DOI: 10.17117/na.2015.09.950

Поступила (Received): 30.09.2015

<http://ucom.ru/doc/na.2015.09.950.pdf>

**Гуськов А.В., Мирнигматова Д.Б.,
Зиманков Д.А., Наумов М.А.**

Оценка влияния ортопедического лечения больных с заболеваниями пародонта на качество их жизни

**Guskov A.V., Mirnigmatova D.B., Zimankov D.A., Naumov M.A.
Assessment of the impact of the orthopedic treatment of patients
with periodontal disease on quality of their life**

В статье поднимается вопрос о важности комплексного подхода в ортопедическом лечении больных при заболеваниях пародонта. Для повышения качества ортопедического лечения таких пациентов проводится исследование по разработке критериев оценки качества жизни больных до и после ортопедического лечения при заболеваниях пародонта

Ключевые слова: заболевания пародонта, ортопедическое лечение, критерии качества жизни больных

The article raises the question of the importance of a comprehensive approach to orthopedic treatment of patients with periodontal diseases. To improve the quality of orthopedic treatment of patients a study on the development of criteria of assessment of the quality of life of patients before and after orthopedic treatment of patients with periodontal diseases is carried out

Key words: periodontal diseases, orthopedic treatment, criteria of the quality of life of patients

Гуськов Александр Викторович

Кандидат медицинских наук, врач-стоматолог-ортопед

Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова
г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9

Guskov Alexander Victorovich

Candidate of Medical Sciences, Dentist-orthopedist
Ryazan state medical university named academician I.P. Pavlova

Ryazan, Visocovoltnaya st., 9

Мирнигматова Дильшода Батыровна

Аспирант

Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова
г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9

Mirnigmatova Dilshoda Batirovna

Postgraduate

Ryazan state medical university named academician I.P. Pavlova
Ryazan, Visocovoltnaya st., 9

Зиманков Даниил Андреевич

Аспирант

Рязанский государственный медицинский университет им. академика И.П. Павлова
г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9

Zimankov Daniil Andreevich

Postgraduate

Ryazan state medical university named academician I.P. Pavlova
Ryazan, Visocovoltnaya st., 9

Наумов Максим Андреевич

Аспирант

Рязанский государственный медицинский
университет им. академика И.П. Павлова
г. Рязань, ул. Высоковольтная, 9**Naumov Maksim Andreevich**

Postgraduate

Ryazan state medical university named academician
I.P. Pavlova
Ryazan, Visocovoltnaya st., 9

По данным современных авторов, воспалительные заболевания пародонта составляют более 70% от всей патологии пародонта и вызывают наибольшие трудности при диагностике и лечении [2]. Среди этиологических факторов, вызывающих заболевания пародонта, выделяют экологические проблемы, а в частности, радиационные излучения, которые оказывают негативное воздействие на ткани пародонта [8, 9], а также ухудшают течение заболеваний пародонта [10, 11]. Последствием заболеваний пародонта является ряд деструктивных и функциональных изменений опорного аппарата зуба, одним из клинических проявлений которых является патологическая подвижность зубов [3]. Кроме того, 48-62% всех случаев потери зубов приходится именно на осложнения тяжелых форм заболеваний пародонта [1].

Длительное время успех ортопедического лечения связывали с квалификацией, уровнем профессиональной подготовки врача-ортопеда и зубного техника наличием современного оборудования и инструментария [4,5].

Однако практика показала явную недостаточность такого подхода.

Практическое использование современных технологий, методов, средств диагностики и лечения, информированность врачей и пациентов должны ликвидировать существующее противоречие между имеющимися возможностями и неадекватной монотерапией заболеваний пародонта, их поздней выявляемостью, низкой мотивацией населения к терапии, отсутствием эффективной системы профилактики [6, 7]. Это требует разработки принципиально новых подходов к повышению эффективности и качества ортопедического лечения больных при заболеваниях пародонта.

В связи с этим возникает необходимость проведения исследования по разработке методов комплексного ортопедического лечения больных с патологией пародонта, а также критериев оценки не только результатов этого лечения, но и критериев оценки качества жизни больных, их психоэмоционального состояния.

В ходе исследования осуществлялись предварительное исследование и подготовка тканей пародонта до протезирования у 21 пациента с учетом их индивидуальных особенностей и психоэмоционального состояния.

Реализация системного подхода предполагает ранний диагностический поиск, в котором получают интегральное отображение индивидуальные механизмы развития патологии и их внешние проявления, а также оценивается микросоциальная результативность ортопедического лечения больных при заболеваниях пародонта на основе изучения показателей психоэмоционального состояния и качества жизни больных.

На практике термин «качество ортопедической стоматологической помощи» в понимании врача стоматолога-ортопеда и пациента отличаются. Основными критериями качества ортопедической стоматологической помощи

для пациента являются соответствие результатов его потребностям, возможность пользования протезами, отзывчивость и вежливость медицинского персонала. Для врачей стоматологов-ортопедов качество стоматологической помощи – это соответствие диагностических, лечебных и профилактических мероприятий современному представлению о них, свобода выбора оптимальных решений в интересах больного.

Комплексное обследование больных проводилось в момент обращения в клинику и примерно через месяц после протезирования, когда заканчивалась адаптация пациента к протезам.

Проводилось полное стоматологическое обследование, которое включало в себя проверку фиксации и стабилизации протезов в полости рта, жевательные пробы и т.д.

Оценка результатов данного исследования проводилась с использованием следующих показателей: ИКИ (индивидуальный интегральный коэффициент интенсивности), Кор (коэффициент медицинской (ортопедической) результативности), Кмр (коэффициент микросоциальной удовлетворенности) и Кз (коэффициент соотношения затрат). Помимо этого учитывались клинко-анатомические показатели (патологическая подвижность зубов и состояние зубо-десневых карманов или состояние тканей пародонта), функциональная результативность (степень качества пережевывания пищи по данным жевательных проб Рубинова и Гельмана).

Данное исследование позволило: получить количественную характеристику медицинской и микросоциальной результативности качества ортопедического лечения больных при заболеваниях пародонта. А также разработать и применить в стоматологической практике методику комплексной оценки качества ортопедического лечения больных при заболеваниях пародонта и влияния психоэмоционального состояния пациентов на результаты лечения. Кроме того, данное исследование позволило оценить статические изменения в эмоциональном состоянии больных при заболеваниях пародонта до и после ортопедического лечения вне зависимости от клинко-функциональных результатов лечения. Все это, в свою очередь, позволило проводить индивидуальную оценку качества ортопедического лечения, а также проводить сравнительный анализ при изучении эффективности и качества новых методов ортопедического лечения больных при заболеваниях пародонта.

Выводы: комплексный подход в ортопедическом лечении больных при заболеваниях пародонта способствует улучшению качества и повышению эффективности проводимого лечения; результаты лечения во многом зависят и от психоэмоционального состояния больного; полученные данные позволили проводить индивидуальную оценку качества ортопедического лечения больных при заболеваниях пародонта.

Список используемых источников:

1. Алимский А.В., Вусатый В.С., Прикулс В.Ф. Особенности распространения заболеваний пародонта среди лиц пожилого и преклонного возраста // *Стоматология*. 2014. №1 С. 5.
2. Грудянов А.И. Заболевание пародонта. М.: Медицинское информационное агентство. 2009. С. 336.

3. Жулев Е.Н., Курякина Н.В., Митин Н.Е. Ортопедическая стоматология. Фантомный курс. Москва. 2011. С. 75.
4. Коротких Н.Г., Митин Н.Е., Мишин Д.Н., Пономарев Е.О. Речевая реабилитация пациентов после хирургических стоматологических операций // Современные проблемы науки и образования. 2015. №1. С. 1324.
5. Митин Н.Е. Варианты реабилитации пациентов после хирургической санации полости рта. Дис. ... к.м.н. Воронеж. 2008. С. 100.
6. Митин Н.Е., Курякина Н.В. Тревожность и депрессивность на ортопедическом стоматологическом приеме // Российский медико-биологический вестник им. академика И.П. Павлова. 2008. №2 С. 121–126.
7. Митин Н.Е., Курякина Н.В. Анализ психологической адаптации больных к съёмным зубным протезам // Стоматология. 1998. №6. С. 62.
8. Севбитов А.В., Панкратова Н.В. Частота распространения аномалий зубочелюстной системы у детей, подвергшихся радиоактивному воздействию // Ортодент-инфо. 1998. № 2. С. 30.
9. Севбитов А.В., Панкратова Н.В., Скатова Е.А. Распространение аномалий зубочелюстной системы у детей, проживающих в районе, подвергшемся радиоактивному воздействию // Российский вестник перинатологии и педиатрии. 2000. № 6. С. 55.
10. Севбитов А.В. Анализ результатов 5-летнего мониторинга морфофункционального состояния зубочелюстной системы у детей, подвергшихся радиационному воздействию // Стоматология. 2003. Т. 82. № 4. С. 60.
11. Севбитов А.В., Яблокова Н.А., Кузнецова М.Ю., Браго А.С., Канукоева Е.Ю. Заболевания полости рта у пациентов, проживающих в зонах радиоактивного загрязнения // Dental forum. 2014. № 4. С. 87–88.

© 2015, Гуськов А.В., Мирнигматова Д.Б.,
Зиманков Д.А., Наумов М.А.
Оценка влияния ортопедического лечения
больных с заболеваниями пародонта на
качество их жизни

© 2015, Guskov A.V., Mirnigmatova D.B.,
Zimankov D.A., Naumov M.A.
Assessment of the impact of the orthopedic
treatment of patients with periodontal disease
on quality of their life