

ВЛИЯНИЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА
НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ИНДИВИДУУМА, ВОЗМОЖНОСТИ РЕАБИЛИТАЦИИ

И.А. БЕЛЕНОВА, Г.Б. КОБЗЕВА

ГБОУ ВПО ВГМА им. Н.Н. Бурденко Минздрава России, ул. Студенческая, 10, г. Воронеж, Россия, 394036,
тел.: +7-909-219-64-03

Аннотация. Как свидетельствует проведенный анализ современной специальной литературы, лечение и профилактика воспалительных заболеваний тканей пародонта остается актуальной проблемой стоматологии двадцать первого века. Существующие подходы в лечении, профилактики и реабилитации пациентов страдающих воспалительными заболеваниями пародонта имеют определенные недостатки. Целью данного исследования являлось получение положительных результатов от применения модулированного диодного света в красной области спектра в комплексном лечении хронического пародонтита. Демонстрация необходимости использования возможностей оценки влияния стоматологического заболевания на качество жизни (Модифицированный вариант опросника (Влияние стоматологических заболеваний на социальное функционирование)) в течение реабилитации больных с диагнозом: хронический пародонтит. 59 пациентов распределены на 2 группы. Первая группа получала традиционную терапию и фотодинамотерапию. Вторая группа контрольная. Всем пациентам проводилась оценка влияния стоматологического заболевания на качество жизни. Результаты проведенного исследования показали, что после комплексного лечения хронического генерализованного пародонтита с модулированным диодным светом в красной области спектра, изменения в оценке влияния стоматологического заболевания на качество жизни носят устойчивый положительный характер. Результаты исследования мотивируют включение проведения оценки влияния стоматологического заболевания на качество жизни в ходе реабилитации пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом. Результаты данного исследования показали, что после комплексного лечения хронического пародонтита с модулированным диодным светом в красной области спектра, изменения психологического статуса пациентов имеют положительную динамику.

Ключевые слова: хронический пародонтит, психологический статус.

EFFECT OF THE INFLAMMATORY PERIODONTAL DISEASE ON QUALITY OF LIFE
OF THE INDIVIDUAL AND RECOVERY POSSIBILITIES

I. A. BELENOVA, G. B. KOBZEVA

Voronezh state N.N. Burdenko medical academy, Str. Student, 10, Voronezh, Russia, 394036

Abstract. Analysis of the current literature shows that treatment and prevention of inflammatory diseases of periodontal tissues remains an actual problem of dentistry in the XXI century. Existing approaches to the treatment, prevention and rehabilitation of patients with inflammatory diseases of parodont have certain disadvantages. The purpose of this study was to obtain positive results from the use of modulated diode light in the red spectrum region in the complex treatment of chronic periodontitis. The study shows the use of opportunities of determination of socio-dental indicators the social impact of dental disease in the clinical assessment of the status of periodontal tissues in the patients with chronic inflammatory diseases of gum. 59 patients were divided into 2 groups. The first group received traditional therapy and photodynamic therapy. The second group was a control. Assessment of the effect of dental disease on quality of life was carried out in all patients. The results of the study showed that after the complex treatment of chronic generalized periodontitis using modulated diode light in the red spectrum region, changes in the assessment of the impact of dental disease on quality of life are of stable positive. The results of the research motivate the necessity of applying and evaluating the impact of dental disease on quality of life in the rehabilitation of patients with chronic generalized parodontitis. The results of this study showed that after the complex treatment of chronic periodontitis using modulated diode light in the red spectrum region, changes in psychological status of patients have positive dynamics.

Key words: chronic periodontitis, psychological status.

Новой философии современной медицины соответствует представление об улучшении качества жизни человека. Стоматологическое здоровье влияет на эстетику лица, обеспечивает качество питания индивидуума, оказывает существенное влияние на формирование речи, полноценность психики и поведение в обществе [3] На клиническом приеме врач-стоматолог сталкивается с психологическими, психосоматическими и медико-социальными проблемами, что опосредованно, влияет на результат стоматологического лечения больного. Се-

годня доказано, что успех стоматологического лечения во многом определяется психосоматическим статусом пациента, его реакцией на врачебные манипуляции. Отсюда следует необходимость проведения оценки психосоматического состояния пациента. Снижение функционального состояния служит прогностически неблагоприятным признаком и может являться одной из причин развития осложнений в ходе проводимого лечения [4, 5].

Комплексный подход к лечению заболеваний пародонта предполагает снижение негативных реакций пациента на врачебные манипуляции. В свете современной доступности информационных ресурсов интернета, появляется тренд на использования «новых технологий» в клинической практике. Применение фотодинамотерапии в составе комплексной терапии воспалительных заболеваний пародонта отвечает требованиям пациентов, а именно: безболезненность, доступность, комфортность, технологичность [1, 2].

Цель исследования – изучить влияние воспалительных заболеваний пародонта на качество жизни больного. Выявить влияние применения модулированного диодного света в красной области спектра в комплексном лечении на процесс реабилитации больных с диагнозом: хронический генерализованный пародонтит.

Материалы и методы исследования. В клиническом исследовании принимали участие 59 пациентов в возрасте от 25 до 40 лет. Среди них 32 (54%) женщин и 27 (46%) мужчин, страдающих начальной формой пародонтита. Клиническое обследование всем пациентам проводилось по традиционной схеме, состоящей из: выяснения жалоб, анамнестических данных, интравитального осмотра с определением пародонтального статуса и зубной формулы. В зависимости от характера проводимых лечебных мероприятий пациенты были распределены на две группы. Из них первая группа – исследования, включающая тридцать пациентов. Пациентам первой группы проводили комплексную терапию воспаления тканей пародонта с включением облучения, модулированным диодным светом в красной области спектра. Вторая группа – контрольная, численностью двадцать девять пациентов, которым проводилось комплексное лечение по стандартной методике. Лечение пациентов группы исследования осуществлялось включением в комплексную терапию применения аппарата «Активатор Светодиодный «LED-актив 03»» (ООО «Медторг+» г. Воронеж). Аппарат создает низкоинтенсивное импульсное излучение со следующими параметрами: длина волны (625 ± 10) нм, частота импульсной модуляции 80 Гц, плотность мощности излучения 140 мВт/см^2 . Проводилось облучение в проблемных областях по 2 мин не более чем в 8 точках за одно посещение. В курс лечения входило проведение 20 процедур фотодинамотерапии.

Для оценки влияния стоматологического заболевания на качество жизни больным предлагался Модифицированный вариант опросника A. Cuthing et al. (Влияние стоматологического заболевания на социальное функционирование), («Social impact of dental disease»). Опросник применялся как инструмент для количественной оценки качества жизни, связанного со стоматологическим здоровьем. Всего в методике имеется 15 пунктов, группирующихся в семь блоков вопросов: социальное функционирование, степень беспокойства в связи с заболеванием (затруднения при пережевывании пищи, вынужденное изменение в рационе питания и др.), интенсивность зубной боли, степень беспокойства вызванная лечебными мероприятиями (повышенная чувствительность зубов к холоду, застревание пищи в зубах, дискомфорт в связи с проведенными стоматологическими процедурами), удовлетворенность внешним видом зубов, удовлетворенность внешним видом протезов, удовлетворенность проводимым лечением. Показатели 1-4 шкалы варьируют между 0 и 3, где 0 – отсутствие проблем, показатели 5-7 шкалы варьируют между 1-3, где 1 – представляет полное удовлетворение проводимыми лечебными мероприятиями и его результатом, 3 – противоположное значение (пациент абсолютно не удовлетворен). Оценка проводится путем простого суммирования баллов, соответствующих ответам пациента. Максимальный итоговый показатель – 42. Минимальный итоговый показатель – 0. Чем выше показатель, тем более выраженное негативное влияние оказывает заболевание на повседневную жизнь пациента, на его социальное функционирование. Психологический статус дезадаптирован при $X \geq 15$. Возможности психологического статуса изменены при $5 \leq X < 15$. Возможности психологического статуса сохранены при $X < 5$. Было проведено анкетирование пациентов в первое посещение и через 3, 6, 12 месяца после лечения.

Статистическая обработка полученных результатов проводилась на персональном компьютере с помощью пакета универсальных программ «Excel» и «Statistica v.6» с использованием общепринятых параметрических и непараметрических методов. Обработка вариационных рядов включала подсчет значений средних арифметических величин (M), стандартной ошибки (m), стандартное отклонение (σ). Частота признаков представлена с указанием стандартной ошибки для качественных признаков, стандартного отклонения для количественных признаков. Для сравнения средних величин количественных переменных использовали t -критерий Стьюдента. Достоверными считали различия между группами при вероятности ошибки менее 5% ($p < 0,05$).

Результаты и их обсуждение. После проведенного курса лечебных мероприятий наблюдалось существенное улучшение самочувствия больных и нормализация клинической картины. Более выраженный клинический эффект наблюдался у больных группы исследования, где в состав комплексной терапии было включено применения модулированного диодного света в красной области спектра. Случаев осложнения и побочного действия в результате применения аппарата Активатор Светодиодный «LED-актив 03» (ООО «Медторг+» г. Воронеж) не выявлено. Все пациенты первой группы отмечали достаточную простоту использования аппарата. Данные психологического тестирования совпадали с данными клинического исследования.

Рассмотрим динамику оценки влияния стоматологического заболевания на качество жизни больного в группах пациентов на этапах наблюдения (1 посещение и в ближайший от начала лечения срок – 1 месяц ($M \pm m$)). В группе исследования ($n=30$) показатели в первое посещение составляли: $5 \pm 0,57$ ($p < 0,05$), через один месяц: $0,23 \pm 0,1$ ($p < 0,05$). В сравнении в контрольной группе ($n=29$) показатели в первое посещение составляли: $5 \pm 0,45$ ($p < 0,05$), через один месяц: $0,34 \pm 0,12$ ($p < 0,05$). Таким образом, до начала лечения количество баллов было примерно равнозначно в обеих группах, и находилась в пределах 5 баллов и выше, что можно трактовать, как возможности психологического статуса изменены, то есть полученные данные говорят скорее о негативном влиянии хронического генерализованного пародонтита на повседневную жизнь пациента, на его социальное функционирование. При мониторинге результатов анкетирования больных группы исследования и контрольной группы, мы видим, что после проведенного лечения оценка влияния стоматологического заболевания приблизилась к нулю, то есть произошла стойкая стабилизация процесса, которая не оказывает влияния на повседневную жизнь пациента и его социальное функционирование.

Значение оценки влияния стоматологического заболевания на качество жизни больного проведенные спустя три месяца от начала наблюдения в группе исследования ($n=30$), баллы составляли: $0,11 \pm 0,05$ ($p < 0,05$), через шесть месяцев: $0,34 \pm 0,19$ ($p < 0,05$). В сравнении в контрольной группе ($n=29$) показатели составляли: $0,17 \pm 0,07$ ($p < 0,05$), через шесть месяцев: $3,57 \pm 0,25$ ($p < 0,05$). При мониторинге результатов анкетирования больных обеих групп, отмечаем, что в период три месяца, от начала наблюдения, оценка влияния стоматологического заболевания сохраняется в пределах 0, то есть была достигнута стабилизация процесса, которая не оказывала влияния на повседневную жизнь пациента и его социальное функционирование. Данные психологического тестирования совпадали с данными клинического исследования.

При проведении анкетирования пациентов через 12 месяцев наблюдения в группе исследования ($n=30$), баллы составляли: $0,47 \pm 0,11$ ($p < 0,05$), в контрольной группе ($n=29$) показатели составляли: $3,56 \pm 0,2$ ($p < 0,05$). При мониторинге результатов анкетирования больных группы исследования ($n=30$), мы видим, что после проведенного лечения оценка влияния стоматологического заболевания находилась в пределах 0, то есть произошла стойкая стабилизация процесса, которая не оказывает влияния на повседневную жизнь пациента и его социальное функционирование.

В период шесть и двенадцать месяцев от начала наблюдения, в контрольной группе ($n=29$) оценка влияния стоматологического заболевания возросла до трех, что говорит о незначительном негативном влиянии хронического генерализованного пародонтита на повседневную жизнь пациента и его социальное функционирование. Однако, отметим, что возможности психологического статуса сохранены.

Выводы:

1. После проведенного лечения наблюдалось существенное улучшение самочувствия и нормализация клинической картины в группе исследования ($n=30$) и в контрольной группе ($n=29$).
2. Результаты клинического исследования показали, что применение облучения модулированным диодным светом в красной области спектра не вызывало у пациентов побочных эффектов и неприятных ощущений. Пациенты отмечали простоту и комфортность проводимой процедуры.
3. Результаты исследования продемонстрировали необходимость включения психологического тестирования в алгоритм обследования стоматологического больного.
4. После проведенного комплексного исследования, с использованием аппарата Активатор Светодиодный «LED-актив 03» (ООО «Медторг+» г. Воронеж) произошла стойкая стабилизация процесса и, следовательно, отсутствует негативное влияние на повседневную жизнь пациента и его социальное функционирование.

Литература

1. Амирханян А.Н., Москвин С.В. Лазерная терапия в стоматологии // Медицинский бизнес. 2010. №2. С. 32–45.
2. Лукьянович П.А., Кунин А.А., Зон Б.А., Панкова С.Н., Гребенников В.Н., Колбасова Н.В., Наскидашвили В.И., Пахомов Г.В., Попова Т.А., Кумирова О.А. Использование в терапевтической стоматологии активатора «LED-актив 03 с модулированным красным светом. 2009.
3. Пародонтология Национальное руководство /Под ред. проф. Л.А.Дмитриевой. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. 712 с.
4. Цимбалистов А.В., Иорданияшвили А.К., Синицкий А.А., Лопушанская Т.А., Применение метода психологического тестирования стоматологических больных в клинической практике: Учебное пособие. СПб: Издательство «Человек», 2011. 44 с.
5. Cushing A.M., Sheiham A., Maizels S. Developing socio-dental indicators the social impact of dental disease // Community Dental Health. 1986. N3. P. 3–17.

References

1. Amirkhanyan AN, Moskvina SV. Lazernaya terapiya v stomatologii. Meditsinskiy biznes. 2010;2:32-45. Russian.

2. Luk'yanovich PA, Kunin AA, Zon BA, Pankova SN, Grebennikov VN, Kolbasova NV, Naskidashvili VI, Pakhomov GV, Popova TA, Kumirova OA. Ispol'zovanie v terapevticheskoy stomatologii aktivatora «LED-aktiv 03 s modulirovannym krasnym svetom; 2009. Russian.

3. Parodontologiya Natsional'noe rukovodstvo. Pod red. prof. L.A.Dmitrievoy. Moscow: GEOTAR-Media; 2013. Russian.

4. Tsimbalistov AV, Iordaniashvili AK, Sinitskiy AA, Lopushanskaya TA. Primenenie metoda psikhologicheskogo testirovaniya stomatologicheskikh bol'nykh v klinicheskoy praktike: Uchebnoe posobie. SPb: Izdatel'stvo «Chelovek»; 2011. Russian.

5. Cushing AM, Sheiham A, Maizels S. Developing socio-dental indicators the social impact of dental disease. Community Dental Health. 1986;3:3-17.