

# СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС МОЛОДЫХ ЖЕНЩИН С УЧЕТОМ ЭТНИЧЕСКОЙ ПРИНАДЛЕЖНОСТИ

## DENTAL STATUS OF YOUNG WOMEN BASED ON THEIR ETHNICITY

*Sh. Shestak*

*Summary.* Based on the research of the dental status of young women of two different ethnic groups, the characteristics of the main dental indices, such as KПУ (carious process, filled and extracted teeth), КПИ (complex periodontal index), РМА (papillary-marginal-alveolar index) are given. The analysis of the main indicators of significant differences.

*Keywords:* dental status, dental health, ethnicity, adolescence.

**Шестак Дарья Олеговна**

Ассистент, Красноярский государственный  
медицинский университет имени профессора В. Ф. Войно-  
Ясенецкого  
shestak93@mail.ru

*Аннотация.* На основании исследований стоматологического статуса молодых женщин двух различных этносов, дана характеристика основных стоматологических индексов, таких как КПУ (кариозный процесс, пломбированные и удаленные зубы), КПИ (комплексный периодонтальный индекс), РМА (папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс). Дан анализ регистрируемых значений по каждому методу исследования и обозначены основные статистически значимые различия.

*Ключевые слова:* стоматологический статус, стоматологическое здоровье, этнос, этническая принадлежность, юношеский возраст.

## Введение

**П**рофилактика стоматологических заболеваний — одно из приоритетных направлений стоматологии. Для успешного планирования и реализации программ профилактики необходимо изучение показателей стоматологического здоровья, как в ключевых возрастных группах населения, так и в юношеском возрасте, в периоде наиболее интенсивного развития и становления зубочелюстной системы [1]. Исходя из этого необходимо исследовать особенности стоматологического статуса пациентов [2], их отношение к гигиене и профилактике болезней органов и тканей рта, развитие и течение определенных заболеваний [3], анализ и выбор методов лечения в зависимости от этнической принадлежности [4; 5]. Эти вопросы актуальны для повышения качества медицинских услуг, предоставляемых для поддержания здоровья населения.

## Материалы и методы исследования

Проведено стоматологическое обследование 192 девушек в возрасте от 17 до 20 лет, относящихся к этнической группе европеоидной расы и тувинскому этносу. Стоматологическая программа включала осмотр полости рта, оценку состояния десны: ее цвет, состояние межзубных сосочков, наличие кровоточивости, наличие кариозных дефектов, пломб и удаленных зубов для последующего расчета индекса КПУ, определяли индекс гигиены полости рта по методу Ю. А. Федорова и В. В. Володкиной, оценивали состояние пародонта с помощью аппаратно-программного комплекса «Florida Probe» (производитель Florida Probe Corporation®, США, 2016)

и рассчитывали папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс (РМА).

Статистическая обработка полученных данных началась с оценки характера распределения признаков с использованием критерия Колмогорова-Смирнова. По каждому признаку вычислялась медиана, интерквартильный размах. Оценка достоверности межгрупповых различий количественных показателей осуществлялась при помощи непараметрического U-критерия Манна-Уитни, нижней границей уровня статистической значимости признавался уровень  $p < 0,05$ .

## Результаты и обсуждение

В результате исследования удалось установить распространенность и интенсивность кариеса и оценить состояние пародонта во взаимосвязи с этнической принадлежностью.

Выявлено, распространённость кариозного процесса была одинаково высокой в обоих этнических группах и составила у русских женщин  $98,9 \pm 1,3\%$  и  $99,7 \pm 1,6\%$  у тувинок. Значение индекса КПУ подтверждает высокий уровень интенсивности кариозного процесса в обеих обследуемых группах. Так же выявленная нами величина индекса КПУ была практически равнозначной в обследуемых этнических группах у русских женщин КПУ=6,3, у представительниц тувинского этноса КПУ=6,4.

При анализе регистрируемых значений индекса КПУ были выявлены различия в этнических группах (рисунок 1). Количество кариозных процессов в большинстве



Рис. 1. Значения КПУ в зависимости от этнической принадлежности

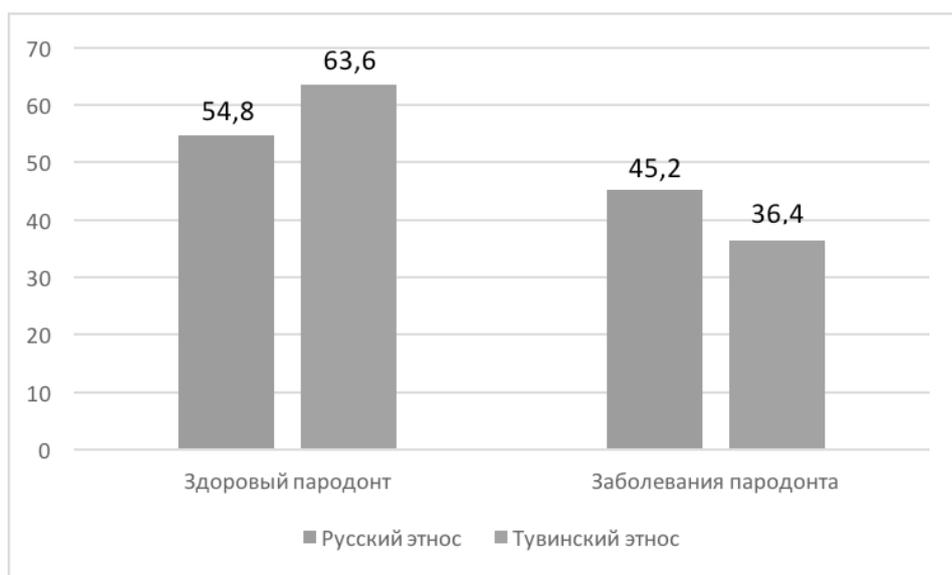


Рис. 2. распространенность заболеваний пародонта с учетом этнической принадлежности

встречалось у твинок и составило —  $12,2 \pm 1,4\%$ , в то время как интенсивность кариеса у русских женщин было равно  $9,6 \pm 1,3\%$ . Более значимые различия были выявлены в показателях пломбированных зубов и удаленных. У русских женщин зубы с наличием пломб встречались в 3,3 раза чаще, чем у тувинских и составили в общей структуре индекса КПУ  $11,4 \pm 1,2\%$  и  $3,5 \pm 1,3\%$  соответственно. Уровень же удаленных зубов чаще был зарегистрирован у тувинских женщин — в 3,9 раза по сравнению с русскими ( $7,2 \pm 1,4\%$  и  $1,8 \pm 1,1\%$  соответственно). Все выявленные различия были статистически значимыми ( $p < 0,001$ ).

Таким образом, при практически одинаковой распространенности интенсивности кариеса зубов у твинок по сравнению с русскими преобладает нелеченый кариес и удаленные зубы, в то время как у русских преобладает наличие пломб, что подтверждается результатами оценки.

Достаточно значимые результаты для нашего исследования были получены при оценке индекса гигиены, без учета этнической принадлежности медиана индекса гигиены составила 1,9, что в усредненном аспекте

соответствует удовлетворительному уровню. При оценке уровня гигиены полости рта с учетом этнической принадлежности выявлен ряд различий. Индекс гигиены в группе русских женщин составила 1,9 в то время как у тувинских женщин данный показатель был равен 1,7, что значимо меньше ( $p=0,021$ ) и свидетельствует о несколько лучшей гигиене полости рта у последних. Так же выявлено, что хороший уровень гигиены чаще регистрировался у тувинских женщин — в  $22,7\pm 3,1\%$ , в то время как у русский аналогичный уровень выявлен лишь у  $4,8\pm 2,6\%$  обследованных ( $p<0,001$ ). Неудовлетворительный уровень гигиены полости рта выявлен у  $33,3\pm 2,3\%$  русских женщин и  $18,2\pm 3,0$  тувинских ( $p=0,014$ ). Удовлетворительный уровень гигиены у русских регистрировался в  $50,0\pm 2,8\%$  наблюдений. Плохой уровень гигиены полости рта в группе тувинских обследованных не встречался, в то время как среди русских женщин выявлен в  $11,9\pm 2,2\%$  случаев.

При обследовании женщин на аппарате «Florida Probe» была зарегистрирована высокая распространенность заболеваний пародонта (рисунок 2). Здоровый пародонт выявлен у  $54,8\pm 3,2\%$  русских женщин и  $63,6\pm 2,7\%$  тувинок. Иные поражения пародонта, различные воспалительные процессы, кровоточивость десен, наличия патологических карманов и т.д. зарегистрированы

у  $45,2\pm 3,3\%$  русских и у  $36,4\pm 2,8\%$  тувинок. Такие признаки как подвижность зубов и наличие патологических карманов, которые свидетельствуют о тяжелых поражениях пародонта, регистрировались только у русских женщин — у  $7,1\pm 2,9\%$ . Данные признаки поражения пародонта в группе женщин тувинского этноса отсутствовали.

При оценке состояния десны по индексу РМА, также удалось выявить этнические особенности. У тувинских женщин значение индекса РМА было равно  $37,0$  [ $28,0$ ;  $65,0$ ]. У русских женщин аналогичный параметр был значимо выше —  $56,0$  [ $46,0$ ;  $84,0$ ];  $p<0,001$ , что свидетельствует о более тяжелом поражении десен. Женщины, имеющие проявления гингивита, различались по степени его тяжести в зависимости от этнической принадлежности.

### Заключение

Таким образом, показатели стоматологического здоровья имеют особенности в зависимости от этнической принадлежности. Стоматологический статус русских девушек хуже в сравнении с тувинскими. Это выявлено по показателям интенсивности кариеса, уровню гигиены полости рта и состоянию тканей пародонта.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Козловцев М. И., Гареев А. А., Сорока Е. В., Мартынов В. А. Поражение слизистой ротоглотки при лейкоплакии // Вопросы стоматологии: Сборник научных работ. Рязань; 1998; С. 183–185.
2. Макеева И. М., Кондратьев С. А. Особенности стоматологической заболеваемости лиц, находящихся в местах лишения свободы // Российский стоматологический журнал. 2015; № 3(19); С. 34–37.
3. Проходная В. А., Максюков С. Ю., Гаджиева Д. Н. Структура заболеваний пародонта у беременных женщин в Ростовской области и влияние комплаенса к терапии на течение патологии. 2014; № 1; С. 144–147.
4. Макеева И. М., Дорошина В. Ю., Аракелян М. Г. Ксеростомия и средства, облегчающие ее проявления. // Стоматология. 2013; № 95(5); С. 12–13.
5. Дорошина В. Ю., Макеева И. М., Проценко А. С. Стоматологическая диспансеризация студентов московских вузов и пути повышения ее эффективности. // Стоматология. 2010; № 89(1); С. 7–9.

© Шестак Дарья Олеговна (shestak93@mail.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»