Гаджиев Д.Г.

Распространенность основных стоматологических заболеваний среди профессиональных спортсменов

*Азербайджанский Медицинский Университет
(Азербайджан, Баку)*

doi 10.18411/gq-31-07-2019-26

idsp sciencerussia-31-07-2019-26

Аннотация

Результаты клинико-эпидемиологических исследований по индексу CPITN свидетельствуют о высоком уровне распространенности и интенсивности заболеваний тканей пародонта среди профессиональных боксеров. При этом среднее количество здоровых секстантов в обследованных трех группах профессиональных спортсменов уменьшалось, а пораженных, напротив, увеличивалось. На фоне длительных и чрезмерных физических нагрузок преобладали по частоте встречаемости такие признаки воспалительных заболеваний пародонта, как твердые зубные отложения и патологические пародонтальные карманы. Динамика итоговых показателей нуждаемости обследуемых атлетов в ортопедической стоматологической и пародонтологической помощи выявила высокий уровень потребности спортсменов в комплексном лечении и зубном протезировании.

Ключевые слова: пародонт, профессиональный спортсмен, протезирование

Abstract

The results of clinical and epidemiological studies on the index CPITN indicate a high level of intensity and prevalence of periodontal tissue diseases among professional boxers. At the same time the average number of healthy sextants on the surveyed three groups of professional athletes decreased and the affected, on the contrary, increased. Against the backdrop of prolonged and excessive exercise signs of inflammatory periodontal diseases dominated by frequency of occurrence are dental plaque and pathological periodontal pockets. Dynamics totals means among surveyed athletes for orthopedic and dental periodontal aid revealed a high level needs of sportsman in complex treatment and dentures.

Key words: periodontal, professional athlete, prosthetics

В последние годы изучение уровня распространенности и интенсивности различных стоматологических заболеваний, связанных с выраженной тенденцией в их постоянном росте, являются актуальной проблемой современной медицинской науки и предметом фундаментальных научных исследований как отечественных, так и зарубежных исследователей. Важное место среди различных аспектов клинико-лабораторных исследований по проблемам развития и частоты встречаемости воспалительных заболеваний органов и тканей полости рта, в частности, кариеса и заболеваний пародонта относятся общесоматический статус организма, социальные условия, а также профессиональная деятельность [1,2,9,11,12].

Стремительный рост и развитие профессионального спорта во всем мире обозначили необходимость разработки и современного внедрения экономически обоснованных подходов к проблемам организации эффективной стоматологической помощи данному контингенту населения.

Цель исследования – определение распространенности основных стоматологических заболеваний среди профессиональных спортсменов и их потребности в пародонтологической и ортопедической помощи.

Материалы и методы. Первый этап заключался в анализе данных клинико-инструментального обследования полости рта 340 профессиональных спортсменов, занимающихся боксом, активно тренирующихся и выступающих в крупных

международных соревнованиях. Отобраным атлетам было проведено углубленное стоматологическое исследование в предсоревновательный и соревновательный период тренировочного цикла. Средний возраст спортсменов составлял 16 - 32 лет, средний спортивный стаж- 7-14 лет. Распространенность болезней пародонта и потребность в ортопедической стоматологической помощи была изучена по общепринятой методике в 3 возрастных группах: 16-19 лет, 20-25 лет, 25-32 года. Степень развития патологического процесса в тканях пародонта диагностировалась на основе результатов клинических и рентгенологических исследований нуждаемости в пародонтологической помощи с использованием индекса CPITN. Оценка стоматологического статуса, распространенности и интенсивности воспалительных заболеваний пародонта проводилась с использованием методик и критериев ВОЗ, а точнее с применением индекса нуждаемости в лечении заболеваний пародонта - CPITN, 1980.

Были уточнены вопросы по наличию стоматологических проблем, подлежащих ортопедическому лечению, протезированию различными видами ортопедических конструкций, а также по качеству ранее изготовленных зубных протезов и срокам пользования годными или негодными зубными протезами. При определении нуждаемости обследуемых профессиональных спортсменов в ортопедической стоматологической помощи учитывались конкретные показания по изготовлению вкладок, коронок, мостовидных протезов, а также съемных протезов при частичном отсутствии зубов.

Результаты и обсуждение. У боксеров в различных возрастных группах были выявлены клинические признаки серьезных патологических изменений в мягких тканях пародонта в предсоревновательный период, характеризующийся повышением интенсивности физических и психоэмоциональных нагрузок. Начальные проявления изучаемой болезни в виде спонтанной кровоточивости десен и кровоточивости при зондировании очень часто стали диагностироваться в самой младшей возрастной группе 16-19 лет, что находило отражение и в высоких значениях индекса CPITN.

Наиболее высокий уровень частоты встречаемости воспалительных заболеваний пародонта легкой степени тяжести среди высококвалифицированных атлетов определялся в первой возрастной группе, где частота выявления симптома кровоточивости десны и зубного камня оценивалась нами как высокая. Так в данной группе к 19 годам количество лиц, занимающихся профессиональным боксом, с кровоточивостью и зубными камнями составило 17,1% и 40,9%, соответственно. В ходе наблюдений мы определяли среди спортсменов число лиц, имеющих те или иные признаки пародонтального поражения, а также число лиц со здоровым или интактным пародонтом.

Статистический анализ полученных результатов показывает, что в самой первой возрастной группе признаки воспаления в мягких тканях пародонта отсутствовали лишь в 7,6% случаев. Необходимо отметить, что именно эта возрастная группа профессиональных спортсменов оказалась наиболее здоровой. Во всех других группах наблюдения процент лиц с интактным пародонтом и без признаков развития патологического процесса в околозубных тканях колебался в пределах 4,2%. Наличие зубного камня среди исследуемых регистрировалось достоверно выше во второй возрастной группе (20-25 лет) – 58,3% против 40,9% ($p < 0,05$) в первой и 30,8% ($p < 0,001$) в третьей возрастных группах профессиональных спортсменов. А наличие патологических пародонтальных карманов встречалось чаще в третьей возрастной группе (26-32 лет) – 57,5% против 34,3% ($p < 0,001$) в первой и 41,8% ($p < 0,05$) во второй группах.

Оценка интенсивности воспалительных заболеваний тканей пародонта также свидетельствовал о нарастании степени тяжести патологического процесса с увеличением возрастных показателей. Таким образом, проведенное нами исследование

показало, что профессиональные спортсмены, занимающиеся боксом, имели средний и высокий уровень распространенности и интенсивности воспалительных заболеваний пародонта. Причем с увеличением возраста у обследуемых атлетов преобладали по частоте встречаемости симптомы более тяжелых форм пародонтопатий, то есть патологических пародонтальных карманов глубиной 4-5 мм и 6 мм и более.

Число здоровых секстантов у атлетов на фоне интенсивных физических тренировок в среднем оказалось меньше ($0,28 \pm 0,05$) в самой старшей возрастной группе 26-32 лет, соответственно при этом увеличивалось количество пораженных секстантов с зубным камнем и патологическими пародонтальными карманами 4-5 мм, 6 мм и старше – $1,45 \pm 0,10$, $2,13 \pm 0,11$ и $0,93 \pm 0,09$, соответственно.

Во второй возрастной группе количество секстантов с пародонтальными карманами составляло сравнительно меньшие величины. Так, согласно полученным данным, пародонтальные карманы до 4-5 мм обнаруживались в общей сложности в $1,62 \pm 0,11$ секстантах ($p < 0,01$). А в самой младшей возрастной группе эти показатели оказались еще ниже и регистрировались в пределах $1,03 \pm 0,10$ ($p < 0,01$ относительно обеих групп). Здесь же минимальные значения выявлялись и по количеству секстантов с твердыми зубными отложениями и более глубокими пародонтальными карманами. Предварительный анализ полученных данных в трех группах обследования позволяет заключить, что ухудшение ситуации с распространенностью и интенсивностью воспалительных заболеваний пародонта у профессиональных спортсменов, наряду с чрезмерными и длительными физическими нагрузками, обусловлено низким уровнем санитарно-гигиенических знаний, отсутствием нормального гигиенического ухода за полостью рта, а также своевременной и эффективной стоматологической помощи.

Суммарный показатель степени пораженности тканей пародонта воспалительным процессом, включая все его клинические признаки в виде кровоточивости, твердых зубных отложений и патологических пародонтальных карманов свидетельствует о довольно высоком уровне нуждаемости обследуемых профессиональных атлетов в различных видах специализированной стоматологической помощи.

Была выявлена нуждаемость профессиональных атлетов в необходимости оптимального планирования и организации пародонтологической службы с регулярной оценкой уровня стоматологического здоровья и ее динамики. Анализ полученных данных показал, что в среднем 17,1% обследуемых спортсменов в самой младшей возрастной группе нуждается в гигиеническом обучении. Тогда как у атлетов более старших возрастов показатели были значительно ниже и составили всего 7,5%. Максимальные значения в обследуемых группах были выявлены в возрастной группе 20-25 лет по нуждаемости обследуемых спортсменов-боксеров в пародонтологической помощи, что по-нашему мнению, было связано с дальнейшим развитием патологического процесса в мягких околозубных тканях, требующего немедленного вмешательства квалифицированного специалиста. Необходимо отметить, что по мере увеличения возраста обследованных значительно возрастает количество лиц, которым требовалось проведение комплексного лечения воспалительных заболеваний пародонта.

По мере увеличения возраста обследуемых профессиональных спортсменов возрастает среди них количество лиц, нуждающихся в ортопедическом лечении.

Так, число профессиональных спортсменов, на момент осмотра полностью обеспеченных ортопедической помощью составило примерно 47,4%. Указанная динамика оказалась вполне закономерной для первой возрастной группы, где показатели по количеству лиц, не нуждающихся в зубном протезировании определялись в значении 50,5%.

В повозрастном аспекте по мере увеличения возраста атлетов увеличивается и численность нуждающихся в различных видах ортопедической помощи. Именно

поэтому наибольший интерес представляют показатели непосредственной нужды в ортопедическом лечении профессиональных спортсменов, выявленной на момент обследования. Таковых в среднем в самой старшей возрастной группе оказалось 33,9%. При этом, на фоне длительных и интенсивных физических тренировок в предсоревновательный период неуклонно возросло количество профессиональных боксеров с малыми дефектами зубных рядов, требующих постоянного наблюдения со стороны специалиста, в возрастных группах 16-19 и 20-25 лет, 16,2% и 16,7%, соответственно.

Таким образом, фактор возраста оказывает определенное влияние на большинство составляющих стоматологического статуса профессиональных атлетов. По мере их взросления среди них наблюдается рост уровня распространенности тяжелых форм воспалительно-деструктивных заболеваний пародонта, увеличение числа обследуемых спортсменов, нуждающихся в пародонтологической помощи и ортопедическом лечении, что указывает на необходимость оптимизации мер по организации им высококвалифицированной стоматологической помощи.

1. Кожокеева В.А., Павкина Т.А. Обращаемость взрослого населения с болезнями пародонта в стоматологические поликлиники г. Бишкек. // Наука и новые технологии. Бишкек. - 2010. - №1. - с. 126-129
2. Сидельникова Л.Ф., Коленко Ю.Г., Димитрова А.Г. Современный подход к планированию объема стоматологической помощи при заболеваниях пародонта // Стоматолог. – Беларусь. – № 1 (8), 2013. – С. 35–37.
3. Eustaquio M. V., Montiel J. M., Almerich J. M. Oral health survey of the adult population of the Valencia region (Spain) // Medicina Oral, Pat. Oral Cir. Buc. - 2010. - Vol. 15. - №3. - P. 538-544.
4. Naveen K. R., Vijaya K. S., Saketh R. R., Jamini K. Sports dentistry: A review J Int Soc Prev Community Dent. - 2014. - № 4(Suppl 3) . - S139–S146.

Губанова Е.И.¹, Глухова Т.А.²

Влияние культуры питания и индекса массы тела на развитие остеопороза у женщин 50-59 лет Волгоградского региона

¹ ФГБОУ ВО Волгоградский государственный
медицинский университет

² ГБУЗ Волгоградская областная клиническая больница №1
(Россия, Волгоград)

doi 10.18411/gq-31-07-2019-27

idsp sciencerussia-31-07-2019-27

Аннотация

Остеопороз является многофакторным заболеванием, причем среди факторов риска существенное значение имеет неправильный рацион питания и низкая масса тела. Представляется, что выявление модифицированных факторов риска развития остеопороза позволит определить стратегию профилактики этого заболевания у пожилых женщин.

Ключевые слова: остеопороз у пожилых женщин, культура питания, индекс массы тела, факторы риска остеопороза.

Abstract

Osteoporosis is a multifactorial disease, and among the risk factors is essential improper diet and low body weight. It seems that the identification of modified risk factors for osteoporosis will determine the strategy for the prevention of this disease in elderly women.

Key words: osteoporosis in elderly women, nutrition culture, body mass index, risk factors for osteoporosis.