ЕПІДЕМІОЛОГІЯ, ОРГАНІЗАЦІЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ

УДК 616.31-071.1:616.311.2(477.62)

Турчененко С.О., Ярова С.П., Рева О.П., Яров Ю.Ю., Комлев А.А.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПІДХОДІВ ДО ПОЛІПШЕННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЖИТЕЛІВ ДОНЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ НА ПІДСТАВІ СЕЛЕКТИВНОГО АНАЛІЗУ ЗАХВОРЮВАНЬ ПОРОЖНИНИ РОТА

Донецький національний медичний університет, Лиман, Україна

Актуальність дослідження

Потреби в покращенні стоматологічного здоров'я населення не втрачають своєї актуальності й залишаються гострою, нерозв'язаною медичною, економічною й соціальною проблемою, спонукаючи до пошуку нових підходів до надання стоматологічної допомоги [1;6-9].

За даними багатьох науковців, від втрати зубів страждають 70% - 95% населення України [4-7; 10]. Результати досліджень, які наводить В.А. Лабунець [2; 3], свідчать, що дефекти зубних рядів складають 75,1% загальної кількості обстежених. Аналітичний аналіз даних останніх років свідчить, що в працездатному віці в середньому 35% осіб мають дефекти зубних рядів, які потребують заміщення незнімними або умовно незнімними ортопедичними конструкціями зубних протезів, а з віком цей показник зростає й досягає майже 100% [1;5;8;10]. Зокрема важливу роль у цьому відіграють ефективність профілактичних заходів й розуміння пацієнтами причини і наслідків стоматологічних захворювань.

Це робить визначення потреб і поінформованості населення в аспектах стоматологічного здоров'я об'єктом посиленої уваги.

Мета дослідження – визначення ефективності профілактичних заходів і поінформованості населення про перебіг і наслідки стоматологічної патології задля покращення стоматологічного здоров'я.

Матеріали й методи дослідження

Для досягнення мети було проаналізовано дані річних звітів комунальних стоматологічних служб Донецької області й проведено опитування з додатковим функціональним (електроміографія й цифровий аналіз оклюзії) обстеженням стоматологічного статусу 200 осіб (віком від 25 до 60 років), які проживають у межах територіальної належності до міст Краматорська, Слов'янська й Лиману Донецької області і проходили стоматологічний огляд протягом року. Обстеження проводили за загальноприйнятою в стоматології методикою, яка охоплювала збір анамнезу: вік хворого, наявність і характер скарг, тривалість від початку захворювання, можливі причини виникнення захворювання, наявність періодів загострення або ремісії з їхньою тривалістю, опитування про дотримання пацієнтом основних правил гігієнічного догляду за порожниною рота, наявність супутньої патології тощо. Огляд порожнини рота починали з присінка, звертаючи увагу на колір слизової оболонки порожнини рота, вираженість вуздечок, наявність додаткових тяжів, глибину присінка, характер прикусу, оклюзії, стан зубів і зубних рядів, наявність місцевих факторів ризику. Додатково проводили функціональні діагностичні дослідження: електроміографію (EMG III, BioPack) і цифровий аналіз оклюзії (T-scan Novus).

За результатами електроміографічного обстеження обчислювали індекси, які запропоновані Ferrario V. F. й лежать у основі сучасної інтерпретації даних, отриманих за допомогою електроміографії [7-9]:

-BAR: значення і знак, указує на перевагу масетеріального чи темпорального типу жування (горизонтальний - масетеріальний, вертикальний - темпоральний);

-TORS: значення, указує на можливі зміщен-

ня нижньої щелепи горизонтально при відкриванні рота внаслідок гіперактивності жувальних м'язів.

Програмне забезпечення дає можливість взаємодії T-scan IIO Novus і BioEMG III.

Також основною умовою для досліджуваних осіб було звернення протягом року по стоматологічну допомогу, наявність включених дефектів у межах премолярів або молярів із заміщенням їх ортопедичними конструкціями й без.

Результати дослідження

Аналізуючи дані, отримані на підставі річних звітів комунальних стоматологічних установ Донецької області за 2018 рік (табл.1), ми оцінювали параметри комплексності лікування й профілактики відносно загальної кількості тих хто звернувся по допомогу до терапевтичних і ортопедичних відділень (табл.1).

Таблиця 1

Сукупні результати показників стоматологічної ефективності, за річними звітами комунальних стоматологічних установ Донецької області

Критерії оцінювання	Кількість осіб (абсолютні числа)
Первинне звернення в терапевтичні відділення	718097
Усього запломбовано зубів	345924
Установлено пломб із цементів	153949
Видалено зубів	160726
Планово санірuваних	164664
Проведено первинних профілактичних заходів (гігієнічне навчання й виховання, індивідуальний вибір засобів профілактики, інформування з питань стоматологічного здоров'я, зважаючи на індивідуальний клінічний випадок)	151458
Кількість тих, хто звернувся до ортопедичного відділення після терапевтичного чи хірургічного лікування	74872

Так, за 2018 рік уперше звернулися до терапевтичних відділень у межах області 718097 осіб, що порівняно з 2017 роком на 12,3% більше. Пацієнтів, з якими було проведено первинні профілактичні заходи (гігієнічне навчання й виховання, індивідуальний вибір засобів профілактики), було лише 21,09% загальної кількості. Це досить низький рівень профілактичних заходів, що залежить лише від лікарів-стоматологів і є досить вагомим фактором у досить низькому рівні стоматологічної освіченості з питань гігієни й профілактики серед населення. Як результат серед пацієнтів, з якими спілкувалися в межах цього дослідження, розуміння якості чищення зубів, залежності здоров'я порожнини рота й гігієни ротової порожнини, варіації сучасних засобів гігієни було майже відсутнє, а більшість виявлених проблем пов'язувалися з різними суб'єктивними подіями: характеристики лікарів-стоматологів, генетичні або екологічні залежності, незважаючи на поганий стан гігієни (ГІ ≥2,5 бала). Окрім поганої поінформованості про первинну профілактику патології ротової порожнини, дослідження статистики виявило негативний показник кількості санірuваного населення, що склав лише 22,93% загальної кількості відвідувачів терапевтичних відділень у Донецькій області. Менше чверті працездатного населення протягом року змогло стабілізувати стоматологічний статус, що неодмінно впливає на їхнє здоров'я, соціальну й економічну активність. У той же час, серед 200 опитаних стоматологічних пацієнтів м. Краматорська в рамках дослідження не були поінформовані про можливі наслідки несвоєчасного лікування наявних патологічних процесів ротової порожнини й необхідність комплексного підходу (терапевтичні, хірургічні, пародонтологічні, ортопедичні й профілактичні заходи). У межах опитування 82,5% не мали розуміння про залежність гігієни й каріозних процесів, 75,5% не мали інформації про необхідність якісного відновлення анатомії зубних рядів, а 21,5% узагалі не розуміли необхідності заміщення кінцевих дефектів зубних рядів.

Певне відображення цих фактів ми виявили і в аналізі річних звітів. Так, відсоток запломбованих зубів і приводу карієсу чи його ускладнень до видалених зубів, із тих же причин, склав 46,46%. Схожий результат (46,58%) склала кількість звернень після видалення зубів до ортопедичного відділення з метою відновлення цілісності зубних рядів (знімними, умовно знімними, незнімними конструкціями). Але, окрім відсутності повноцінного відновлення зубних рядів, було виявлено, що співвідношення загально запломбованих зубів до пломб із цементів 44,5 % усіх пломбованих зубів як із приводу карієсу, так і його ускладнень 44,5 % склало відновлення втрачених тканин зуба із використанням цементів (цинк-фосфатні й СІЦ). Зважаючи на неможливість відновлення якісної анатомії, а як результат – функції зуба, такий відсоток не відповідає потребам сьогодення щодо якості стоматологічних послуг.

Нами було запропоновано 200 опитаним стоматологічним пацієнтам Краматорська, які зверталися протягом року по стоматологічну допомогу, оцінити якість функціонального відновлення

цілісності зубних рядів за допомогою електроміографії (EMG III, BioPack) і цифрового аналізу оклюзії (T-scan Novus). Треба зазначити, що в дослідження включали осіб, які мали включені дефекти в межах премолярів або молярів із заміщенням їх ортопедичними конструкціями й без. Результати дослідження наведено в табл. 2; 3.

Таблиця 2

Результати функціональної оцінки зубощелепної системи за наявності дефектів зубних рядів у межах премолярів із заміщенням і без

Показники	EMG III		T-Scan Novus		
	індекс статично стабілізуючий оклюзійний (BAR), %	обертальний момент нижньої щелепи (TORS), %	баланс відносних зусиль порушення балансу більш ніж на 10% зліва і справа, %	показник часу змикання, с	Показник часу розмикання, с
Дефекти зубних рядів у межах премолярів, без заміщення	68	75	23	0,512	0,589
Дефекти зубних рядів у межах пре молярів, із заміщенням	78	84	12	0,391	0,423

Таблиця 3

Результати функціональної оцінки зубощелепної системи за наявності дефектів зубних рядів у межах молярів із заміщенням і без

Показники	EMG III		T-Scan Novus		
	індекс статично стабілізуючий оклюзійний (BAR), %	обертальний момент нижньої щелепи (TORS), %	баланс відносних зусиль порушення балансу більш ніж на 10% зліва і справа, %	показник часу змикання, с	показник часу розмикання, с
Дефекти зубних рядів у межах молярів, без заміщення	59	72	27	0,532	0,596
Дефекти зубних рядів у межах молярів, із заміщенням	83	88	11	0,373	0,411

Результати дослідження дали можливість наочно, а отже, і доступно переконати пацієнтів у необхідності комплексного підходу до реабілітації функції жувального апарату. Результат – 193 учасники з 200 виявили бажання до раціонального й негайного відновлення функціональної цілісності зубних рядів відповідно до їхніх патологій.

Висновок

Зважаючи на результати аналізу даних дослідження, нами зроблено висновок про низький рівень поінформованості пацієнтів про стан їхнього стоматологічного захворювання, варіації лікування й наслідки відсутності комплексного лікування, причини й наслідки тих чи інших стоматологічних станів і профілактику. Пацієнтів, з якими було проведено первинні профілактичні заходи, було лише 21,09% загальної кількості за рік, що свідчить про низький рівень профілактики. Так, близько 54% пацієнтів потребують протезування, 77% – планової санації, 79% не отримали інформацію про первинну профілактику, за даними річних звітів комунальних стоматологічних установ Донецької області.

За результатами наших опитувань і діагностичних проб виявлено потребу в сучаснішому й об'єктивно мотивованому підході до діагностики й інформування про стан стоматологічного здоров'я, що сприяє кращому розумінню причинно-наслідкових взаємозв'язків і стимулює бажання до повноцінної реабілітації. Своєю чергою, це не тільки покращує стан порожнини рота наприкінці лікування, а й допомагає його підтримувати протягом тривалого часу, що, звісно, впливає на покращення соціального й економічного життя пацієнта.

Перспективи досліджень

Результати досліджень, наведені в цій роботі, свідчать про необхідність подальшого вивчення чинників ризику розвитку стоматологічної патології й стануть основою для розробки заходів профілактики стоматологічних захворювань і більш обґрунтованої мотивації

Список літератури

1. Заболоцький ЯВ, Дидик НМ. Поширеність та структура дефектів зубних рядів у населення м. Львова та Львівської області. Вісник стоматології. 2005; 4: 77-87.
2. Лабунец ВА. Основы научного планирования и организации ортопедической стоматологической помощи на современном этапе развития. Одесса: Институт стоматологии АМН Украины. 2006; 428.
3. Лабунец ВА. Потребность в несъемных зубных протезах и обеспеченность ими городского населения Украины. Вісник стоматології. 1999; 2: 43-5.
4. Лабунец ВА. Потребность, обеспеченность и нуждаемость взрослого городского населения Украины в стоматологической ортопедической помощи. Вісник стоматології. 2000; 1: 48-9.
5. Лабунець ВА. Потреба та рівень забезпеченості дорослого міського населення України в стоматологічній ортопедичній допомозі. Матеріали I (VIII) з'їзду Асоціації стоматологів України. 1999; 37-8.
6. Ярова СП, Новікова КВ, Яров ЮЮ. Стан гігієни ротової порожнини та структура пародонтологічної патології у підлітків 15-16 років. Клінічна стоматологія. 2019; 3: 56-61.
7. Yarova S, Turchenenko S, Yarov Yu, Reva O. The use of the digital occlusiography in diagnostics and treatment of maxillofacial pathology. East European Scientific Journal. 2021; 2(66);40-5.
8. Yarov YuYu., Turchenenko SO, Reva OP. Modern views on leading factors in the origin and development of generalized periodontitis. Восточно-европейский научный журнал, 2021; 1(65); 52-62.
9. Yarova SP, Turchenenko SO, Tkachenko IM, Yarov YY. Analysis of the dynamics of functional occlusion indicators in the construction of occlusion surfaces of orthopedic structures. Wiadomosci Lekarskie. 2020; LXXIII;12; 2651–6.
10. Удод ОА, Вороніна ГС, Рубайло ВВ. Ретроспективний аналіз деяких показників стоматологічної допомоги населенню індустріального міста. Вісник проблем біології і медицини. 2018; 4: 1(146): 318–21.

References

1. Zabolotskyi YaV, Dydyk NM. Poshyrenist ta struktura defektiv zubnykh riadiv u naselennia m. Lvova ta Lvivskoi oblasti. Visnyk stomatolohii. 2005; 4: 77-87. (Ukrainian).
2. Labunec VA. Osnovy nauchnogo planirovanija i organizacii ortopedicheskoj stomatologicheskoj pomoshhi na sovremennom jetape razvitija. Odessa: Institut stomatologii AMN Ukrainy. 2006; 428. (Russian).
3. Labunec VA. Potrebnost' v nesemnyh zubnyh protezah i obespechennost' imi gorodskogo naselenija Ukrainy. Visnik stomatologiї. 1999; 2:43-5. (Russian).
4. Labunec VA. Potrebnost', obespechennost' i nuzhdaemost' vzroslogo gorodskogo naselenija Ukrainy v stomatologicheskoj ortopedicheskoj pomoshhi. Visnik stomatologiї. 2000; 1: 48-9. (Russian).
5. Labunets VA. Potreba ta riven zabezpechenosti dorosloho miskoho naselennia Ukrainy v stomatolohichnii ortopedychnii dopomozi. Materialy I (VIII) zizdu Asotsiatsii stomatolohiv Ukrainy. 1999; 37-8. (Ukrainian).
6. Yarova SP, Novikova KV, Yarov YuIu. Stan hihiieny rotovoi porozhnyny ta strutura parodontolohichnoi patolohii u pidlitkiv 15-16 rokiv. Klinichna stomatolohiia. 2019; 3: 56-61. (Ukrainian).
7. Yarova S, Turchenenko S, Yarov Yu, Reva O. The use of the digital occlusiography in diagnostics and treatment of maxillofacial pathology. East European Scientific Journal. 2021; 2(66);40-5.
8. Yarov YuYu., Turchenenko SO, Reva OP. Modern views on leading factors in the origin and development of generalized periodontitis. Vostochno-evropejskij nauchnyj zhurnal, 2021; 1(65); 52-62.
9. Yarova SP, Turchenenko SO, Tkachenko IM, Yarov YY. Analysis of the dynamics of functional occlusion indicators in the construction of occlusion surfaces of orthopedic structures. Wiadomosci Lekarskie. 2020; LXXIII;12; 2651–6.
10. Udod OA, Voronina HS, Rubailo VV. Retrospektyvnyi analiz deiakykh pokaznykiv stomatolohichnoi dopomohy naselenniu industrialnoho mista. Visnyk problem biolohii i medytsyny. 2018; 4: 1(146):318–21. (Ukrainian).

Стаття надійшла 30.09.2021 р.

Резюме

Потреби в покращенні стоматологічного здоров'я населення не втрачають своєї актуальності й залишаються гострою, нерозв'язаною медичною, економічною й соціальною проблемою, яка спонукає до пошуку нових підходів до надання стоматологічної допомоги.

Метою дослідження було визначення ефективності профілактичних заходів і поінформованості населення про перебіг і наслідки стоматологічної патології задля покращення стоматологічного здоров'я.

Було проаналізовано дані річних звітів комунальних стоматологічних служб Донецької області й проведено опитування з додатковим функціональним (електроміографія й цифровий аналіз оклюзії) обстеженням стоматологічного статусу 200 осіб.

Виявлено, що за 2018 рік відвідувачами терапевтичних відділень у межах області стали 718097 осіб. Пацієнтів, з якими було проведено первинні профілактичні заходи (гігієнічне навчання й виховання, індивідуальний вибір засобів профілактики) було тільки 21,09 % загальної кількості.

У межах опитування 82,5 % не мали розуміння про залежність гігієни й каріозних процесів, 75,5 % не мали інформації про необхідність якісного відновлення анатомії зубних рядів, а 21,5 % узагалі не

розуміли необхідності заміщення кінцевих дефектів зубних рядів. Відсоток запломбованих зубів із приводу карієсу чи його ускладнень до видалених зубів, із тих же причин, склав 46,46 %.

Виявлено потребу в більш сучасному й об'єктивно мотивованому підході до діагностики й інформування пацієнтів про їхній стан. Це не тільки покращує стоматологічне здоров'я наприкінці лікування, а й допомагає його підтримувати протягом тривалого часу, що, звісно, впливає на покращення соціального й економічного життя пацієнта.

Ключові слова: профілактичний огляд, терапевтична патологія, ортопедична патологія, електроміографія, оклюзія.

UDC 616.31-071.1:616.311.2(477.62)

STUDY OF APPROACHES TO IMPROVING DENTAL HEALTH OF DONETSK REGION RESIDENTS ON THE BASIS OF SELECTIVE ANALYSIS OF ORAL CAVITY DISEASES

Turchenenko S.O., Yarova S.P., Reva O.P., Yarov Yu. Yu., Komlev A. A
Donetsk National Medical University, Liman, Ukraine

Summary

The need to improve the dental health of the population does not lose its relevance and remains an unresolved medical, economic and social problem, with the need to find new approaches to the provision of dental care.

The aim of the study was to determine the effectiveness of preventive measures and public awareness of the course and consequences of dental pathology in order to improve dental health.

To achieve this goal, the data of the annual reports of municipal dental services of Donetsk region were analyzed and a survey with additional functional (electromyography and digital analysis of occlusion) examination of the dental status of 200 people was conducted.

Thus, in 2018, the number of primary visitors to therapeutic departments within the region included 718097 people. Patients who underwent primary preventive measures included: hygienic training and education, individual choice of prevention - only 21.09% of the total number of people.

Within the survey, 82.5 % did not understand the dependence of hygiene and carious processes, 75.5% had no information about the need for quality restoration of the anatomy of the dentition, and 21.5 % did not understand the need to replace the final defects of the dentition. It has been found some reflection of these facts in the analysis of annual reports. Thus, the percentage of filled teeth due to caries or its complications to removed teeth, for the same reasons, was 46.46 %. A similar result in 46.58 % was the number of patients who applied after the removal of teeth to the orthopedic department in order to restore the integrity of the dentition (removable, conditionally removable, non-removable structures). But in addition to the lack of full restoration of the dentition, it was found that the ratio of total filled teeth to cement fillings was 44.5 percent of all filled teeth due to both caries and its complications. 44.5 % was the restoration of lost tooth tissues using cements (zinc phosphate and SIC). Due to the impossibility of restoring quality anatomy, and as a result of the function of the tooth, such a percentage does not meet the needs of today in understanding quality dental services.

Based on the results of the analysis of the study data, we concluded that patients are poorly informed about their condition, variations in their treatment and the consequences of lack of comprehensive treatment, the causes and consequences of certain dental conditions and prevention. The results of our surveys and diagnostic tests revealed the need for modern and objectively motivated approach to diagnosis and informing patients about their condition, which leads to a better understanding of the cause-and-effect relationships and the desire for full rehabilitation.

In turn, this not only improves dental health at the end of treatment, but also helps to maintain it for a long time, which in turn improves the social and economic life of the patient.

Key words: preventive examination, therapeutic pathology, orthopedic pathology, electromyography, occlusion.