

УДК 616.31:613.98

УРОВЕНЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГРАМОТНОСТИ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА*А.Н. Дуж¹, О.Р. Соколова¹, О.Ю. Новикова², Н.И. Чайкина², Л.С. Башкирова²*

¹ Красноярский государственный медицинский университет им. В.Ф. Войно-Ясенецкого (660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1), ² Городская стоматологическая поликлиника №5 (660111, г. Красноярск, Ульяновский пр-т, 26)

Ключевые слова: стоматологическое здоровье, индекс стоматологической грамотности, санитарное просвещение.

LEVEL OF STOMATOLOGIC EDUCATION OF AGED PATIENTS

A.N. Duzh¹, O.R. Sokolova¹, O.Yu. Novikova², N.I. Chaikina², L.S. Bashkirova²

¹ Krasnoyarsk State Medical University named by prof. V.F. Voino-Yasenetskiy (1 Partizana Zheleznyaka St. Krasnoyarsk 660022 Russian Federation), ² City Stomatologic Polyclinic № 5 (26 Ulyanovsky Ave. Krasnoyarsk 660111 Russian Federation)

Background. In the majority of programs on prophylaxis of stomatologic diseases the main attention is given to the children and young people, prophylaxis among elderly at municipal level is not widely spread.

Methods. On the basis of an original questionnaire the stomatologic education level of 98 patients if the stomatologic polyclinic № 5 of Krasnoyarsk is estimated: 1st group – 56 cases at the age of 45–64 years, 2nd group – 42 patients at the age of 65 years and more old.

Results. Patients aged more than 65 y. o. were less informed on possibilities of preservation of health of an oral cavity. Index of КПУ in aged group increased due to the remote teeth, the quantity of carious and the sealed up teeth was at one level.

Conclusions. The principal cause of removal of teeth in people older than 45 years old was parodontal diseases. Patients of advanced age have features of perception of the new information and their base knowledge in this area does not provide due stomatologic health. The development of strategy of providing of the stomatologic care is necessary for the elderly population, one of which obligatory components is the educational work considering the specific features of senior patients.

Keywords: stomatologic health, index of stomatologic education, sanitary education.

Pacific Medical Journal, 2014, No. 3, p. 91–93.

В соответствии с прогнозом ВОЗ, если процесс старения населения в мире будет идти такими темпами, как сейчас, то к 2050 г. количество пожилых людей в развитых странах увеличится в два раза, а в России пожилых людей станет в три раза больше, чем детей [3]. По данным Федеральной службы государственной статистики РФ (на 1 января 2010 г.), почти каждый восьмой россиянин, т.е. 12,9 % жителей страны, находится в возрасте 65 лет и старше [9]. Демографическая ситуация в Красноярском крае отражает основные российские тенденции.

В большинстве программ по профилактике стоматологических заболеваний основное внимание уделяется детям и молодым людям [5, 7]. Профилактика основных стоматологических заболеваний среди пожилых на коммунальном уровне практически не проводится, хотя на основе доказательной стоматологии известно, что в любом возрасте кариес зубов можно

предотвратить, прогрессирование болезней пародонта замедлить, а отсутствующие ткани восстановить.

С точки зрения оказания стоматологической помощи населению и проведения профилактических мероприятий, для каждой возрастной группы, нуждающейся в лечении стоматологической патологии, существуют свои особенности [4, 6, 8, 10–12]. У пожилых людей образ мышления становится более консервативным, формируется индивидуальный набор привычек и стереотипов, человек становится менее восприимчивым к новой информации, в том числе, и к информации по сохранению здоровья полости рта. Это обстоятельство является основным источником проблем реализации коммуникации «врач – пациент» при обсуждении вопросов профилактики и коррекции гигиены полости рта у пожилых людей. Предоставив пациенту определенную информацию, врач не может оценить, насколько она правильно понята, интерпретирована и усвоена. Результатами отсутствия понимания здесь может стать ухудшение состояния полости рта, недоверие к специалисту, самолечение или, в лучшем случае, пассивное неосознанное выполнение врачебных рекомендаций.

Материал и методы. С целью оценки стоматологической грамотности населения сотрудниками кафедры-клиники стоматологии ИПО КрасГМУ разработан опросник, содержащий 15 пунктов с вариантами ответов, для определения уровня знаний о здоровье полости рта – «Индекс стоматологической грамотности населения» (ИСГН). Результаты пилотного исследования уровня стоматологической грамотности в г. Норильске были опубликованы ранее [1]. В настоящем исследовании участвовали 98 пациентов старше 45 лет, обратившиеся в стоматологическую поликлинику № 5 г. Красноярска. По возрастным показателям пациенты были распределены на две группы. Первую группу составили 56 человек (34,5 % мужчин и 65,5 % женщин) в возрасте 45–64 года (в среднем – 52,8 года). Во вторую группу вошли 42 человека (14,3 % мужчин и 85,7 % женщин) в возрасте 65 лет и старше (в среднем 69,3 года).

Результаты исследования. Всем участникам опроса проведено комплексное стоматологическое обследование и санация полости рта. Среднее значение индекса интенсивности кариеса (КПУ) в 1-й группе составило 12,23 (К – 1,73, П – 7,95, У – 2,55), во 2-й группе – 14,67 (К – 1,9, П – 7,9, У – 4,86), доля санированных лиц в 1-й группе – 30,4 %, во 2-й – 19 %. Увеличение индекса во

Таблица 1

Распределение уровня стоматологической грамотности по ИСГН в зависимости от возраста

Уровень стоматологической грамотности	Кол-во наблюдений, %	
	1-я группа	2-я группа
Неудовлетворительный	76,7	85,7
Удовлетворительный	16,1	14,3
Хороший	3,6	–
Отличный	3,6	–

Таблица 2

Уровень образования респондентов в зависимости от возраста

Образование	Кол-во наблюдений, %	
	1-я группа	2-я группа
Начальное	–	4,8
Среднее	16,1	38,1
Среднее специальное	41,1	23,8
Незаконченное высшее	3,6	9,5
Высшее	39,2	23,8

2-й группе происходило за счет увеличения количества удаленных зубов, при этом число зубов с кариесом и пломбами оставалось на прежнем уровне. Среднее значение ИСГН в 1-й группе составило 31,1, во 2-й – 26,7 (при максимальном значении – 45). В возрастной группе 65 и старше ни один респондент не показал отличных и хороших знаний относительно сохранения здоровья полости рта. Самую многочисленную подгруппу здесь составили пациенты с неудовлетворительным уровнем знаний. Пациенты в возрасте 45–64 года имели сравнительно лучшие показатели ИСГН (табл. 1).

По всем 15 вопросам предложенного пациентам опросника отмечалась разница в показателях уровня грамотности между группами сравнения. На вопрос «Как часто необходимо посещение стоматолога?» в анкетах 66,1 % опрошенных 1-й и 52,4 % 2-й группы встречался ответ: «Один–два раза в год». Считали, что следует посещать стоматолога «по необходимости» 42,9 % пациентов 2-й группы, и 28,6 % пациентов 1-й группы.

Вопрос о причинах возникновения кровоточивости десен – основном клиническом признаке проявления воспалительных заболеваний пародонта – выявил правильные знания у 61,9 % пациентов 2-й группы и у 76,8 % пациентов 1-й группы. Представители 1-й группы в 23,2 % анкет отметили, что зубные отложения приводят к развитию заболеваний зубов и в 44,6 % анкет – к заболеваниям десен. 33,3 % респондентов 2-й группы считали, что зубные отложения в большей степени влияют на развитие заболеваний зубов, а 38,1 % респондентов – на развитие заболеваний десен. Остальные пациенты старше 65 лет не смогли правильно оценить роль зубных отложений в генезе заболеваний полости рта.

Дополнительное средство гигиены полости рта – жевательную резинку – по мнению 42,9 % респондентов старше 65 лет, следовало применять из гигиенических соображений. Другой равноценной причиной ее использования в данной группе считалось устранение неприятного запаха изо рта. В 1-й группе 55,4 % пациентов считали основной целью использования жевательной резинки – гигиену полости рта. Вопрос о применении флоссов показал, что 66,7 % представителей старшей возрастной группы вообще не знали об их существовании, а ежедневно пользоваться флоссами считали необходимым только 19 % опрошенных. В 1-й группе число лиц, незнавших о существовании флоссов, оказалось в 2 раза ниже (33,9 %), а ежедневное их использование считали необходимым 32,1 % респондентов.

Одним из возможных факторов, влияющих на уровень стоматологической грамотности и способности восприятия и усвоения информации о сохранении здоровья полости рта, является уровень образования, который во 2-й группе был ниже, чем в 1-й (табл. 2).

Обсуждение полученных данных. Пожилые пациенты старше 65 лет менее осведомлены о возможностях сохранения здоровья полости рта по сравнению с пациентами возрастной группы 45–64 года. Они стремятся продолжать привычный ритм и темп жизни и ухода за полостью рта. Если к этому добавить психосоциальные аспекты наступления старости – консервативный образ мышления и преимущественно негативная реакция на изменение внешних условий, – возможный результат – несоблюдение предложенного врачом режима визитов к стоматологу и ухода за полостью рта.

Обследованные продемонстрировали высокие показатели распространенности заболеваний пародонта. По данным Э.М. Кузьминой и др. [2] в России распространенность заболеваний пародонта в возрастной категории «65 лет и старше» составляет 92 %. Вопрос о причинах кровоточивости десен – основном признаке пародонтита – выявил достаточно низкий уровень знаний в обеих возрастных группах. Анализ показателя интенсивности кариеса зубов свидетельствовал о том, что в разном возрасте количество кариозных и запломбированных зубов находилось на одинаковом уровне, увеличение индекса КПУ в старшей возрастной группе происходило за счет удаленных зубов, следовательно, основная причина удаления зубов в возрасте старше 45 лет – заболевания пародонта.

Пожилым людям необходимы знания, компетентность и навыки для повседневной деятельности по сохранению здоровья полости рта с целью достижения высокого качества жизни и долголетия. Обучение становится необходимостью для осознания стареющими людьми факта принятия ответственности за свое здоровье. Важна выработка стратегии оказания стоматологической помощи пожилому населению, одним из обязательных компонентов которой является санитарно-просветительная работа, учитывающая особенности лиц старшего возраста.

Литература

1. Дуж А.Н., Соколова О.Р., Жукова А.А. [и др.] Уровень стоматологической грамотности населения г. Норильска // Сибирский стоматологический форум: тр. всерос. науч.-практ. конф. Красноярск, 2013. С. 12–14.
2. Кузьмина Э.М. Стоматологическая заболеваемость населения России. М.: Медицина, 2009. 236 с.
3. Новости «ИТАР-ТАСС Урал». URL: http://tass-ural.ru/lentanews/po_prognozam_tsenta_zdorovya_k_2050_godu_v_rossii_pozhiloe_naselenie_v_3_raza_prevysit_detskoe.html (дата обращения 14.04.2014).
4. Рушинова О.В., Тарасова Н.В., Алямовский В.В. Психологические аспекты стоматологического приема у лиц пожилого и старческого возраста // В мире научных открытий. 2013. № 11.4. С. 307–315.
5. Тарасова Н.В., Брилль Е.А., Федорова Т.В. [и др.] Роль гигиенического воспитания в системе первичной профилактики стоматологических заболеваний // Сибирское медицинское обозрение. 2012. № 4. С. 6–11.
6. Ткаченко Т.Б., Гайкова О.Н. Особенности СОПР в различные возрастные периоды жизни человека (морфологическое исследование // Институт стоматологии. 2008. Т. 40, № 3. С. 70–72.
7. Федеральная государственная программа первичной профилактики стоматологических заболеваний среди населения России (проект). URL: <http://e-stomatology.ru/star/work/2011> (дата обращения: 14.04.2014).
8. Чижов Ю.В., Дзидзоев Д.О., Новиков О.М. Характеристика комплексного ортопедического стоматологического статуса лиц пожилого и старческого возраста // Сибирское медицинское обозрение. 2010. № 6. С. 62–64.
9. Численность населения Российской Федерации по полу и возрасту на 1 января 2010 г. URL: http://www.gks.ru/bgd/regl/b10_111/Main.htm (дата обращения: 14.04.2014).
10. Юшманова Т.Н., Давыдова Н.Г., Скрипова Н.В. [и др.] Особенности стоматологического статуса и лечение заболеваний полости рта у лиц пожилого возраста // Экология человека. 2007. № 9. С. 12–17.
11. Grytten J., Holst D. Do young adults demand more dental services as their income increases? // Community Dent Oral Epidemiol. 2002. Vol. 30. P. 463–469.
12. Kiyak H.A., Reichmuth M. Barriers to and enablers of older adults' use of dental services // J. Dent. Educ. 2005. Vol. 69. P. 975–986.

Поступила в редакцию 23.04.2014.

Уровень стоматологической грамотности пациентов пожилого возраста

А.Н. Дуж¹, О.Р. Соколова¹, О.Ю. Новикова², Н.И. Чайкина², Л.С. Башкирова²

¹ Красноярский государственный медицинский университет им. В.Ф. Войно-Ясенецкого (660022, г. Красноярск, ул. Партизана Железняка, 1), ² Городская стоматологическая поликлиника № 5 (660111, г. Красноярск, Ульяновский пр-т, 26)

Резюме. По данным исследования 98 пациентов стоматологической поликлиники в возрастных группах 45–64 года и 65 лет и старше, лица 2-й группы демонстрировали более низкий уровень знаний о сохранении здоровья полости рта. Знания оценивались с помощью опросника «Индекс стоматологической грамотности населения». Пациенты пожилого возраста имеют особенности восприятия новой информации, а их базовые знания не обеспечивают должного стоматологического здоровья, что требует поиска новых подходов в проведении санитарно-просветительной работы у данной категории населения.

Ключевые слова: стоматологическое здоровье, индекс стоматологической грамотности, санитарное просвещение.

УДК 612.821.2:004.38

КОЛИЧЕСТВЕННАЯ ОЦЕНКА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КРАТКОВРЕМЕННОГО ЭПИЗОДИЧЕСКОГО БУФЕРА РАБОЧЕЙ ПАМЯТИ СТУДЕНТОВ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С КОМПЬЮТЕРОМ

О.И. Ключкова

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

Ключевые слова: когнитивные процессы, когнитивные вызванные потенциалы, позитивная волна, позиционная компьютерная игра.

QUANTITATIVE ESTIMATION OF USAGE OF THE SHORT-TERM INCIDENTAL BUFFER OF STUDENTS' WORKING MEMORY AT INTERACTION WITH THE COMPUTER

O.I. Klochkova

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

Background. The work purpose was in the description of the mathematical analysis method of optic-spatial mnestic processes in students at interaction with the computer.

Methods. 126 students at the age from 17 till 37 years old of different courses of internal and correspondence branches have taken part in the research (78 female and 48 – male). Middle age of the female examinees was 22.67 years, male's – 21.58 years old. Students played the position computer game. The parameters quantitatively characterising the short-term components of working memory in three sessions of game were estimated.

Results. The quantity of spatially-visions placed in the short-term incidental buffer in 72 % of examinees did not exceed three. Only in 3 % of cases the quantity of the cognitive references was within 4-6,

i.e. was not coordinated with the maximum quantity of portions in the incidental buffer of memory.

Conclusions. The received results in general are coordinated with the multicomponent model of working memory. In the course of the computer game students used its short-term components. The quantity of spatially-visions placed in the short-term incidental buffer of memory in 96 % of students does not exceed four.

Keywords: cognitive processes, cognitive caused potentials, positive wave, position computer game.

Pacific Medical Journal, 2014, No. 3, p. 93–96.

Термин «рабочая память» введен с целью разграничения функциональной роли «кратковременной памяти» при выполнении когнитивных действий, включающих логическое мышление [1, 9]. Многокомпонентная модель памяти предполагает существование кратковременного эпизодического буфера для хранения многомерной информации, в частности, зрительно-пространственной. Зрительная память может быть