблица 1

Распространенность пародонтита в ключевых группах ВОЗ

Нозология	Возраст, лет				
	20-34 лет	35-44 лет	45-59 лет	>60 лет	Итого
Пародонтит легкой степени	88±2,4*	74±4,43*	34±5,22	15±3,02*	36±5,31*
Пародонтит средней степени	12±2,4*	20±3,61*	49±5,78*	47±5,77*	42±5,65*
Пародонтит тяжелой степени	–	6±1,4*	17±3,29*	37±5,43*	22±3,97*

Примечание. * – статистические данные достоверны, $p < 0,01$.

Таблица 2

Показатели гигиенического индекса (ОHI-S) и интенсивности кариеса (КПУ) у различных возрастных групп жителей г. Хабаровска

Диагноз	20-34 года		35-44 года		45-59 лет		>60 лет	
	ОHI-S	КПУ	ОHI-S	КПУ	ОHI-S	КПУ	ОHI-S	КПУ
Пародонтит легкой степени	1,55±0,35	9±1,9*	1,57±0,36	16±1,9	1,54±0,35	26±3,1	1,51±0,34	27±4,3
Пародонтит средней степени	2,05±0,46*	15±2,2*	2,11±0,48*	17±2,6*	2,11±0,48*	22±3,1*	2,07±0,47*	21±2,8*
Пародонтит тяжелой степени	–	–	2,33±0,53*	23±2,8*	2,6±0,59*	27±4,2*	2,62±0,59*	28±4,2*

Примечание. * – статистические данные достоверны, $p < 0,01$.

Таблица 3

Количество секстантов с признаками поражения в различных возрастных группах

Возраст	Здоровый	Кровоточивость десен	Зубной камень	Карман 4-5 мм	Карман 6 мм и >	Исключенные секстанты
20-34	2,28±0,12	2,63±0,12	1,04±0,08	0,04±0,01	0	0,01±0,00
35-44	2,36±0,14	1,92±0,06	1,08±0,02	0,26±0,03	0	0,38±0,01
45-59	1,07±0,06	2,56±0,10	1,33±0,03	0,04±0,01	0,49±0,03	0,51±0,02
60 и >	0,71±0,04	0,05±0,01	0,61±0,02	1,73±0,11	0,54±0,01	2,36±0,22

Примечание. * – статистические данные достоверны, $p < 0,01$.

Выводы

1. В возрасте от 20 до 34 лет на первом месте по распространенности пародонтит легкой степени; у половины обследованных в возрасте старше 45 лет пародонтит средней степени; в возрасте старше 60 лет в

одинаковой степени встречается пародонтит тяжелой и средней степени.

2. Выявлена прямая сильная связь между индексом нуждаемости в пародонтологическом лечении и индексом гигиены полости рта во всех возрастных группах в 100 % случаев.

Литература

1. Антонова А.А. Стоматологическая заболеваемость детей Хабаровского края и разработка региональной программы профилактики: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Омск, 1997. – 22 с.
2. Антонова И.Н. Роль профессиональной гигиены полости рта в комплексном подходе к диагностике и лечению воспалительных заболеваний пародонта: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – СПб., 2000. – 17 с.
3. Дьяченко В.Г., Галеса С.А. Управление стоматологической помощью в условиях экономики переходного периода. – Хабаровск, 2004. – 651 с.
4. Кузьмина Э.М., Кузьмина И.Н., Петрина Е.С. Стоматологическая заболеваемость населения России. Состояние тканей пародонта и слизистой оболочки рта / Под ред. проф. Янушевича О.О. М., 2009 – 236 с.
5. Леус П.А. Профилактическая коммунальная стоматология. – М., 2008. – 444 с.
6. Янушевич О.О. Стоматологическая заболеваемость населения России. Состояние тканей пародон-

та и слизистой оболочки рта. Минздравсоцразвития РФ. – М.: МГМСУ, 2009. – 120 с.

7. Higashi Y. Periodontal infection is associated with endothelial dysfunction in healthy subjects and hypertensive patients // Hypertension. – 2008. – Vol. 51 (2). – P. 446-453.

8. Chappie I.L. Periodontal diagnosis and treatment where does the future lie? // Periodontology 2000. – 2009. – Vol. 51, № 1. – P. 9-24.

9. Janatova T., et al. Changes in the incidence of periodontal pathogens during long-term monitoring and after application of antibacterial drugs // Folia Microbiol (Praha). – 2009. – Vol. 54, № 5. – P. 429-435.

10. Rizzo A. Effect of metronidazole and modulation of cytokine production on human periodontal ligament cells // International Immunopharmacology. – 2010. – Vol. 10 (7). – P. 744-750.

Literature

1. Antonova A.A. Dental disease of children of the Khabarovsk Territory and the development of regional prevention programs: author. dis. cand. medical. science. – Omsk, 1997. – 22 p.
2. Antonova I.N. The role of the professional oral health in an integrated approach to the diagnosis and treatment of inflammatory periodontal diseases: author. dis. cand. medical. science. – SPb., 2000. – 17 p.
3. Dyachenko V.G., Gales S.A. Management of dental care in an economy in transition. – Khabarovsk, 2004. – 651 p.
4. Kuzmina E.M., Kuzmina I.N., Petrina E.S. Dental disease of the population of Russia. Status of periodontal tissues and oral mucosa / ed. prof. Yanushevich O.O. – M., 2009. – 236 p.
5. Leus P.A. Communal Prophylactic Dental. – M., 2008. – 444 p.
6. Yanushevich O.O. A dental disease of the population of Russia. Status of periodontal tissues and oral mu-

cosa. Health Ministry of the Russian Federation. – M.: MSMSU, 2009. – 120 p.

7. Higashi Y. Periodontal infection is associated with endothelial dysfunction in healthy subjects and hypertensive patients // Hypertension. 2008. – Vol. 51 (2). – P. 446-453.

8. Chappie I.L. Periodontal diagnosis and treatment where does the future lie? / I.L.S. Chappie // Periodontology 2000. – 2009. – Vol. 51, № 1. – P. 9-24.

9. Janatova T., et al. Changes in the incidence of periodontal pathogens during long-term monitoring and after application of antibacterial drugs // Folia Microbiol (Praha). – 2009. – Vol. 54, № 5. – P. 429-435.

10. Rizzo A., et al. Effect of metronidazole and modulation of cytokine production on human periodontal ligament cells // International Immunopharmacology. 2010. – Vol. 10 (7). – P. 744-750.

Координаты для связи с авторами: Шаповаленко Екатерина Сергеевна – врач-стоматолог стоматологического центра «Голливуд»; Антонова Александра Анатольевна – д-р мед. наук, зав. кафедрой стоматологии детского возраста ДВГМУ, тел. +7-924-115-89-80, e-mail: antonovs@mail.ru.

