

УДК 614. 364.65.11

УРОВЕНЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И НУЖДАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В ОСНОВНЫХ ЕЕ ВИДАХ ТЮХТЕТСКОГО РАЙОНА КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ

Багинский А.Л., Алямовский В.В.

ГБОУ ВПО «Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации,
Красноярск, e-mail: baginskii@inbox.ru

В статье приведены данные результатов исследования уровня нуждаемости в стоматологической помощи населению Тюхтетского района Красноярского края. В рамках краевой долгосрочной целевой программы «Стоматологическая помощь коренным малочисленным народам Севера (КМНС)» на 2014–2016 гг. проводили профилактические осмотры и стоматологическое лечение нуждающимся пациентам. Представители КМНС в данном районе – чулымцы. В результате исследования приведены данные нуждаемости в стоматологической помощи, в основных ее видах.

Ключевые слова: Крайней Север, стоматология, стоматологические индексы

BACKGROUND AND DENTAL CARE-TESTED POPULATION IS MAINLY ITS FORMS TYUKHTETSKY DISTRICT, KRASNOYARSK TERRITORY

Baginskii A.L., Alyamovskiy V.V.

State Budgetary Educational Organization of Higher Professional Education «Krasnoyarsk State Medical University named after prof. V.F. Voyno-Yasenskiy» of the Ministry of Social Development of the Russian Federation, Krasnoyarsk, e-mail: baginskii@inbox.ru

The paper presents the results of the study data and the level of need of dental care Tyukhtetsky District, Krasnoyarsk Territory. In the framework of the regional long-term target program «Dental care of Indigenous Peoples of the North (Indigenous Peoples)» on 2014–2016 gg. Carried out preventive examinations and dental care to needy patients. Representatives of indigenous peoples in the region – Chulymy. The study shows the data of need dental care in its basic forms.

Keywords: Far North, dentistry, dental indexes

Актуальность. Улучшение качества стоматологической помощи населению является как медицинской, так и не менее значимой социальной и экономической проблемой [1, 5, 6]. Если медицинское значение улучшения качества стоматологического лечения общепонятно – снижение числа осложнений, улучшение состояния полости рта, сохранение здоровья, – то социальные и экономические аспекты проблемы менее известны. Они заключаются в уменьшении числа визитов к врачу, снижении числа случаев повторного лечения, повышении производительности работы стоматолога, снижении экономических затрат на каждого больного в расчете на длительный период времени. В условиях рыночных отношений проблема качества стоматологической помощи остается центральной [2, 3, 4]. Самое важное, что в стоматологическом сообществе понимают возможность не только влияния на качество стоматологической помощи населению, но и управления им, а также регулирования различных аспектов этой проблемы. Такое понимание приходит постепенно, путем осознания роли профессионального управления специальностью, в рамках которого находится

ся 60–80% возможностей активного влияния и регуляции качества стоматологической помощи, и лишь меньшая часть таких возможностей имеется в секторе административно-го управления стоматологией [7].

Цель. Определение потребности в стоматологической помощи лицам из числа коренных малочисленных народов Севера в Тюхтетском районе Красноярского края.

Материалы и методы исследования

Тюхтетский район расположен на северо-западе Красноярского края в 400 километрах от г. Красноярска. В районе проживает около 5000 тыс. человек, среди них есть и представители коренных малочисленных народов Севера – чулымцы. В рамках долгосрочной целевой краевой программы «Оказание стоматологической помощи населению КМНС» на 2012–2016 гг. была оказана стоматологическая помощь детскому и взрослому населению п. Пасечное в 2013–2014 гг. Было проведено анкетирование населения, осмотр полости рта и лечение выявленных стоматологических заболеваний. Общая информация включает регистрацию фамилии, имя пациента, род занятий, пол, возраст, населенный пункт, в котором проживает исследуемый. Общая численность населения поселка 100 человек, из них 39 мужчин, 42 женщины, 19 детей в возрасте до 18 лет. Статистическая обработка данных проведена с помощью программы PASW Statistics 19.0 для Windows.

**Результаты исследования
и их обсуждение**

При осмотре слизистой оболочки полости рта в возрастной группе от 6 до 18 лет заболевания не обнаружены. Распространенность патологии СОПР начинает проявляться в возрастной группе 35–44 лет в виде хейлита, лейкоплакии (4,3%) (табл. 1).

Таблица 1

Распространенность поражений слизистой оболочки полости рта у жителей п. Пасечное Тухтетского района

Возраст	Распространенность (%)
6	0,0 ± 0,0
12	0,0 ± 0,0
15	0,0 ± 0,0
35–44	4,3 ± 1,2

При визуализации зубов на наличие некариозных поражений осмотр показал следующие результаты. Ограниченная пятнистость проявляется у детей 12, 15 лет – 2,2%. Гипоплазия встречается у детей 12 лет – 1,0% случаев (табл. 2). Среди жителей проявления флюороза слабой или сомнительной форм выявлены у 1,2% школьников 12 лет (табл. 2).

Осмотр тканей пародонта выявил следующее. Кровоточивость десны проявляется у детей 12 лет в 1,1% случаев, у детей

15 лет – в 18,7%; у взрослого населения – в 64,2%. Отложения зубного камня проявляются у детей 15 лет в 11,9% случаев, у взрослого населения – в 63,9% случаев (табл. 3). У обследованного населения обнаружены отложения поддесневого и наддесневого зубного камня.

Таблица 2

Проявление флюороза, пятнистости и гипоплазии эмали у подростков п. Пасечное Тухтетского района

Возраст	Распространенность (%)		
	Ограниченная пятнистость	Гипоплазия	Флюороз
12	2,2 ± 0,8	1,0 ± 0,2	1,2 ± 0,4
15	2,2 ± 0,8	0,0 ± 0,0	0,0 ± 0,0

У 6-летних детей количество секстантов со здоровым пародонтом составляет 6, признаки поражения пародонта не обнаружены. У детей 12 лет количество секстантов со здоровым пародонтом составило 5,93, а секстанты с признаками кровоточивости составили 0,07. Дети 15 лет имеют секстанты: со здоровым пародонтом – 5,46, с признаками кровоточивости – 0,44, с отложением зубного камня – 0,10. В возрастной группе 35–44 года при обследовании обнаружены секстанты: со здоровым пародонтом – 3,79, с признаками кровоточивости – 1,33, с отложением зубного камня – 0,65, исключенные составили 0,23 (табл. 4).

Таблица 3

Распространенность патологии тканей пародонта у обследованных жителей п. Пасечное Тухтетского района

Возраст	Распространенность (%)		
	Нет признаков поражения	Кровоточивость	Камень
6	100,0 ± 0,0	0,0 ± 0,0	0,0 ± 0,0
12	98,9 ± 2,4	1,1 ± 0,8	0,0 ± 0,0
15	81,3 ± 2,5	18,7 ± 1,8	11,9 ± 3,1
35–44	35,8 ± 3,4	64,2 ± 6,1	63,9 ± 4,2

Таблица 4

Среднее количество здоровых секстантов с признаками поражения пародонта

Возраст	Здоровые	Индекс РМА	Камень	Исключенные
6	6,00 ± 0,00	0,00 ± 0,00	0,00 ± 0,00	0,00 ± 0,00
12	5,93 ± 0,14	0,07 ± 0,05	0,00 ± 0,00	0,00 ± 0,00
15	5,46 ± 0,35	0,44 ± 0,15	0,10 ± 0,09	0,00 ± 0,00
35–44	3,79 ± 0,42	1,33 ± 0,45	0,65 ± 0,10	0,23 ± 0,135

Таблица 5

Распространенность и интенсивность кариеса зубов среди обследованных жителей Тухтетского района

Возраст	Распространенность, %	К	П	У	КПУ
Временные зубы					
6	91,4 ± 6,6	9,33 ± 0,96	0,00 ± 0,00	0,05 ± 0,06	9,38 ± 0,97
Постоянные зубы					
6	18,6 ± 7,1	0,38 ± 0,19	0,05 ± 0,06	0,09 ± 0,14	0,52 ± 0,25
12	79,6 ± 7,4	3,55 ± 0,57	0,33 ± 0,16	0,43 ± 0,31	4,18 ± 0,70
15	96,3 ± 6,8	4,14 ± 0,73	0,98 ± 0,45	0,81 ± 0,30	5,79 ± 0,81
35–44	87,3 ± 5,2	5,41 ± 0,64	1,00 ± 0,34	10,31 ± 1,37	16,12 ± 1,21

Анализ распространенности и интенсивности кариеса зубов: при обследовании в возрастной группе 6 лет оценивалось состояние твердых тканей временных и постоянных зубов. Была выявлена высокая распространенность кариеса временных зубов у детей данного возраста – 91,4% при интенсивности 9,38. При этом компонент «К» составил 9,33. Распространенность кариеса постоянных зубов в данной группе также высокая и составила 18,6% при интенсивности 0,52. Распространенность кариеса в возрастной группе детей 12 лет составила 79,6%, а интенсивность 4,18. При этом компонент «К» составил 3,55; «П» – 0,33; «У» – 0,43. Распространенность кариеса в возрастной группе 15-ти лет составила 96,3%. Интенсивность – 6,8. Компонент «К» составил 4,2; «П» – 0,98; «У» – 0,81. Распространенность кариеса в возрастной группе 35–44 лет увеличивается до 87,3%. Интенсивность поражения твердых тканей зубов составляет 15,5, количество кариозных зубов – 5,41, восстановленных пломбами – 1, а удаленных – 10,3 (табл. 5).

Таблица 6

Нуждаемость в протезировании зубных рядов челюстей жителей Тухтетского района

Возраст	Нуждаемость в протезировании, %
6	0,0 ± 0,0
12	0,0 ± 0,0
15	5,9 ± 6,8
35–44	91,5 ± 5,7

Скученность одного сегмента выявлена у детей 12 лет в 13,2% случаев, у детей 15 лет – в 14,1%. Признаки нарушения физиологической окклюзии в двух сегментах наблюдались нами среди 12,0% детей 12 лет и 15,9% школьников 15 лет.

В протезировании зубных рядов нуждается 91,5% взрослого населения и 5,9% детей 15 лет. Причем, в возрасте 29 лет пациент нуждался в полном съемном протезировании верхней челюсти (табл. 6).

Выводы

1. Наиболее часто встречающейся патологией слизистой оболочки полости рта на территориях компактного проживания коренных народов Севера являются хейлиты, что может быть связано с тяжелыми климатическими условиями.

2. Визуализация некариозных поражений зубов выявлена незначительно, обследуемый район не входит в показатели превышающие количество фтора в питьевой воде, а также является удаленным по отношению к крупным металлургическим комбинатам.

3. При пародонтологическом исследовании выявлена высокая распространенность заболеваний тканей пародонта. Связано это с неудовлетворительной гигиеной полости рта, неудовлетворительным уровнем знаний по профилактическим вопросам, несвоевременному обращению к врачу-стоматологу.

4. Высокая распространенность кариеса зубов у детей и взрослых связана с плохой гигиеной полости рта, недоступностью стоматологической помощи.

5. Высокая нуждаемость в протезировании зубных рядов челюстей – составляет 91,5% взрослого населения.

Заключение

С целью снижения распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний у коренного малочисленного народа Севера рекомендуем усовершенствовать существующие программы по оказанию стоматологической помощи и профилактики стоматологических забо-

леваний, адаптировать их для территорий компактного проживания коренных малочисленных народов Севера, обеспечить доступность медицинской помощи при стоматологических заболеваниях для коренных малочисленных народов Севера на территориях их компактного проживания на основе создания бригад врачей-стоматологов для выезда в труднодоступные и отдаленные территории проживания коренных малочисленных народов Севера и включение в состав выездных бригад гигиениста стоматологического.

Список литературы

1. Казанцева Т.В., Новиков О.М. Классификация групп стоматологического здоровья индивидов // Сибирское медицинское обозрение. – 2012. – Т. 75, № 3. – С. 48–51.
2. Кузьмина Э.М. Стоматологическая заболеваемость населения России. МГМСУ, Москва, 2009. – 225 с.
3. Леонтьев В.К. Оценка основных направлений развития стоматологии / В.К. Леонтьев, В.Т. Шестаков, В.Ф. Воронин. – М.: Медицинская книга, Н-Новгород: НГМА, 2003. – 280 с.
4. Стоматологическое обследование. Основные методы / Всемирная Организация Здравоохранения. – 4-е издание. – Женева: ВОЗ, 1997. – 76 с.
5. Шестаков В.Т. Основные направления развития стоматологической службы России (Проект Концепции) //

В.Т. Шестаков, О.О. Янушевич, В.К. Леонтьев. – М.: Медицинская книга, 2008. – 200 с.

6. Borisenko L. Oral health and dental care of old adults in Byelorussia / Journal of the Black Sea Countries. – 2003. – № 4. – P. 12–13.

7. Dănilă I., Saveanu I., Balcos C. Assessment of Oro-Dental Health Status Using the CAO and EGOHID Indexes at the Young People // Romanian Journal of Oral Rehabilitation. – 2010. – Vol. 2, № 3. – P. 50–54.

References

1. Kazanceva T.V., Novikov O.M. Klassifikacija grupp stomatologicheskogo zdorov'ja individov // Sibirskoe medicinskoe obozrenie. 2012. T. 75, no. 3. pp. 48–51.
2. Kuz'mina Je.M. Stomatologicheskaja zaboлеваemost' naselenija Rossii. MGMSU, Moskva, 2009. 225 p.
3. Leont'ev V.K. Ocenka osnovnyh napravlenij razvitiya stomatologii / V.K. Leont'ev, V.T. Shestakov, V.F. Voronin. M.: Medicinskaja kniga, N-Novgorod: NGMA, 2003. 280 p.
4. Stomatologicheskoe obsledovanie. Osnovnye metody / Vsemirnaja Organizacija Zdravoohranenija. 4-e izdanie. Zheneva: VOZ, 1997. 76 p.
5. Shestakov V.T. Osnovnye napravlenija razvitiya stomatologicheskoi sluzhby Rossii (Proekt Konceptcii) // V.T. Shestakov, O.O. Janushevich, V.K. Leont'ev. M.: Medicinskaja kniga, 2008. 200 p.
6. Borisenko L. Oral health and dental care of old adults in Byelorussia / Journal of the Black Sea Countries. 2003. no. 4. pp. 12–13.
7. Dănilă I., Saveanu I., Balcos C. Assessment of Oro-Dental Health Status Using the CAO and EGOHID Indexes at the Young People // Romanian Journal of Oral Rehabilitation. 2010. Vol. 2, no. 3. pp. 50–54.