УДК 616.314.17-036.2 – 057:656.2

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ЭТИОЛОГИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У РАБОТНИКОВ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА

Э.Б. Князева, В.Б. Туркутюков

Тихоокеанский государственный медицинский университет (690950, г. Владивосток, пр-т Острякова, 2)

Ключевые слова: *гингивит, пародонтит, пародонтоз, заболеваемость.*

EPIDEMIOLOGY AND ETIOLOGY OF PARODONTAL INFLAMMATORY DISEASES AT RAILWAY WORKERS

E.B. Knyazeva, V.B. Turkutyukov

Pacific State Medical University (2 Ostryakova Ave. Vladivostok 690950 Russian Federation)

Background. In the Russian Federation the inflammatory diseases of parodont are an actual problem representing not only medical but also a social problem.

Methods. For epidemiological researches of parodontal inflammatory diseases the accounting and registration forms of stomatologic clinics were used. 943 railway workers were surveyed. The identification of the allocated cultures was done by the automatic analyzer ATB Expression (BioMerieux, France).

Results. Among the patients with gingivitis women were predominant and among the patients with paradontitits and parodontosis, as well as in general – men dominated. Most often the infectious pathology of the parodont was diagnosed at the age of 41–50 years. Gingivitis was more often registered at the age of 20–30 years, and not found in men of 31–40 and 41–50 years, and paradontitits and parodontosis were diagnosed almost with identical frequency. Essential differences in frequency of etiologically significant pathogens among the patients of different age and gender were not revealed.

Conclusions. Calling for the stomatologic help at later stages of infectious process in parodont leads to such diseases as paradontitits and parodontosis that are typical for aged people with no dependence on gender being the general problem of out-patient service in stomatology.

Keywords: *gingivitis, paradontitis, parodontosis, disease frequency.*

Pacific Medical Journal, 2014, No. 3, p. 29–31.

Среди стоматологических заболеваний одно из первых мест по частоте и распространенности занимают поражения пародонта – по данным ВОЗ, в различных возрастных группах заболеваемость гингивитом и пародонтитом достигает 80–100 % [14]. В Российской Федерации воспалительные заболевания пародонта являются актуальной проблемой, представляя не только медицинскую, но и социальную проблему. Существует зависимость уровня распространенности основных стоматологических заболеваний от возраста [1, 8, 9].

Структура стоматологической заболеваемости населения различных территорий Российской Федерации свидетельствует о высокой частоте воспалительных заболеваний пародонта, которая существенно варьирует в зависимости от возраста пациентов и связана с сезонными ритмами [7, 10]. Негативная возрастная динамика здоровья зубов актуализирует проблему сопутствующей патологии и требует постоянного мониторинга факторов риска воспалительных заболеваний пародонта [2, 6, 11].

Немаловажное значение в профилактике и эффективной терапии стоматологических заболеваний имеют их этиологическая структура и взаимосвязь биоценоза ротовой полости с особенностями биологии ассоциантной флоры [3]. Развитие воспалительных заболеваний пародонта обусловлено снижением колонизационной резистентности и активацией условно-патогенной микрофлоры. Ведущая роль в формировании воспалительного процесса в полости рта принадлежит резидентной облигатной анаэробной и микроаэрофильной микрофлоре, среди которой наиболее агрессивны виды, обладающие механизмами, индуцирующими длительное воспаление и разрушение тканей десны и альвеолярного отростка. Это такие пародонтопатогенные бактерии как *Bacteroides melaninogenicus*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, а также *Actinibacillus actinomicitemcomitans*, дрожжеподобные грибы и микоплазмы, нейссерии и др. [12, 13]. В последние годы часто высказываются мнения о возможности воздействия стрептококков на ткани пародонта. Было установлено, что *Streptococcus mitior* тропен к эпителию щек, *Streptococcus salivarius* – к сосочкам языка, *Streptococcus sangius* и *Streptococcus mutans* – к поверхности зубов [4, 5].

Материал и методы. Для эпидемиологических исследований воспалительных заболеваний пародонта использовались отчетные и учетные формы стоматологических учреждений. Проведен анализ 943 «Медицинских карт стоматологического больного» работников железнодорожного транспорта (043/у). Обследование пациентов проводилось по классической схеме.

Забор клинического материала осуществлялся согласно приказу МЗ СССР № 535 «Унифицированные микробиологические методы исследования, применяемые в клинико-диагностических лабораториях ЛПУ». Идентификация выделенных культур проводилась с помощью автоматического анализатора ATB Expression (BioMerieux, Франция).

Материалы исследования подвергнуты статистической обработке с помощью параметрического критерия Стьюдента и непараметрических критериев Уайта и Вилкоксона–Манна–Уитни.

Результаты исследования. У 638 из 943 обследованных были диагностированы заболевания зубов: в 54,1 % наблюдений – кариес, пульпит и периодонтит, в 45,9 % наблюдений – пародонтальные инфекции. Среди лиц с воспалительными заболеваниями пародонта в

Князева Эльвира Борисовна – аспирант кафедры эпидемиологии и военной эпидемиологии ТГМУ; e-mail: kaf.epid.vgmu@mail.ru

Таблица 1

Частота выявления воспалительных заболеваний пародонта у мужчин и женщин (M±m)

Нозология	Частота выявления, %	
	мужчины	женщины
Гингивит	43,8±0,3	56,2±0,2
Пародонтит	58,5±0,2	41,5±0,2
Пародонтоз	53,5±0,3	46,5±0,1

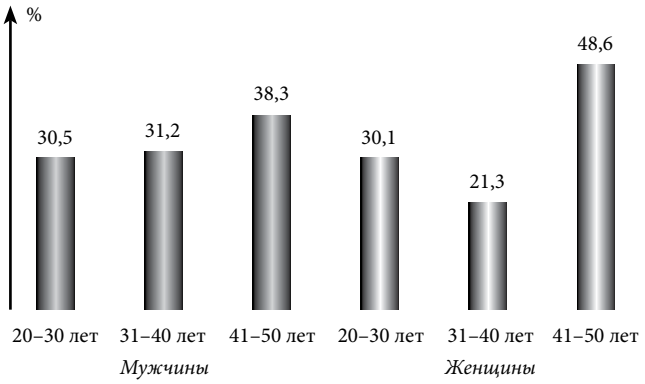

Рис. Гендерные различия частоты воспалительных заболеваний пародонта в различных возрастных группах.

Таблица 2

Половые и возрастные различия воспалительных заболеваний пародонта (M±m)

Нозология	Частота выявления, %					
	мужчины			женщины		
	20–30 лет	31–40 лет	41–50 лет	20–30 лет	31–40 лет	41–50 лет
Гингивит	58,4±1,2	–	–	78,1±0,7	7,0±0,2	–
Пародонтит	33,3±1,4	57,1±1,2	53,3±1,3	19,5±1,1	48,2±1,5	50,0±2,2
Пародонтоз	8,3±0,2	42,9±2,1	46,7±0,8	2,4±0,2	44,8±1,4	50,0±2,2

31,1 % наблюдений зарегистрирован гингивит, в 33,8 % наблюдений – пародонтоз и в 44,4 % наблюдений – пародонтит.

Среди подвергнутых профилактическому осмотру работников железнодорожного транспорта инфекционные процессы в периодонте чаще диагностировали у мужчин – 53,6 % случаев, что совпадает с данными литературы. Однако при анализе частоты регистрации патологических процессов в зависимости от пола были выявлены некоторые различия: среди пациентов с диагнозом «гингивит» доминировали женщины, а среди больных пародонтитом и пародонтозом, как и в целом, – мужчины (табл. 1). В возрасте 41–50 лет, как у мужчин, так и у женщин, инфекционная патология пародонта регистрировалась наиболее часто, но особенно ярко проявлялась среди лиц женского пола (рис.).

Возрастная структура заболеваемости мужчин и женщин также имела количественные различия. Так, у мужчин, гингивит диагностировался только в возрасте 20–30 лет, пародонтит и пародонтоз здесь регистрировались значимо реже. В то же время среди 31–40- и 41–50-летних мужчин пародонтит и пародонтоз встречались практически с одинаковой частотой. У женщин выявлена идентичная характеристика встречаемости гингивита, пародонтита и пародонтоза (табл. 2).

Развитие инфекционной патологии пародонта связывают с появлением специфической поддесневой микрофлоры. В ходе микробиологического обследования существенных различий в частоте выявления этиологически значимых патогенов среди пациентов разного возраста и пола не обнаружено. Частота выделения *P. intermedia* уменьшалась, а *P. gingivalis* и *Treponema denticola* увеличивалась. При этом частота выделения *A. actinomycetemcomitans* и *Bacteroides forsythus*, *Bacteroidus gingivalis* не имела определенной направленности и статистической значимости.

Обсуждение полученных данных. Распространенность нозологических форм воспалительных заболеваний пародонта находится на высоком уровне (31,1–44,4 %) и нарастает с возрастом, а в пародонтологической помощи нуждаются практически 70 % обследованных.

Полученные в ходе исследования данные свидетельствуют, что обращаемость населения за медицинской стоматологической помощью происходит на более поздних этапах инфекционного процесса в пародонте с развитием таких нозологических форм, как пародонтит и пародонтоз, что характерно для лиц старшего возраста, вне зависимости от пола, являясь общей проблемой амбулаторного обслуживания в стоматологии. Наше исследование не позволило однозначно связать нозологические формы воспалительных поражений пародонта с конкретным видом патогенов.

Литература

1. Антонов А. Н. Социально-демографические и мотивационные аспекты удовлетворенности стоматологической помощью в современных условиях: автореф. дис. … канд. мед. наук. М., 2008. 22 с.
2. Бачуринская И.Е., Цимбалистов А.В., Шторина Г.Б. Состояние твердых тканей зубов и пародонта у стоматологических пациентов с явлениями галитоза // Тихоокеанский медицинский журнал. 2013. № 1. С. 54–55.
3. Волошина А. А. Значение микробного фактора в развитии и течении воспалительных заболеваний пародонта // Молодой ученый. 2011. № 1. С. 248–251.
4. Григорьян А.С., Рахметова С.Ю., Зырянова Н.В. Микроорганизмы в заболеваниях пародонта: экология, патогенез, диагностика. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. 212 с.
5. Жижина Н.А., Прохончуков А.А. Патогенетическое значение факторов риска в диагностике и лечении стоматологических заболеваний // Стоматология-2006: мат. VIII ежегодного научного форума. М.: МГМСУ, 2006. С. 22–25.
6. Захаров А.А., Ильна Н.А. Анализ микрофлоры ротовой полости обследованных людей с различными заболеваниями // Успехи современного естествознания. 2007. № 12. С. 141–143.
7. Кузьмина Э.М. Стоматологическая заболеваемость населения России. М.: МГМСУ, 2009. 225 с.
8. Леонтьев В.К. Экологические и медико-социальные аспекты основных стоматологических заболеваний // Биосфера. 2010. № 1. С. 230–236.
9. Сохов С.Т., Айрапетян С.М. Распространение стоматологических заболеваний среди населения // Подходы к оценке

предотвратимых потерь здоровья в стоматологии / под ред. С.Т. Сохова. Ставрополь, 2009. С. 107–147.
10. Хубецова Н.О., Пашаян С. Г., Тобоев В.Г. Многолетние сезонные ритмы стоматологической заболеваемости // Циклы: мат. III Международной конференции. Ставрополь, 2001. Ч. 4. С. 24–26.
11. Янушевич О.О., Сохов С.Т., Сабгайда Т.П. [и др.] Стоматология России в цифрах и фактах: учебное пособие. М.: АНМИ. 2010. 208 с.
12. Haffajee A.D., Bogren A., Hasturk H. [et al.] Subgingival microbiota of chronic periodontitis subjects from different geographic locations // J. Clin. Periodontol. 2004. Vol. 31. P. 996–1002.
13. Nunn M.E. Understanding the etiology of periodontitis: an overview of periodontal risk factors // Periodontology 2000. 2003. Vol. 32. P. 11–23.
14. The World Oral Health Report. WHO. Geneva. 2003. 46 p.

Поступила в редакцию 09.07.2014.

Эпидемиология и этиология воспалительных заболеваний пародонта у работников железнодорожного транспорта

Э.Б. Князева, В.Б. Туркутюков
Тихоокеанский государственный медицинский университет (690950, г. Владивосток, пр-т Острякова, 2)

Резюме. Анализ воспалительных поражений пародонта среди работников железнодорожного транспорта позволил установить особенности гендерных и возрастных различий. Распространенность воспалительных заболеваний пародонта находилась на высоком уровне и составляла 31,1–44,4 %, увеличиваясь с возрастом, а в стоматологической помощи нуждались практически 70 % обследованных. В возрасте 31–40 и 41–50 лет, как у мужчин, так и у женщин, отмечено наиболее частое выявление пародонтита и пародонтоза. Не установлена связь нозологической формы воспалительного заболевания пародонта с конкретным видом этиологически значимых патогенов.

Ключевые слова: *гингивит, пародонтит, пародонтоз, заболеваемость.*

УДК 616.314-02:159.942.5:159.944.4

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНОЙ СТЕПЕНИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ ИНДИВИДУУМА НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС

О.А. Злобина

Ижевская государственная медицинская академия (426034, г. Ижевск, ул. Коммунаров, 281)

Ключевые слова: *психологический стресс, стоматологические индексы, гигиена полости рта.*

INFLUENCE OF VARIOUS DEGREE OF EMOTIONAL BURNING OF AN INDIVIDUAL ON THE STOMATOLOGIC STATUS

O.A. Zlobina
Izhevsk State Medical Academy (281 Kommunarov St. Izhevsk 426034 Russian Federation)

Background. Rather recently in psychology the term "emotional burning" became popular. It is known that the emotional exhaustion can lead to the deviations in somatic condition. The research objective was the estimation of influence of a psychoemotional condition on the stomatologic status of patients.
Methods. 146 individuals of 25–57 years were examined. The level of emotional burning was diagnosed by V.V. Boiko's technique. All patients underwent oral cavity exam on clinical (stomatologic indexes) and on laboratory data. The received data were processed by the methods of variation statistics.
Results. Correlating to the strengthening of expressiveness of emotional burning the intensity of complaints to dryness and discomfort in a mouth increased, the secretory activity of salivary glands decreased, the inflammation severity of parodont tissues increased, the neutrophil ability to phagocytosis decreased. The degree of emotional burning correlated with the deterioration of oral cavity hygiene, deterioration in local immunity changes and the functional condition of the epithelial mucous cells.
Conclusions. Formation of the emotional burning condition promotes the deterioration of the stomatologic status of patients.
Keywords: *psychological stress, stomatologic indexes, oral cavity hygiene.*

Pacific Medical Journal, 2014, No. 3, p. 31–33.

Проблема психологического стресса, возникающего в процессе трудовой деятельности, приобретает сегодня все большую актуальность, в связи с резко возросшими темпом и интенсивностью деловой жизни, повышению требований к качеству труда. Произошедшие в последние годы радикальные перемены в организации и функционировании общества оказывают дополнительную психологическую нагрузку на специалистов [10, 15]. Изобилие напряженных ситуаций в профессиональной сфере современного человека привело к появлению такого понятия, как профессиональный стресс, выражающийся в психических и соматических реакциях в ответ на напряженные ситуации в процессе выполнения трудовых обязанностей [11].

Известно, что психоэмоциональные факторы играют важную роль в этиологии и генезе многих патологических состояний, в том числе и заболеваний органов полости рта [1, 6, 12, 14]. Длительное стрессовое воздействие способно вызвать функциональные изменения со стороны органов и систем организма различной степени выраженности. Изучение влияния психологического статуса на состояние полости рта чаще всего касалось лиц, имеющих какие-либо психические заболевания и депрессивные состояния. Эта категория лиц, по данным ряда авторов, имеет неадекватный уровень самооценки, совершенно не мотивирована на поддержание должного уровня гигиены, не склонна к созданию эффективного терапевтического союза между пациентом и врачом. Логично было бы предположить изменения у данной категории пациентов таких стоматологических показателей как заболеваемость твердых тканей зубов и частота воспалительной патологии пародонта.

Так, в исследованиях А.В. Митронина и др. [8] и Е.А. Миц-Давыденко и др. [9] показано, что у лиц с депрессивными расстройствами уровень пораженности зубов кариесом и частота заболеваний пародонта

Злобина Ольга Александровна – канд. мед. наук, ассистент кафедры терапевтической стоматологии ИжГМА; e-mail: probkina@mail.ru