

Ашуров Г.Г., Шакиров М.Н., Джураева Ш.Ф.

ВОЗМОЖНАЯ ОЦЕНКА ВЕРОЯТНОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ САХАРНОГО ДИАБЕТА У СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Кафедра челюстно-лицевой хирургии с детской стоматологией ТИППМК
Кафедра терапевтической стоматологии ТГМУ им. Абуали ибн Сино

Ключевые слова: пародонт, сахарный диабет, качество жизни, пародонтит.

Актуальность

Качественному сбору анамнеза у больных сахарным диабетом на амбулаторно-поликлиническом стоматологическом приеме часто уделяется недостаточное внимание. По сведениям исследователей [1, 4], при нахождении у стоматолога этих пациентов важнейшей проблемой является то, что лишь около 40% больных сахарным диабетом осведомлены о наличии у них этого заболевания. Разумеется, когда больной осведомлен о наличии у него такого заболевания, при правильно собранном анамнезе врач-стоматолог уже в начале приема получит объем информации, достаточный для выбора дальнейшей тактики соответствующего лечения [3, 5].

При оказании стоматологической помощи у лиц сахарным диабетом одним из критериев эффективности соответствующего лечения является оценка качества жизни, которая заключается в интегральной характеристике физического, психологического, эмоционального и социального функционирования пациента [2, 6].

Цель работы

Поиск диагностических признаков, позволяющих выявить пародонтологических больных с высоким риском наличия сахарного диабета, и оценить качество их жизни при сахарном диабете.

Материал и методы исследования

Для решения поставленной цели было сформировано 2 группы участников исследования, по 46 человек в каждой. В первую группу были включены больные сахарным диабетом, контрольную группу составили лица без сахарного диабета. Участники исследования в каждой группе были распределены по полу (23 мужчины и 23 женщины) и возрасту (равные выборки 30-39, 40-49 и старше 50 лет). У всех участников исследования изучались клинические показатели состояния органов и тканей полости рта с использованием стоматологических индексов (РМА, ИГР-У, ИЗН, ИЗК, КПУз, КПУп).

Для оценки качества жизни стоматологического пациента были использованы специальные опросники (Флетчер Р.А. с соавт., 1998), по результатам которых иногда усиливаются аргументы в пользу некоторых клинических вмешательств. Этим методом мы пользовались для оценки состояния пародонтологического статуса у 106 пациентов (46 женщин, 60 мужчин) с наличием хронического генерализованного пародонтита в возрасте от 20 до 60 лет и старше, страдающих сахарным диабетом, на базе кафедры эндокринологии Таджикского Государственного медицинского университета.

В зависимости от тяжести воспалительно-деструктивного процесса в тканях пародонта пациенты были распределены на 3 группы. В первую группу были включены больные с хроническим генерализованным пародонтитом лёгкой степени тяжести. Среди пациентов этой группы пародонтальные индексы (папилло-маргинально-альвеолярный, индекс Федорова-Володкиной и индекс гигиены Грина-Вермиллиона) составляли соответственно $10,76 \pm 0,45\%$, $1,16 \pm 0,03$ и $0,71 \pm 0,03$ балла.

Вторую основную группу сформировали из пациентов с пародонтитом средней степени тяжести, среди которых значения вышеуказанных пародонтальных индексов соответствовали $39,12 \pm 0,78\%$, $1,66 \pm 0,03$ и $0,56 \pm 0,02$ балла. В третью группу вошли больные пародонтитом тяжелой степени тяжести с соответствующими индексами $81,30 \pm 0,19\%$, $2,17 \pm 0,04$ и $0,69 \pm 0,03$ балла. Контрольную группу составили пародонтологические больные без эндокринной патологии.

В ходе комплексного анализа показатели качества жизни у эндокринологических пациентов со стоматологической патологией определяли по Ноттингемской системе с учетом таких составляющих элементов, как наличие болевых ощущений, расстройство сна, показатель тревожности, нарушение энер-

гичности, состояние физической активности, показатель самооценки пародонтологического статуса.

Обследованные группы были однородны по демографическим показателям (возрасту, социальному положению, уровню образования, семейному положению, уровню жизни). Это обстоятельство нам представляется весьма важным, так, как демографические показатели являются факторами, в некоторых случаях существенно влияющими на качество жизни стоматологических пациентов. Анализ результатов клинического исследования состояния органов и тканей полости рта продемонстрировал наличие значимых межгрупповых различий в величинах отдельных изучаемых показателей в зависимости от принадлежности участника исследования к конкретной изучаемой выборке.

Выполненное нами в ходе проведенного исследования ранжирование показателей индексной оценки стоматологического статуса позволило унифицировать различающиеся на порядки величины разных клинических показателей. Для удобства количественной индексной оценки каждому рангу было присвоено соответствующее значение в баллах: первому рангу - 1 балл, второму рангу - 2 балла, третьему рангу - 3 балла. При таком подходе стало возможным количественно оценить балльный вес исследуемых индексов в каждой изучаемой группы.

Результаты и их обсуждение

Полученные результаты показывают, что величина суммарного балла 8 или менее свидетельствует о низком риске наличия у стоматологического пациента сахарного диабета. Величина суммарного балла 9-10 свидетельствует о существенном риске наличия сахарного диабета (более 50% больных с указанной патологией), а величина суммарного балла 11-12 демонстрирует очень высокую вероятность наличия сахарного диабета (более 90% больных с указанной патологией).

Самый неблагоприятный уровень индексного показателя качества жизни стоматологических пациентов зарегистрирован у лиц с тяжелой степенью тяжести воспалительного процесса в тканях пародонта, среди которых определялись неблагоприятием все основные составляющие элементы Ноттингемской системы. Так, суммарный балл индексных значений полости рта более 8 встречался лишь в группах у лиц сахарным диабетом.

Выводы

1. Невысокий показатель качества жизни у больных сахарным диабетом можно объяснить масштабом поражения на уровне всего организма, неоднократными курсами эндок-

ринологического и пародонтологического лечения и отсутствием веры в позитивный исход как стоматологического, так и общесоматического заболевания.

2. У лиц при отсутствии сахарного диабета вне зависимости от интенсивности пародонтальной боли и ее продолжительности относительно высокий показатель качества жизни можно объяснить изолированностью поражения и более оптимистическим взглядом на исход заболеваний пародонта.

3. Метод оценки качества жизни стоматологического пациента с наличием сахарного диабета позволяет решить ряд проблем пародонтологического характера: выбрать стратегию лечения, определить эффективность соответствующего лечения, оценить необходимость эндокринологической коррекции комплексной программы при лечении заболеваний пародонта, определить прогноз заболевания пародонта и осуществить мониторинг течения данной патологии на фоне строгого контроля содержания глюкозы в крови.

ЛИТЕРАТУРА

1. Данилевский Н.Ф. Заболевания пародонта. 2000. 461с.
2. Данилевский И.Ф., Борисенко А.В., Горденко А.В. и др. Особенности развития заболеваний пародонта у больных инсулинзависимым сахарным диабетом //Вестник стоматолога. 1998. № 2. С. 115-120.
3. Джемилева Т. Заболевания на пародонта. АЦЕР. София, 2006. 370с.
4. Иванов В.С. Заболевания пародонта. М., 2001. 300с.
5. Кирсанов А.И., Горбачева И.А. Механизм взаимосвязи патологии внутренних органов и пародонта //Пародонтология. 1999. № 1 (11). С. 35-36.
6. Курякина Н.В. Заболевания пародонта. 2003. 258с.

Ашуров Ф.Ф., Шокиров М.Н., Чураева Ш.Ф.

Имконияти баҳододан нисбати пайдоиши касалии қанд дар беморони стоматологӣ

Калимаҳои калидӣ: пародонт, бемории қанд, зиндагии пуркуват, парадантивӣ.

Дар мақола узвҳои дахон дар 106 беморони гирифтори бемории қанд (46 зан ва 60 мард) таҳлил карда шудааст. Натиҷаҳои гузаронида нишон додаанд, ки мубодилаи патологӣ гидрокарбонатҳо ба илтиҳоби бофтаҳои пародонт оварда, сифати зиндагии беморони стоматологро паст мекунад.

Ашуров Г.Г., Шакиров М.Н., Джураева Ш.Ф.

Ashurov G.G., Shakirov M.N., Dzhuraeva Sh.F.

Возможная оценка вероятности возникновения сахарного диабета у стоматологических пациентов

Possible estimation failure of diabetes mellitus in dentistry patients

Key words: periodontal disease, diabetes, quality of life and periodontal disease.

В статье представлены результаты исследования стоматологического статуса у 106 больных (46 женщин, 60 мужчин). Полученные данные выявили прямую зависимость патологического влияния системных процессов углеводного характера на развитие патологии пародонта воспалительно-дистрофического характера и качества жизни стоматологических пациентов.

In the article the study of failure diabetes of 106 patients (46 women, 60 men) in oral cavity was made. Results investigation was shown direct correlation between pathologic action of carbohydrate exchange, statues of parodontal diseases quality of the life of dentistry patients.

Бобоходжаева М.О.

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ РАБОТНИЦ КОММЕРЧЕСКОГО СЕКСА

Кафедра общественного здоровья, экономики, управления (менеджмента) здравоохранением с курсом медицинской статистики. Городской центр репродуктивного здоровья г. Душанбе

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, работницы секса, экстрагенитальная патология, гинекологическая заболеваемость, инфекции, передающиеся половым путем.

Актуальность: Проблемы охраны репродуктивного здоровья населения составляют одну из важных приоритетов социального развития страны и включены в ряде Правительственных документов по устойчивому развитию страны [2, 4]. В настоящее время в стране создана и функционирует служба репродуктивного здравоохранения, разработана достаточно серьезная правовая база, разработана стратегия в области улучшения репродуктивного здоровья населения, однако индикаторы здравоохранения в области охраны репродуктивного здоровья продолжают оставаться самыми низкими в регионе Регионального Бюро по Европе и СНГ [6, 7].

Уровень распространенности заболеваний, передающихся половым путем в стране в течение последних 15 лет прогрессивно нарастает и составил, по данным официальной статистики в 2008 году 52, 8 на 100000 населения [5].

В течение последнего десятилетия количество ВИЧ - инфицируемых в Республике Таджикистан продолжает увеличиваться, в среднем, в 1, 5 - 3 раза ежегодно [3].

Основная эпидемиологическая роль в распространении инфекций, передающихся поло-

вым путем принадлежит ядерным группам - группам высокого риска - проституткам, наркопотребителям, лицам БОМЖ и т. д. [1].

Устойчивая тенденция к повышению числа случаев ИППП и ВИЧ-инфицирования в результате половых контактов свидетельствует, что поведение работниц коммерческого секса становится одним из важнейших показателей риска, поскольку отражает опасность массового распространения инфекции среди различных групп населения.

В литературе практически отсутствуют данные о репродуктивном здоровье данного контингента, между тем здоровье женщин вообще и в том числе работниц коммерческого секса, охватывающий репродуктивный возраст, является стратегическим вопросом для поддержания генофонда нации.

Цель исследования: Изучить состояние репродуктивного здоровья женщин, оказывающих коммерческие сексуальные услуги.

Материалы и методы: Критериями отбора явились 300 пациенток, которые оказывали сексуальные услуги в последние 6 месяцев. Клиническое обследование включало сбор анамнеза, общее объективное и гинекологическое исследование по общепринятым методикам, ге-