

*А.К. Иорданишвили^{1,2}, Л.Н. Солдатова^{3,4}, С.В. Солдатов^{3,5},
М.А. Зуйкова^{2,3}, В.С. Солдатов⁶*

Характеристика состояния тканей пародонта и гигиены полости рта у лиц старшего возраста при коморбидной патологии и пути ее улучшения

¹Кафедра ортопедической стоматологии ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова» Минздрава РФ,
²Кафедра челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии
³Кафедра терапевтической стоматологии
ФГБОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Минобороны РФ,
⁴Лечебно-профилактический стоматологический центр «Альфа-Дент», Санкт-Петербург
⁵Лаборатория возрастной клинической патологии
⁶ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова» Минздрава РФ

Резюме. Проведено слепое рандомизированное клиническое исследование по изучению состояния гигиены полости рта и тканей пародонта у 67 человек в возрасте от 61 до 82 лет, которые имели коморбидную патологию, страдали гипосаливацией и частичной утратой естественных зубов. Отмечена низкая мотивация к уходу за полостью рта у пожилых и старших людей. Выявлено, что медицинское обслуживание по обращаемости не позволяет улучшить у них гигиену полости рта и купировать воспаление в пародонте. При динамическом наблюдении за пациентами и выполнении ими два раза в год профессиональной гигиены полости рта, а также в результате использования выданных средств по уходу за полостью рта на год (лечебно-профилактическая зубная паста и ополаскиватель), отмечен удовлетворительный или хороший уровень гигиены полости рта и ремиссия воспалительной патологии пародонта в течение всего срока наблюдения.

Ключевые слова: заболевания пародонта, гигиена полости рта, средства для ухода за полостью рта, пациенты пожилого и старческого возраста, гипосаливия, коморбидная патология.

Введение

Демографическая особенность настоящего времени, охватывающая практически весь мир, — увеличение доли пожилых и старых людей [5, 17]. Этот объективный процесс является одной из важнейших проблем начала XXI века [4, 18]. Такое изменение возрастной структуры населения меняет область научно-прикладных исследований врачей всех специальностей, делая задачи повышения качества оказания медицинской помощи и повышения качества жизни людей пожилого и старческого возраста одними из приоритетных [1, 12, 13]. Это предопределяет необходимость интегрального подхода к пожилому человеку, так как, кроме стоматологических проблем, необходимо учитывать его общесоматический статус, а также социально-экономические факторы, влияющие на его здоровье, тем более, что в старших возрастных группах значительно выше не только заболеваемость, но и количество заболеваний у каждого пациента [2, 14, 18]. В среднем, при обследовании людей пожилого и старческого возраста определяется три-пять болезней [6, 7, 10]. Поэтому закономерно, что патологические и адаптационные процессы в полости рта у пациентов с отягощенной соматической

патологией имеют свои особенности, неблагоприятно влияющие на результаты стоматологических лечебно-профилактических мероприятий, а также стоматологической реабилитации, включая зубное протезирование [3]. Многофакторность воздействия внутренней и внешней среды диктует необходимость обобщенного видения и целостного подхода к пожилому человеку, использования многоуровневых диагностических и лечебных мер [16, 17]. Это означает целостность подхода не только к больному органу, но и к больному человеку в комплексе его экологических, медицинских, социально-психологических, экономических и нравственных проблем [8].

Наличие у лиц пожилого и старческого возраста коморбидной патологии обычно сопровождается снижением слюноотделения, что неблагоприятно сказывается на процессах самоочищения полости рта, способствует образованию зубного налета и отложению зубного камня [9]. Это приводит к обострению и прогрессированию воспалительного процесса в тканях пародонта [11, 15]. Поэтому стоматологические лечебно-профилактические мероприятия, направленные на улучшение гигиены полости рта и состояния тканей пародонта у пациентов

пожилого и старческого возраста, страдающих коморбидной патологией, актуальны для практической стоматологии и пародонтологии в частности.

Целью настоящего клинического исследования являлось улучшение гигиены полости рта и состояния тканей пародонта у лиц пожилого и старческого возраста, страдающих коморбидной патологией.

Материалы и методы исследования

Под клиническим наблюдением находилось 67 человек (15 мужчин и 52 женщины) в возрасте от 61 до 82 лет, которые имели коморбидную патологию (сахарный диабет 2 типа, сиалоаденопатии и др.) и страдали частичной утратой естественных зубов и гипосиалией из-за сопутствующих заболеваний. Пациенты были разделены на три группы, исходя из использованных методов организации и средств для проведения лечебно-профилактических стоматологических мероприятий (рис. 1).

В 1-ю группу вошли 17 человек (3 мужчины и 14 женщин) пожилого и старческого возраста. У этих пациентов было изучено гигиеническое состояние полости рта и оценено состояние тканей пародонта, были даны рекомендации по индивидуальному уходу за полостью рта, а также направление к врачу-стоматологу в связи с необходимостью проведения у них профессиональной гигиены и санации полости рта. Повторный осмотр пациентов 1-й группы был проведен спустя 12 месяцев.

Во 2-ю группу пациентов вошли 25 человек пожилого и старческого возраста (5 мужчин и 20 женщин). У пациентов этой группы проводилась профессиональная гигиена полости рта по общепринятой методике, а в последующем пациентам рекомендовалось в течение всего периода исследования использовать для индивидуальной гигиены полости рта лечебно-профилактическую зубную пасту R.O.C.S. BIOCOMPLEX, содержащую в качестве активных компонентов энзимный комплекс с растительными пептидами, глицерофосфат кальция,

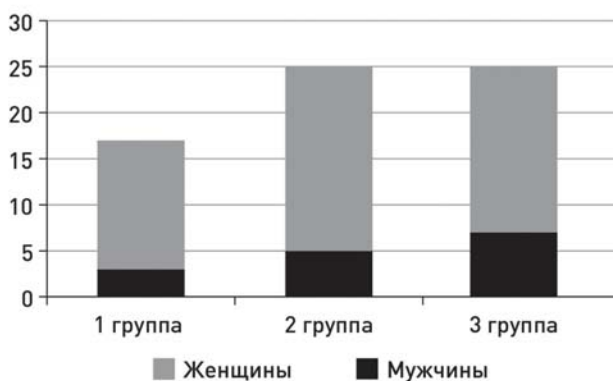


Рис. 1. Гендерное распределение пациентов в исследуемых группах (%).

хлорид магния и 6 % ксилит, а также ополаскиватель для полости рта R.O.C.S. «Двойная мята» на основе экстракта ламинарии, глицерофосфата кальция, хлорида магния и ксилита (ООО «ЕВРОКОСМЕДСтупино», Россия). Повторный осмотр пациентов 2-й группы был проведен спустя 12 месяцев.

В 3-ю группу пациентов вошли 25 человек пожилого и старческого возраста (7 мужчин и 18 женщин). У пациентов 3-й группы, также как и у пациентов 2-й группы, проводилась профессиональная гигиена полости рта по общепринятой методике, но два раза за 12 месяцев (повторно через 6 месяцев), а в последующем, также как и пациентам 2-й группы, рекомендовалось использовать для индивидуальной гигиены полости рта лечебно-профилактическую зубную пасту R.O.C.S. BIOCOMPLEX и аналогичный ополаскиватель для полости рта R.O.C.S. «Двойная мята». Повторный осмотр пациентов 3-й группы был проведен спустя 6 и 12 месяцев.

Общим для пациентов всех групп исследования являлось присутствие синдрома гипосиалии, обусловленного наличием у пациентов коморбидной патологии, с присущими ему симптомами со стороны слизистой оболочки полости рта и языка. Пациентам 2-й и 3-й групп выдали рекомендованные средства для ухода за полостью рта, а именно: 4 зубные щетки, 6 туб зубной пасты R.O.C.S. BIOCOMPLEX и 10 флаконов ополаскивателя R.O.C.S. «Двойная мята». Для объективной углубленной оценки состояния тканей пародонта и гигиены полости рта при динамическом наблюдении за пациентами трех групп использовали следующие методики: индекс РМА по Парма С. (1968), пробу Шиллера-Писарева, йодное число Свракова, а также индекс гигиены полости рта по Федорову Ю. А. – Володкиной В. В., которые себя хорошо зарекомендовали при изучении патологии пародонта у лиц старших возрастных групп [3].

Критерием исключения пациентов пожилого и старческого возраста из клинического исследования были патология пародонта тяжелой степени тяжести, а также утрата большого числа естественных зубов или наличие большого количества покрывных зубопротезных несъемных конструкций.

Полученный в результате исследования цифровой материал обработан на ПК с использованием специализированного пакета для статистического анализа Statistica for Windows v.6.0. Различия между сравниваемыми группами считались достоверными при $p \leq 0,05$. Случаи, когда значения вероятности показателя «р» находились в диапазоне от 0,05 до 0,10, расценивали как «наличие тенденции».

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты исходного клинического стоматологического обследования пациентов трех исследуемых групп показали, что у них не было принципиальных

различий в состоянии гигиены полости рта, а также воспалительной патологии пародонта. Уровень гигиены полости рта у пациентов во всех группах был плохим (2,65–2,87 у. е.), а положительная проба Шиллера-Писарева отмечена у 100% обследуемых пациентов 1-й, 2-й и 3-й групп, при показателе индекса РМА 27,5–28,1 % и значении йодного числа Свракова 2,33–2,44 у. е. (рис. 2–5).

Спустя 12 месяцев у пациентов 1-й группы, несмотря на достоверное снижение показателя индекса индивидуальной гигиены полости рта до $2,30 \pm 0,18$ ($p \leq 0,05$), существенной положительной динамики в состоянии гигиены полости рта и тканей пародонта не произошло. Значение индекса гигиены у этих пациентов по-прежнему свидетельствовало о неудовлетворительном уходе за полостью рта (рис. 2). У всех пациентов этой группы результаты пробы Шиллера-Писарева оставались положительными (рис. 3), при снижении индекса РМА с 27,9 % до 24,9% ($p \geq 0,05$), а показатель йодного числа Свракова снизился с $2,44 \pm 0,23$ до $2,32 \pm 0,21$ у. е. ($p \leq 0,05$). Таким образом, существенного улучшения гигиены

полости рта и достоверного снижения воспалительного процесса в тканях краевого пародонта у пациентов 1-й группы не произошло (рис. 4, 5). Очевидна низкая эффективность стоматологических лечебно-профилактических мероприятий, проводимых у пациентов пожилого и старческого возраста по обращаемости, тем более у лиц, страдающих гипосаливацией, которая существенно ухудшает самоочищение полости рта и снижает эффективность мероприятий по индивидуальному уходу за полостью рта. Следует подчеркнуть, что это также обусловлено низкой мотивацией пациентов пожилого и старческого возраста к выполнению мероприятий индивидуальной гигиены по уходу за полостью рта в полном объеме.

У пациентов пожилого и старческого возраста 2-й и 3-й групп исследования проведенные стоматологические лечебно-профилактические мероприятия на протяжении всего периода исследования оказались эффективными. Так, у пациентов 2-й группы существенно улучшилась гигиена полости рта, а также уменьшились воспалительные процессы в тканях пародонта (рис. 2–5): индекс гигиены полости рта

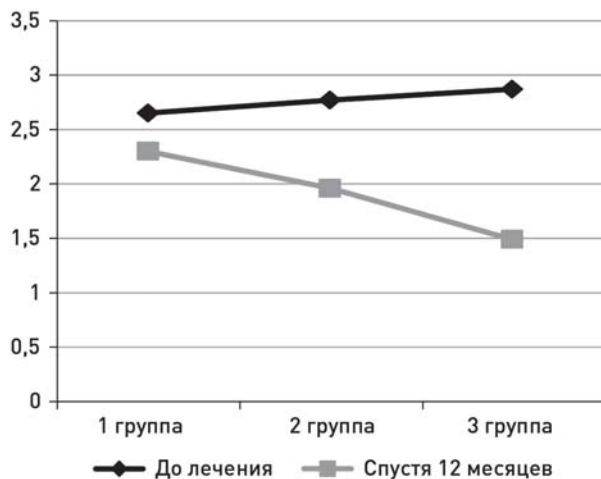


Рис. 2. Значение индекса индивидуальной гигиены полости рта у обследованных пациентов пожилого и старческого возраста до и спустя 12 месяцев клинического наблюдения за ними (у. е.).

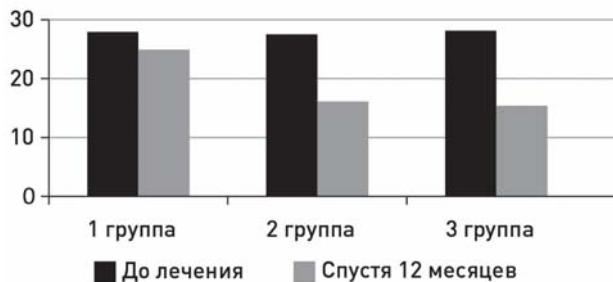


Рис. 3. Значение индекса РМА у обследованных пациентов пожилого и старческого возраста до и спустя 12 месяцев клинического наблюдения за ними (%).

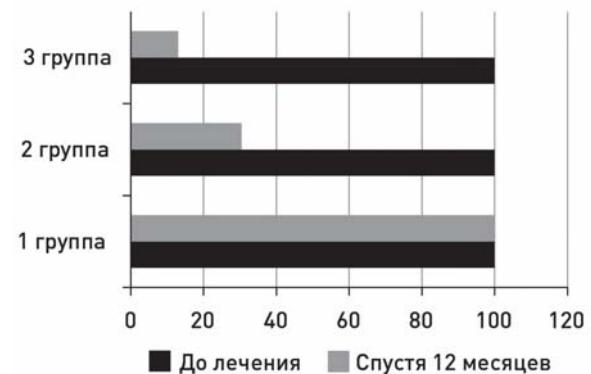


Рис. 4. Частота выявления положительной пробы Шиллера-Писарева у обследованных пациентов пожилого и старческого возраста до и спустя 12 месяцев клинического наблюдения за ними (%).



Рис. 5. Значение йодного числа Свракова у обследованных пациентов пожилого и старческого возраста до и спустя 12 месяцев клинического наблюдения за ними (у. е.).

12. Moroz P.V., Iordanishvili A.K., Perepelkin A.I. Zakonomernosti formirovaniya i osobennosti klinicheskogo techeniya jendodonto-parodontal'nyh porazhenij u vzroslyh // Parodontologija. 2018. № 2. S. 76–80.
13. Orehova L.Ju., Osipova M.V. Rol' vracha-parodontologa v diagnostike obshhesomatscheskoj patologii // Parodontologija. 2010. № 4 (57). S. 20–23.
14. Orehova L.Ju. i dr. Metabolicheskie aspekty patogenezы vospalitel'nyh zabolovanij parodonta u bol'nyh sahar'nyj diabetom // Parodontologija. 2012. № 3 (64). S. 7–11.
15. Robustova T.G. Iordanishvili A.K., Lyskov N.V. Profilaktika infekcionnovospalitel'nyh oslozhenij, vznikajushhih posle operacii udalenija zuba // Parodontologija. 2018. № 2. S. 58–61.
16. Filippova E. V., Iordanishvili A. K., Libih D. A. Zabolovanija slizistoj obolochki polosti rta u ljudej pozhilogo i starcheskogo vozrasta // Parodontologija. 2013. № 1 (66). S. 60–63.
17. Banks P. A prospective 20-year audit of a consultant workload // The British orthodontic society clinical effectiveness bulletin. 2010. Vol. 25. S. 15–18.
18. Weidlich P. Association between periodontal diseases and systemic diseases // Braz. oral. res. 2008. Vol. 22. Suppl. 1. S. 32–43.

Характеристика стану тканин пародонту та гігієни порожнини рота в осіб старшого віку при коморбідній патології та шляхи її поліпшення.

А.К. Йорданішвілі, Л.Н. Солдатова, С.В. Солдатов, М.А. Зуйкова, В.С. Солдатов

Резюме: Проведено сліпе рандомізоване клінічне дослідження щодо вивчення стану гігієни порожнини рота. і тканин пародонту у 67 осіб у віці від 61 до 82 років, які мали коморбідну патологію, страждали гіпосалією та частковою втратою природних зубів. Відзначено низьку мотивацію до догляду за порожниною рота у літніх людей та старих людей. Виявлено, що медичне обслуговування за зверненням не дозволяє покращити у них гігієну порожнини рота і усунути запалення в пародонті. При динамічному спостереженні за пацієнтами та виконанні ними двічі на рік професійної гігієни ротової порожнини, а також в результаті використання виданих засобів по догляду за порожниною рота на рік (лікувально-профілактична зубна паста та ополіскувач), відмічений задовільно добрий або хороший рівень гігієни порожнини рота та ремісія запальної патології пародонту протягом всього терміну спостереження.

Ключові слова: захворювання пародонту, гігієна порожнини рота, засоби для догляду за порожниною рота, пацієнти літнього та похилого віку, гіпосалія, коморбідна патологія.

The characteristic of a condition of parodontium tissues and oral hygiene at the elder people with comorbid pathology and the ways of its improvement

A. Iordanishvili, L. Soldatova, S. Soldatov, M. Zuykova, V. Soldatov

Abstract. Blind randomized clinical trial on studying of oral hygiene and parodontium tissues for 67 people aged from 61 up to 82 years, who had comorbid pathology, suffered from hyposalivation and partial loss of genuine teeth was conducted. The low motivation of caring of an oral cavity at elderly and old people is noted. It is revealed that medical care on negotiability does not allow to improve their oral hygiene and to stop inflammation in a parodontium. At dynamic observation of patients and performance they two times in a year of professional oral hygiene and also as a result of use of the given oral cavity care products for a year (treatment-and-prophylactic toothpaste and conditioner), noted the satisfactory or good level of oral hygiene and remission of inflammatory pathology of the parodontium during all term of observation.

Key words: parodontium diseases, oral hygiene, products for care of an oral cavity, elderly and old aged patients, hyposalivation, comorbid pathology.

А.К. Йорданішвілі – д-р. мед. наук, професор. Кафедра ортопедической стоматологии

ФГБОУ ВО «Северо-Западный государственный медицинский университет им. И. И. Мечникова» Минздрава РФ.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Минобороны РФ.

Л.Н. Солдатова – главный врач, канд. мед. наук, доцент.

Лечебно-профилактический стоматологический центр «Альфа-Дент», Санкт-Петербург.

Кафедра терапевтической стоматологии ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Минобороны РФ.

С.В. Солдатов – генеральный директор. Лечебно-профилактический стоматологический центр «Альфа-Дент», Санкт-Петербург.

Лаборатория возрастной клинической патологии Санкт-Петербургского института биорегуляции и геронтологии.

М.А. Зуйкова – врач-стоматолог. Лечебно-профилактический стоматологический центр «Альфа-Дент», Санкт-Петербург.

Кафедра челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии

ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова» Минобороны РФ.

В.С. Солдатов – студент ФГБОУ ВО «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет

имени академика И. П. Павлова» Минздрава РФ.

Координаты для связи с авторами: 195067, г. Санкт-Петербург, Пискаревский просп., д. 47АЮ. **E-mail:** professoraki@mail.ru

SMART ORAL CARE



Товар сертифицировано. На правах рекламы. Фото: Юлия Голубкина, рота.

УНІКАЛЬНА ЗУБНА ПАСТА

З РОСЛИННИМИ ПЕПТИДАМИ

BIOSCOMPLEX
 АКТИВНИЙ ЗАХИСТ

НА ОСНОВІ АКТИВНИХ КОМПОНЕНТІВ **98%**

- ЗАХИЩАЄ ВІД КАРІЕСУ
- ЗМЕНШУЄ ЗАПАЛЕННЯ ТА КРОВОТОЧИВІСТЬ ЯСЕН
- НАСИЧУЄ ЕМАЛЬ МІНЕРАЛАМИ

Активний натуральний захист щодня містить запатентований комплекс на основі рослинних пептидів, ксиліту та мінералів захищає від карієсу, запалення ясен. Надовго освіжає подих не має вікових обмежень підходить для тривалого щоденного застосування.

БЕЗ ФТОРУ, БЕЗ ПАРАБЕНІВ, БЕЗ ЛАУРИЛСУЛЬФАТУ НАТРІЮ.



Представництво ТМ «R.O.C.S.» в Україні ТОВ «ВДС Фарма», 02090, м. Київ, вулиця Володимира Сосюри, 6, оф. 101, т./ф.: +380 50 335 92 12, e-mail: info@globaldrc.com www.rocs.ua



Підтверджено клінічними дослідженнями та тестами. За даними щомісячного роздрібного аудиту фармацевтичного ринку, проведеного маркетинговим агентством DSM Group в сегменті "зубні пасти" бренд R.O.C.S. був найбільш продаваним на території РФ за 2018 рік у вартісному вираженні.

