

Абдылдаев С.Т.

Кыргызская государственная медицинская академия им.И.К.Ахунбаева,
Кафедра детской стоматологии, г.Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. Выявленные мотивационные побуждения следует признать факторами, создающими благоприятный фон для развития периостита. В той или иной мере все они присущи и представителям сравняемой группы, а это дает основание полагать, что и они потенциально находятся под риском заболевания периоститом.

Ключевые слова: периостит, закономерности распространения, стоматологическая заболеваемость детей.

БИШКЕК ШААРЫНЫН БАЛДАР АРАСЫНДАГЫ ПЕРИОСТИТ ООРУСУНУН ТАРАЛУУСУ

Абдылдаев С.Т.

И.К.Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы
Бишкек ш. Кыргыз Республикасы

Корутунду. Аныкталган умтулууларды периоститке алып келе турган ыңгайлуу фон түзүүчү фактор деп эсептесек болот. Ошол жана башка чектөөлөрдүн баары салыштырма топтун өкүлдөрүнө да тиешелүү, анын негизинде алар дагы потенциалдык түрдө периостит оорусуна тобокелзекенине себеп берет.

Негизги сөздөр. периостит, таралуунун мыйзамы ченемдүүлүгү, стоматологиялык ооруга балдардын чалдыккандыгы.

FEATURES OF DISTRIBUTION OF A PERIOSTIT AMONG THE CHILDREN'S POPULATION OF THE CITY OF BISHKEK

Abdyldaev S. T.

The Kyrgyz State Medical Academy named after I. K. Akhunbaev, Bishkek, Kyrgyz Republic

Resume. It is necessary to recognize the revealed motivational motives as factors, creating a favorable background for development of a periostitis. To some extent all of them are inherent also in representatives of the compared group, and it suggests, as they potentially are under risk of a disease the periostitis.

Keywords. periostitis, regularities of distribution, stomatologic incidence of children.

Актуальность. Настоящая ситуация с периоститом характеризуется тем, что на фоне роста заболеваемости детского населения происходит прогрессивное снижение эффективности консервативного лечения. Для достижения лечебного эффекта все чаще осуществляется хирургическое воздействие, в конечном итоге завершающееся удалением зубов. До сих пор диагностика периостита остается сложной, не уточнены его клинко-патогенетическая симптоматика, спектр системного воздействия на организм, этиологическая структура возбудителей и их чувствительность к используемым антибактериальным средствам. Одновременно с этим недостаточная социально-эпидемиологическая изученность периостита серьезно ограничивает возможность его профилактики.

Целью исследования. Являлось изучение факторов развития периостита среди детского населения г. Бишкек.

Материалы и методы исследования. Нами проанализированы амбулаторные карты пациентов, обратившихся в Национальный Центр Охраны Материнства и Детства с 15.01.15 по 15.09.15г. Методом случайной выборки отобраны 230 амбулаторных карт, проведено анкетирование 496 родителей, из них 97 составили основную группу с пери-

оститом, а 399 сравняемую. Статистическую обработку полученных результатов проводили при помощи критерия Стьюдента.

Результаты и обсуждение. Удельный вес периостита в структуре стоматологической заболеваемости неуклонно возрастает. Среди одонтогенных воспалительных процессов наиболее часто встречается острый одонтогенный периостит, он занимает около 40% всех гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области (ГВЗ ЧЛО) [1,2,3]. Долгие годы периоститу уделялось недостаточное внимание. Поэтому распространение периостита, уровень и характер заболеваемости им населения до сих пор носят весьма приблизительный характер и не отражают социально-экономической значимости этого заболевания, приводящего к значительным ранним потерям в зубных рядах, серьезно подрывающего здоровье и снижающего доверие детей стоматологам. Согласно выставленным диагнозам структура стоматологических заболеваний была весьма широкой, спектр ее отражен в табл. 1.

Наиболее высок удельный вес периодонтита, составляющий 28,3% Удельный вес гингивита, с которого собственно и начинается проникновение воспалительного процесса в глубокие ткани пародонта, невысок - 6,5%.

ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ

Таблица 1 - Структура стоматологической заболеваемости на основании анализа архивных материалов за 2015г.

Структура стоматологической заболеваемости	Частота выявляемости						Достоверность Разницы	
	Всего		Мальчики		Девочки			
	n=230		n=130		n=100		t	P
	Абс.	%	Абс.	%	Абс.	%		
Кариес	54	23,5	26	20	28	28	3,72	< 0,001
Пульпит	42	18,2	22	16,9	20	20	4,55	< 0,001
Гингивит	15	6,5	7	5,4	8	8	2,72	< 0,01
Периодонтит	65	28,3	40	30,8	25	25	3,29	< 0,001
Периостит	54	23,5	35	26,9	19	19	4,76	< 0,001
Всего	2300	100	130	100	100	100	-	-

Кариес - одно из широко распространенных заболеваний [4,5], однако на нашем материале его удельный вес по сравнению с периодонтитом, оказался низким - 23,5%, так как уже в раннем возрасте больные зубы удаляются. Удельный вес периостита - 23,5%. Периостит довольно широко распространен среди детей и поэтому представляет выраженную современную социально-экономическую проблему. По мере повышения возраста обследованных с 4 лет до 10

показатели заболеваемости возрастают с 6,6 до 32,1%.

Периодонтит и периостит, наиболее часто приводят к удалению зубов и оказывают выраженное отягчающее воздействие на организм, особенно последний из них.

Отмечается рост уровня мотивации по отношению к здоровью полости рта, своевременной стоматологической помощи, реализации профилактических мер.

Таблица 2 - Мотивационный уровень пациентов с периоститом и сравниваемой группы относительно здоровья полости рта.

Мотивации	Частота мотиваций среди разных групп пациентов				Достоверность Различия	
	Основная группа		Группа сравнения			
	n=97		n=399		t	P
	Абс.	%	Абс.	%		
Предпочтение самолечению	36	37	85	21,3	2,96	< 0,01
Дороговизна стоматологической помощи	41	42,3	193	48,4	1,09	> 0,05
Неуверенность в эффективности лечения	40	41,2	131	32,8	1,51	> 0,05
Длительность курса лечения	34	35,1	120	30,1	0,74	> 0,05
Нехватка времени для посещения стоматолога	28	28,9	69	17,3	2,33	< 0,05
Боязнь перед стоматологическими процедурами	26	26,8	64	16,0	2,27	< 0,05
Незамедлительность посещения стоматолога	23	23,7	223	55,9	6,48	< 0,001
Регулярность соблюдения гигиены полости рта	27	27,8	212	53,1	4,83	< 0,001
Понимание значимости профилактических мер	32	33,0	248	62,2	5,44	< 0,001
Знание влияния стоматологической заболеваемости на здоровье	30	30,9	177	44,4	2,54	< 0,01

Примечание: сумма показателей больше числа пациентов, так как у каждого из них имелось по 2 и более мотиваций.

Только по трем позициям показатели, которые могут создать риск стоматологической заболеваемости вообще и периостита в частности, в группе пациентов с периоститом и контрольной группы совпадают. К ним относятся, дороговизна стоматологической помощи по мнению большинства родителей - 42,3 и 48,4%, неуверенность в эффективности лечения и предстоящего консервативного лечения - 41,2 и 32,8% и длительность ле-

чения с многократными посещениями стоматолога - 35,1 и 30,1%. В результате подобных мотиваций снижается своевременная стоматологическая обращаемость. По остальным позициям ситуация по мотивационным побуждениям среди родителей пациентов с периоститом намного хуже, чем в контрольной группе. Так, среди родителей пациентов больше представителей, предпочитающих проводить самостоятельное лечение различ-

ной стоматологической патологии и только после ее утяжеления обращающихся за стоматологической помощью, нежели среди вторых - 37,1 и 21,3%. Также высоки значения таких показателей как нехватка времени для посещения стоматолога — 28,9 и 17,3%, боязнь детей перед стоматологическими процедурами, из-за которых откладывается визит к стоматологу или прерывается курс лечения — 26,8 и 16,0%.

В то же время меньшее число пациентов с периоститом по сравнению со сравняемой группой в случаях стоматологической заболеваемости незамедлительно обращаются за стоматологической помощью — 23,7 и 55,9%, регулярно соблюдают гигиену полости рта — 27,8 и 53,1%, понимают значимость профилактических мер — 33,0 и 62,2% или же имеют достаточные сведения об отрицательном влиянии стоматологической заболеваемости на состояние организма - 30,9 и 44,4%.

Анкетирование родителей пациентов позволило выявить ряд факторов, которые, вероятно создают благоприятные условия для развития периостита.

Заключение. Таким образом, перечисленные мотивационные побуждения следует признать факторами, создающими благоприятный фон для развития периостита. В той или иной мере все они присущи и представителям сравняемой группы, а это дает основание полагать, что и они потенциально находятся под риском заболевания периоститом. Поэтому необходимо усилить среди населения санитарно-просветительную работу по профилактике стоматологической заболеваемости, и выработать эффективную систему профилактики периостита.

Выводы:

1. На основании данных полученных при анкетировании были выявлены мотивирующие факторы способствующие увеличению роста заболеваемости периоститом среди детского населения города Бишкек:

А) дороговизна стоматологических услуг (по мнению родителей).

Б) недоверие к врачам (неудачный предыдущий опыт лечения).

В) многократное посещение стоматолога в процессе лечения (нехватка времени у родителей).

Список литературы:

1. Робустова, Т.Г. Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия. [Текст]: Национальное руководство /А.А.Кулакова, Т.Г. Робустова, А.И. Неробеева. – М. ГЭОТАР–Медиа, 2014. – 686 с.
2. Суханов, А.Е. Комплексное лечение острых гнойных одонтогенных периоститов челюстей [Текст]: автореф. дисс. ... канд. мед. наук: / – А.Е. Суханов. - СПб., 2011.– 21с.
3. Воспалительные заболевания в челюстно-лицевой области у детей [Текст]: / [В.В. Рогинский А И., В. А. Воложин, В. М. Вайлерт и др.]-М. : Детстомиздат, 1998. – 272 с.
4. Колесов, А.А. Стоматология детского возраста [Текст] / А.А. Колесов.– М., 1991. – 489 с.
5. Курякина, Н.В. Терапевтическая стоматология детского возраста [Текст] / Н.В. Курякина.– М., 2006. – 632 с.