

В.В. Никитенко, Г.А. Гребнев, В.Ф. Черныш,
А.М. Ковалевский, Л.И. Шеенко

Анализ оказания пародонтологической помощи в Вооружённых силах Российской Федерации

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

Резюме. Исследована обращаемость в стоматологическую поликлинику Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова пациентов, которым был поставлен диагноз «хронический генерализованный пародонтит», а также проведён анализ способов лечения воспалительных заболеваний пародонта в Вооружённых силах на основе данных Главного военно-медицинского управления за 2012–2018 гг. Анализ способов лечения хронического генерализованного пародонтита в войсковом звене свидетельствует о выборе радикального способа – удаления зубов. У большей части пациентов, обратившихся в клинику челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии, была диагностирована тяжёлая степень хронического генерализованного пародонтита. В основном проводились лоскутные операции на верхней и нижней челюстях. В стоматологической поликлинике преобладала доля пациентов со средней тяжестью хронического генерализованного пародонтита. В условиях стоматологической поликлиники лоскутные операции на пародонте не проводились, чаще всего применялась методика кюретажа пародонтальных карманов, которая использовалась для повышения качества вмешательства согласно классическим рекомендациям в области нескольких зубов, в том числе с помощью высокотехнологичного оборудования. Своевременное и качественное проведение комплексного лечения воспалительных заболеваний пародонта является залогом успешной деятельности по снижению пародонтологической заболеваемости и укреплению здоровья полости рта у военнослужащих. В связи с актуальностью воспалительных заболеваний пародонта в Вооружённых силах Российской Федерации выбор способа лечения должен сводиться к этиологической и патогенетической терапии, необходимо отказаться от радикального метода экстракции зуба.

Ключевые слова: лечение хронического генерализованного пародонтита, профессиональная гигиена полости рта, пародонтальные карманы, хирургия пародонта, лоскутная операция, кюретаж пародонтальных карманов, военнослужащие.

Введение. Пародонтит – воспаление тканей пародонта, характеризующееся прогрессирующей деструкцией связочного аппарата периодонта и альвеолярной кости. Пародонтит вызывает пародонтопатогенная микрофлора полости рта. Развитие заболевания также обуславливают неудовлетворительная гигиена полости рта, табачная аддикция, снижение иммунитета, патологическая окклюзия, вторичная частичная адентия, хронические физические и психические перегрузки и другие факторы. Заболевание охватывает все ткани пародонта и приводит к частичной, а в запущенной стадии – полной адентии [7, 12]. Th. Vos, Chr. J.L. Murray, A. Afshin [13] указывают, что около 90% населения Земли страдает воспалительными заболеваниями пародонта.

Выделяют три степени тяжести течения пародонтита: лёгкую, среднюю и тяжёлую. Острый локализованный пародонтит наблюдается редко, в структуре заболеваний пародонта значительно преобладает хронический генерализованный пародонтит. Основными симптомами пародонтита являются наличие пародонтального кармана, кровоточивость дёсен, подвижность зубов и галитоз [9, 10, 12]. Пародонтит протекает годами, переходя из одной степени в другую, и заканчивается удалением зуба при отсутствии адекватного лечения. Во время обострения заболе-

вания наблюдается гноетечение из пародонтальных карманов и абсцедирование. Наличие клинической картины пародонтита значительно отражается на качестве жизни людей [1], прохождении военной службы, боеготовности личного состава Вооружённых сил Российской Федерации (ВС РФ) [7, 8].

По данным эпидемиологических исследований, на протяжении нескольких лет у военнослужащих различный специалтей наблюдается распространённость воспалительных заболеваний пародонта (ВЗП) от 30,7 до 75,2% в зависимости от характера и интенсивности воздействия неблагоприятных факторов военного труда и продолжительности военной службы [2, 6, 8].

У молодого поколения военнослужащих также часто встречается данное заболевание. Среди лиц, проходящих военную службу по призыву, воспалительные изменения в тканях пародонта встречаются с частотой 64,08%. В основном диагностируется лёгкая, реже – средняя степень тяжести пародонтита. У курсантов мужского пола высших военных учебных заведений наблюдается лучшее состояние стоматологического здоровья: частота встречаемости ВЗП колеблется от 29,9 до 48,9% [4, 11].

Установлено, что воспалительные заболевания пародонта встречаются гораздо чаще у военнору-

жащих, подвергающихся воздействию неблагоприятных профессиональных факторов военного труда, среди которых шум, вибрация, электромагнитное, радиоактивное, световое излучения, ядовитые, пороховые, аккумуляторные газы, психофизиологические перегрузки, особые климатические условия военной службы и др. Все перечисленные профессиональные вредности военной службы приводят к снижению резистентности тканей пародонта и морфофункциональным изменениям в них [3, 4, 7].

В войсковом звене в ходе профилактических осмотров и санации полости рта составляется список военнослужащих, нуждающихся в пародонтологическом лечении. Стоматологическая помощь военнослужащим оказывается в форме активного вызова (планово, по результатам диспансерного наблюдения) и по обращаемости.

Лечение пародонтита должно быть комплексным, сочетающим в себе терапевтические (профессиональная гигиена полости рта, шинирование зубов, эндодонтическое лечение), хирургические методы (открытый и закрытый кюретаж, гингивотомия, гингивэктомия, гингивопластика, экстракция зуба), в случае необходимости ортодонтические и ортопедические методы. Также необходимо медикаментозное лечение, включающее антибактериальную, противовоспалительную, иммуномодулирующую терапию. Лечение должно быть комплексным и индивидуализированным с учётом степени тяжести заболевания, клинической картины, а также ряда анамнестических факторов: особенностей военной службы, местного и общего состояния иммунной защиты организма, факторов профессиональной деятельности, возраста военнослужащего [6, 9].

Цель исследования. Провести статистический анализ способов лечения воспалительных заболеваний тканей пародонта в ВС РФ.

Материалы и методы. На основе отчётов Главного военно-медицинского управления (формы 3/МЕД) за период 2012–2018 гг. проанализированы показатели работы стоматологических кабинетов в воинских частях всех родов и видов войск. Форма 3/МЕД – годовой медицинский отчёт о состоянии здоровья и заболеваемости личного состава ВС РФ. Изучено количество удалённых зубов по причине воспалительных заболеваний пародонта, количество оперативных вмешательств, среди которых

гингивотомия, гингивэктомия и прочие операции. На базе стоматологической поликлиники Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (ВМА) была произведена статистическая обработка клинических данных пародонтологической заболеваемости на основе документации амбулаторного приёма за 2017 и 2018 гг., а также изучена структура заболеваемости и способы лечения в поликлинических условиях. Кроме того, на базе клиники челюстно-лицевой хирургии (ЧЛХ) и хирургической стоматологии (ХС) ВМА изучены книги учёта больных, находящихся на стационарном лечении (ф. № 13) за 2012–2018 гг., а также медицинские карты стационарных пациентов (ф. 003/у) за 2016–2018 гг.

Результаты и их обсуждение. В ходе анализа медицинских отчётов формы 3/МЕД в период за 2012–2018 гг. выявлена тенденция к возрастанию количества оперативных вмешательств по поводу пародонтита, а также установлено, что наиболее часто применявшимся способом хирургического лечения пародонтита являлось удаление зуба, которое должно применяться только при резко выраженной подвижности зуба (табл. 1).

Вероятно, большинство операций гингивотомии выполнялось в качестве оказания неотложной помощи при пародонтальных абсцессах, а среди прочих оперативных вмешательств преобладало проведение кюретажа пародонтальных карманов (ПК).

Из общего количества (28208 человек) пациентов в 2017 г. в стоматологическую поликлинику ВМА по поводу хронического генерализованного пародонтита (ХГП) обратился 2691 (9,5±0,2%) пациент, из них 867 (32,2±0,9%) человек – первично обратившихся. Из 35214 пациентов, посетивших стоматологическую поликлинику в 2018 г., по поводу ХГП обратилось 2648 (7,5±0,1%) пациентов, из них первично обратившихся – 853 (32,2±0,9%) пациента.

При сохранении практически на прежнем уровне абсолютного числа пациентов, страдающих ХГП, в 2018 г. в процентном соотношении доля их уменьшилась по сравнению с 2017 г. вследствие значительного увеличения общего количества посещений стоматологической поликлиники по поводу других заболеваний полости рта.

Из 1720 первичных пациентов с ХГП, обратившихся в стоматологическую поликлинику ВМА за 2017–2018 гг., мужчин оказалось 1449 (84,2±0,9%), женщин – 271 (15,8±0,9%), $p < 0,001$, таблица 2.

Таблица 1

Количество оперативных вмешательств по поводу пародонтита, абс. число

Показатель	Год						
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Удаление зуба	1376	1479	2502	1249	1571	2354	2224
Гингивотомия и гингивэктомия	121	105	42	31	31	99	101
Прочие оперативные вмешательства	68	64	30	18	73	111	75

Таблица 2
Распределение первичных пациентов, страдающих ХГП, в стоматологической поликлинике ВМА за 2017–2018 гг. по полу и степени тяжести заболевания, абс. число

Показатель	Степень тяжести ХГП		
	лёгкая	средняя	тяжёлая
Мужчины	4	1231	214
Женщины	53	212	6

Среди женщин, первично обратившихся в стоматологическую поликлинику по поводу ХГП, заболевание лёгкой степени встречалось существенно чаще ($19,6 \pm 2,4\%$, $p < 0,001$), чем среди мужчин ($0,3 \pm 0,1\%$). Соответственно среди первично обратившихся мужчин, страдающих ХГП, существенно чаще встречалось заболевание средней ($85,0 \pm 0,9\%$ против $78,2 \pm 2,5\%$; $p < 0,001$) и тяжёлой степени ($14,7 \pm 0,9\%$ против $2,2 \pm 0,9\%$; $p < 0,001$). Вероятно, это различие объясняется большим вниманием со стороны пациенток к состоянию здоровья полости рта по сравнению с мужчинами.

Из 63422 обращений в поликлинику за 2 года 5339 ($8,4 \pm 0,1\%$) человек посетили её по поводу ХГП. Доля первичных пациентов среди посещений по поводу ХГП составила 1720 ($32,2 \pm 0,9\%$) человек, количество повторных посещений – 3619 ($67,8 \pm 0,2\%$) соответственно. Следовательно, среднее количество посещений на пародонтологическом приёме составило 3,1.

В структуре посещений пациентов, страдающих ХГП, преобладает заболевание средней степени тяжести – 4484 ($87 \pm 0,5\%$) человек, доля пациентов, страдающих ХГП лёгкой и тяжёлой степени, составляет 98 ($1,8 \pm 0,2\%$) и 757 ($11,2 \pm 0,4\%$) человек соответственно. Среди пациентов, посетивших поликлинику, преобладают мужчины – 4341 ($81,3 \pm 0,5\%$) человек, женщин значительно меньше – 998 ($18,7 \pm 0,5\%$) человек.

По категориям посещения пациенты, страдающие ХГП, распределились следующим образом: 3286 ($61,6 \pm 0,7\%$) человек – пенсионеры Министерства обороны (МО) РФ, 879 ($16,5 \pm 0,5\%$) человек – члены семей военнослужащих и пенсионеров МО РФ, 869 ($16,3 \pm 0,5\%$) – военнослужащие, прикрепленные к стоматологической поликлинике войсковых частей и учреждений МО РФ, 305 ($5,7 \pm 0,3\%$) – курсанты вузов МО РФ.

Всем пациентам, страдающим ХГП, обратившимся за стоматологической помощью в поликлинику, была проведена профессиональная гигиена полости рта.

В условиях стоматологической поликлиники лоскутные операции на тканях пародонта не проводились. Чаще всего применялась методика кюретажа пародонтальных карманов, которая использовалась для повышения качества вмешательства согласно классическим рекомендациям в области нескольких зубов в ходе 3790 (71%) посещений пациентов, страдающих ХГП средней степени тяжести, в том числе с помощью высокотехнологичного оборудования – ла-

зера «Epic 10» фирмы «Biolase» (Соединенные Штаты Америки) и аппарата «Vector Paro» фирмы «Durr Dental» (Германия).

Всего кюретаж ПК проведен 639 ($37,2 \pm 1,2\%$) пациентам из 1720 первичных пациентов, в том числе открытый кюретаж ПК – 257 пациентам, закрытый кюретаж ПК – 382 пациентам. Таким образом, открытый кюретаж ПК проводился в $40,2 \pm 1,9\%$ случаев, закрытый – в $59,8 \pm 1,9\%$ случаев.

Для купирования болевого синдрома и достижения противовоспалительного эффекта в послеоперационном периоде всем пациентам назначался приём внутрь нестероидных противовоспалительных средств (диклофенак натрия, ибупрофен либо нимесулид), антигистаминных препаратов (клемастин, хлоропирамин).

Также проводилась антибактериальная и иммуномодулирующая терапия (с использованием тималина и тимогена) по показаниям (пациентам, страдающим хроническими заболеваниями). Из 1720 первичных пациентов 626 ($36,4 \pm 1,2\%$) человек, страдающих осложнёнными формами пародонтита, были направлены на бактериологическое исследование содержимого ПК с определением чувствительности к антибиотикам. Соответственно результатам исследования назначалась общая антибактериальная терапия такими препаратами, как амоксиклав, ванкомицин, азитромицин, цефтриаксон, метронидазол, линкомицин.

При повторных приёмах у пациентов отмечалось купирование воспалительного процесса, уменьшение кровоточивости дёсен и патологической подвижности, создание благоприятных условий для регенерации костной ткани, что в дальнейшем подтверждалось рентгенологическими исследованиями.

Установлено, что с 2012 по 2018 г. в клинике ЧЛХ и ХС была оказана стоматологическая помощь 256 пациентам льготной категории с диагностированным ХГП. Основное количество пациентов – 187 ($73,1 \pm 2,8\%$) человек – составляли военнослужащие в возрасте от 25 до 58 лет, среди остальных 69 пациентов было 38 ($14,8 \pm 2,2\%$) пенсионеров МО РФ, 7 ($2,7 \pm 2,2\%$) членов семей военнослужащих и 24 ($9,4 \pm 1,8\%$) члена семей пенсионеров МО РФ. Договорные пациенты стационарное лечение по поводу ХГП не проходили.

34 ($13,3 \pm 2,1\%$) пациента имели ХГП средней степени тяжести, 222 ($86,7 \pm 2,1\%$) пациента, страдавших тяжёлой степенью, были госпитализированы. Пациенты с лёгкой степенью ХГП стационарное лечение не проходили.

Таким образом, если в стоматологическую поликлинику ВМА большинство пациентов обращалось по поводу ХГП средней степени тяжести, то в клинике ЧЛХ и ХС подавляющее большинство пародонтологических пациентов имели тяжёлую степень заболевания (рис.).

Обратившимся в клинику ЧЛХ и ХС пациентам, страдавшим ХГП, за 2012–2018 гг. было проведено 401 оперативное вмешательство, в том числе 89 ($22,2 \pm 2,1\%$) хирургических вмешательств,

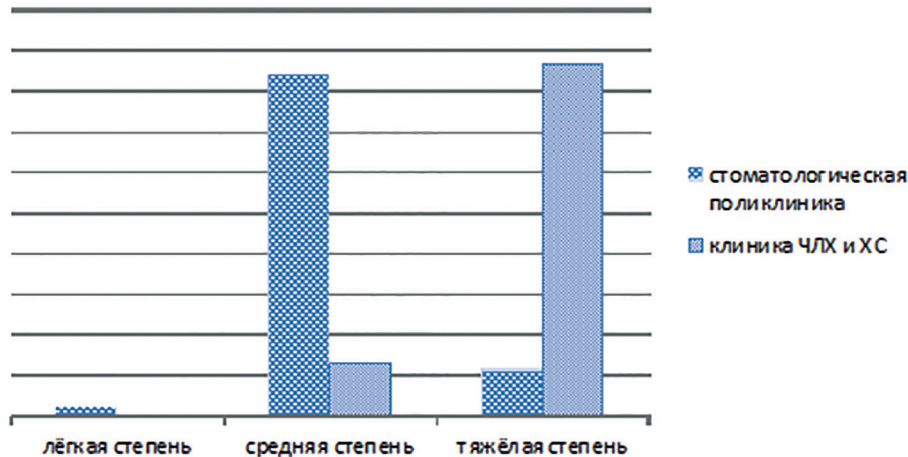


Рис. Распределение случаев по степеням тяжести ХГП при обращении в стоматологическую поликлинику ВМА и в клинику ЧЛХ и ХС

основанных на проведении кюретажа, из них 64 ($16,0 \pm 1,8\%$) операции открытого кюретажа ПК и 25 ($6,2 \pm 1,2\%$) операций закрытого кюретажа ПК. Остальные 312 ($77,8 \pm 2,1\%$) оперативных вмешательств составили лоскутные операции на верхней или нижней челюсти.

В периоперативном периоде при проведении лоскутных операций и открытого кюретажа ПК назначалась профилактическая антибактериальная (препаратами группы цефалоспоринов инъекционно), а также антигистаминная и противовоспалительная терапия. При проведении закрытого кюретажа антибактериальная терапия не назначалась. В послеоперационном периоде осложнений не выявлено.

Заключение. Воспалительные заболевания пародонта – широко распространённая патология зубочелюстного аппарата среди военнослужащих, которая требует точной диагностики и незамедлительного лечения. Анализ способов лечения ХГП в войсковом звене свидетельствует о выборе радикального способа – удаления зубов. Своевременное и качественное проведение комплексного лечения воспалительных заболеваний пародонта является залогом успешной деятельности по снижению пародонтологической заболеваемости и укрепления здоровья полости рта у военнослужащих. В связи с актуальностью воспалительных заболеваний пародонта в ВС РФ выбор способа лечения должен сводиться к этиологической и патогенетической терапии, необходимо отказаться от радикального способа – экстракции зуба.

Согласно клиническим рекомендациям, основой лечения ХГП должна являться профессиональная гигиена полости рта с применением антисептиков, дополняемая при необходимости хирургическим лечением (кюретажем пародонтальных карманов, гингивотомией, лоскутной операцией). Удаление зубов при хроническом генерализованном пародонтите должно проводиться строго по показаниям.

Литература

- Белов, В.Г. Разработка алгоритма оценки тяжести хронического генерализованного пародонтита у пациентов с коморбидной патологией / В.Г. Белов [и др.] // Вестн. СЗГМУ им. И.И. Мечникова. – 2016. – Т. 8, № 2. – С. 44–54.
- Васильева, Л.В. Структура стоматологической заболеваемости военнослужащих различных профессиональных групп / Л.В. Васильева [и др.] // Современная наука. Акт. пробл. теории и практики. Серия: естественные и технические науки. – 2016. – № 2. – С. 73–77.
- Гайворонский, И.В. Местный иммунитет полости рта при гравитационных перегрузках / И.В. Гайворонский [и др.] // Клин. патофизиол. – 2003. – № 2. – С. 36–40.
- Гайворонский, И.В. Структурные преобразования в органах и тканях жевательного аппарата при хроническом воздействии общей вибрации и возможности фармакопрофилактики / И.В. Гайворонский [и др.] // Вестн. Росс. военн.-мед. акад. – 2011. – № 4 (36). – С. 105–110.
- Иорданишвили, А.К. Заболевания органов и тканей полости рта у лиц молодого возраста / А.К. Иорданишвили, А.А. Солдаткина // Институт стоматологии. – 2015. – № 3 (68). – С. 38–40.
- Иорданишвили, А.К. Стоматологическое здоровье нации и пути его сохранения / А.К. Иорданишвили [и др.] // Пародонтология. – 2015. – № 1 (74). – С. 78–80.
- Ковалевский, А.М. Лечение пародонтита: практическое руководство / А.М. Ковалевский. – М.: Мед. информ. аг-во, 2010. – 160 с.
- Никитенко, В.В. Распространённость заболеваний полости рта среди военных моряков Черноморского флота Российской Федерации / В.В. Никитенко [и др.] // Казанский мед. журн. – 2017. – Т. 98, № 5. – С. 719–772.
- Парфенов, С.А. Использование метаболических препаратов и психотерапии при дентальной имплантации у пациентов пожилого возраста / С.А. Парфенов, К.И. Володина, Н.В. Воробьева // Стоматология. – 2013. – № 5. С. 40–43.
- Парфёнов, С.А. Терапия хронических форм верхушечного периодонтита в пожилом возрасте / С.А. Парфёнов // Успехи геронтологии. – 2013. – Т. 26, № 3. – С. 553–557.
- Солдаткина, А.С. Сравнительные показатели интенсивности кариеса и заболеваний пародонта у курсантов высших военных образовательных учреждений Министерства Обороны Российской Федерации / А.С. Солдаткина [и др.] // Здоровье и образование в XXI веке. – 2018. – Т. 20, № 8. – С. 67–70.

12. Янушевич, О.О. Пародонтология: национальное руководство / О.О. Янушевич. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 752 с.
13. Vos, Th. Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 / Th. Vos, Chr. J.L. Murray, A. Afshin // The Lancet. – 2017. – Vol. 390. – P. 1211–1259.
-

V.V. Nikitenko, G.A. Grebnev, V.F. Chernysh, A.M. Kovalevsky, L.I. Sheenko

Analysis of the provision of parodontology in the Armed forces of the Russian Federation

Abstract. *A statistical study of the appeal to the dental clinic of S. M. Kirov Military Medical Academy patients who were diagnosed with chronic generalized periodontitis, as well as the analysis of treatment methods for inflammatory periodontal diseases in the Armed Forces based on data from the Main Military Medical Directorate for 2012–2018. Analysis of treatment methods for chronic generalized periodontitis in the military unit indicates the choice of a radical method – tooth extraction. Most patients who applied to the clinic of maxillofacial surgery and surgical dentistry were diagnosed with a severe degree of chronic generalized periodontitis. Basically, patchwork operations were performed on the upper jaw and lower jaw. The proportion of patients with moderate severity of chronic generalized periodontitis prevailed in the dental clinic. In the conditions of the dental clinic, no flap periodontal operations were performed, most often the method of curettage of periodontal pockets was used, which was carried out to improve the quality of the intervention according to classical recommendations in the field of several teeth, including using high-tech equipment. Timely and high-quality comprehensive treatment of inflammatory periodontal diseases is the basis for successful activities to reduce periodontal morbidity and improve oral health in military personnel. Due to the relevance of inflammatory periodontal diseases in the Armed Forces of the Russian Federation, the choice of treatment method should be based on etiological and pathogenetic therapy, dentists should abandon the radical method of tooth extraction.*

Key words: *treatment of chronic generalized periodontitis, professional oral hygiene, periodontal pockets, periodontal surgery, patchwork operation, military personnel.*

Контактный телефон: +7-911-976-55-58; e-mail: vmeda-nio@mil.ru