

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2013

УДК 616.314-089.28:616.31-083

Е. Е. Олесов, Е. Ю. Хавкина, Н. И. Шаймиева, В. И. Кононенко, Р. У. Берсанов, С. С. Хубаев

ОЦЕНКА ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ИМПЛАНТАТАМИ ЗА СОБЛЮДЕНИЕ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА И ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Кафедра клинической стоматологии и имплантологии ИПК ФМБА России, 123098, Москва, Россия

Приводятся результаты анкетирования 137 пациентов с денタルными имплантатами, отражающие мотивационные и содержательные аспекты гигиены полости рта и диспансеризации.

Ключевые слова: имплантаты, гигиена, анкетирование

E.E. Olesov, E.Yu. Khavkina, N.I. Shaymiev, V.I. Kononenko, R.U. Bersanov, S.-S.Z. Hubaev

ASSESSMENT OF THE LIABILITY OF PATIENTS WITH IMPLANTS FOR THE OBSERVANCE OF HYGIENE OF AN ORAL CAVITY AND DISPENSARY OBSERVATION OF

Department of clinical dentistry and implantology Institute of improvement of qualification of Federal medical-biological Agency of Russia, 123098, Moscow, Russia

Presents the results of a questionnaire study of 137 patients with dental implants, reflecting motivational and substantial aspects of oral health and medical examination.

Key words: implants, hygiene, questioning

Методы личной и профессиональной стоматологической гигиены и ее эффективность для профилактики заболеваний пародонта хорошо изучены (1–6). В то же время особенности гигиенического ухода за протезами на имплантатах, факторы влияния на гигиеническое состояние полости рта у больных с имплантатами недостаточно известны; возможность гигиенических аспектов эффективности имплантации недооценивается как врачами стоматологами, так и пациентами.

Цель исследования. Изучить мнение пациентов с протезами на денタルных имплантатах о мотивационных, количественных и качественных аспектах гигиены полости рта.

Материал и методы. Проведено анкетирование 137 пациентов (82 женщины, 55 мужчин, средний возраст $45,6 \pm 6,2$ года) с протезами на внутрикостных денタルных имплантатах; 302 титановых внутрикостных имплантата устанавливали по двухэтапной методике с отсроченной функциональной нагрузкой. До установки имплантатов у 49 пациентов был диагностирован хронический пародонтит (K05.1,3 по МКБ-10), а у 39 – общесоматические заболевания (не являющиеся противопоказаниями к имплантации); курили 44 пациента; удовлетворительный уровень гигиены перед началом имплантологического лечения был зарегистрирован у 65 пациентов; у 36 респондентов имплантаты устанавливали на верхней челюсти, у 52 – на нижней челюсти, у 49 – на обеих челюстях; у 33 пациентов имплантаты устанавливали в фронтальном отделе, у 59 – в боковом и у 45 – в обоих отделах челюстей; сроки пользования протезами составляли 1 год у 52, 2 года – у 43 и 3 года – у 42 пациентов; 24 обследованным с полным отсутствием зубов на одной или обеих челюстях (9 человек) были изготовлены 12 несъемных и 16 съемных протезов;

только 51 пациент регулярно являлись на диспансерные осмотры для профессиональной гигиены и окклюзионной коррекции; 75 пациентов соблюдали рекомендованный режим индивидуальной гигиены полости рта; адекватное состояние протезов выявлено у 38 обследованных, периимплантит – у 10. Большинство несъемных протезов были металлокерамическими, несъемные протезы при полном отсутствии зубов имели условно-съемную конструкцию с пластмассовым зубным рядом, съемные протезы имели балочную фиксацию к имплантатам.

Всем пациентам в период имплантологического лечения выполняли профессиональную гигиену полости рта или лечение заболеваний пародонта, разъясняли необходимость дальнейшего диспансерного наблюдения.

Анкетирование проводилось по 11 вопросам, отражающим мотивационные и содержательные аспекты стоматологической гигиены и диспансеризации (см. таблицу).

Результаты исследования. Анкетирование пациентов с денタルными имплантатами показало, что только 54,7% из них полностью выполняют рекомендации врача по уходу за полостью рта; 20,4% – частично и 24,9% – нерегулярно (см. таблицу).

Чистят зубы дважды в день большинство пациентов (94,2%), но 10,2% не применяют рекомендованную зубную щетку, 13,9% – рекомендованных полосканий, 16,8% – рекомендованный ирригатор. 5,8% опрошенных чистят зубы 1 раз в день, 15,3% не используют ершики, флоссы и монопучковую щетку, 18,9% длительное время не меняют зубную щетку.

Причинами неполного проведения индивидуальной гигиены пациенты указывают трудоемкость по времени (45,2%) и сложности (8,6%) гигиенического комплекса, 18,1% считают более удобным периодическое проведение профессиональной гигиены полости рта. При этом никто из опрошенных не сомневался в необходимости всех гигиенических манипуляций и не считал дорогими гигиенические средства.

62,0% опрошенных оценивали гигиеническое состояние полости рта как хорошее и отличное (соответственно 48,9% и 13,1%) и только 12,4% – как плохое; удовлетворительно оценивали гигиеническое состояние рта 25,6%.

Олесов Егор Евгеньевич (Olesov Egor Evgen'evich) olesova@bk.ru; Хавкина Елена Юрьевна (Khavkina Elena Yur'evna); Шаймиева Наиля Ильгизовна (Shaymиеva Nailya Il'gizovna); Кононенко Владимир Иванович (Kononenko Vladimir Ivanovich); Берсанов Руслан Увайсович (Bersanov Ruslan Uvaysovich); Хубаев Саид-Селим Зайндинович (Hubaev Said-Selim Zayndinovich)

Результаты анкетирования пациентов с дентальными имплантатами по вопросам гигиены полости рта

Вопросы	Число пациентов	%
Выполняете ли Вы рекомендации врача-стоматолога по уходу за полостью рта		
полностью	75	54,7
нерегулярно	34	24,9
частично:	28	20,4
не применяю рекомендованную зубную пасту	14	10,2
не применяю рекомендованных полосканий	19	13,9
не применяю ирригатор	23	16,8
чищу зубы 1 раз в день	8	5,8
не использую ершики и монопучковую щетку	21	15,3
не меняю зубную щетку	26	18,9
Причина частичного выполнения рекомендаций врача-стоматолога по уходу за полостью рта		
длительность гигиенических манипуляций	62	45,2
не вижу причин для расширения традиционного использования зубной щетки и пасты	0	0
сложность гигиенических манипуляций	12	8,6
дороговизна средств по уходу за полостью рта	0	0
считаю более удобным периодическое проведение профессиональной гигиены полости рта у врача	25	18,1
Отмечаете ли Вы появление или прогрессирование воспаления десен (отек, покраснение, кровоточивость, боль)		
да	89	65,0
нет	48	35,0
Отмечаете ли Вы появление или усиление запаха изо рта		
да	44	32,1
нет	93	67,9
Как часто после окончания протезирования Вы посещаете стоматолога для диспансерного осмотра (д) или при необходимости (н)		
1 раз в год	31	22,6
2 раза в год	20	14,6
более 2 раз в год	3	2,2
реже 1 раза в год	46	33,6
никогда не посещал	37	27,0
Проводили ли Вы курсы поддерживающего лечения пародонта (при его наличии перед имплантацией):		
регулярно	33	24,5
нерегулярно	46	32,6
не проводил	58	42,9
Проводили ли Вы профессиональную гигиену полости рта по рекомендациям врача		
регулярно	42	30,7
нерегулярно	55	40,1
не проводил	40	29,2
Ощущаете ли Вы эффект от проведения профессиональной гигиены полости рта		
да (длительно)	101	74,0
да (кратковременно)	36	26,0
нет	0	0
Как часто, по Вашему мнению, следует проводить профессиональную гигиену полости рта		
раз в квартал	14	10,2
раз в полгода	93	67,9
раз в год	30	21,9
Как Вы сами оцениваете гигиеническое состояние полости рта		
отлично	18	13,1
хорошо	67	48,9
удовлетворительно	35	25,6
плохо	17	12,4
Насколько Вы информированы о значении индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта для сохранения результатов протезирования на имплантатах		
хорошо	137	100
плохо	0	0

Результаты анкетирования пациентов с дентальными имплантатами по вопросам гигиены полости рта

	%
Полноценно проводят инд. гиги.	54,7
Частично проводят инд. гиги.	20,4
Нерегулярно проводят инд. гиги.	24,9
Не использ. интердент. ср-ва, ирриг.	18,9
Считают гиги. трудоем. по времени	45,2
Считают более удоб. проф. гиги.	18,1
Отмечают ухудш. сост. пародонт.	64,9
Отмечают усилен. запаха изо рта	32,1
Сомнев. в необх. полноц. гигиены	0
Оценивают гигиен. сост. хорошо	62
Оценивают гигиен. сост. плохо	12,4
Обращались для диспансер. и гиги.	37,2
Не обращ. для диспансер. и гиги.	27
Проводили лечение пародонтита	24,5
Не проводили леч. пародонтита	42,9
Считают себя информ. о знач. гиги.	100

Только 37,2% пациентов с имплантатами обращались к стоматологу для диспансерного осмотра и профессиональной гигиены один (22,6%) или два (14,6%) раза в год, а 27,0% никогда не обращались после завершения протезирования. 33,6% опрошенных посещали стоматолога реже одного раза в год.

При этом все респонденты, получавшие профессиональную гигиену, ощущали ее долговременный (74,0%) или кратковременный (26,0%) эффект.

Регулярные курсы лечения проводили только 24,5% больных пародонтитом, а 42,9% вообще не лечились или лечились нерегулярно (32,6%).

Профессиональную гигиену полости рта по рекомендации врача регулярно проводили только 30,7%, нерегулярно – 40,1%, не проводили вообще – 29,2%.

Все опрошенные считали себя хорошо информированными о значении индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта для сохранения результатов протезирования на имплантатах и считали целесообразным проведение профессиональной гигиены раз в год (21,9%), два раза – 67,9%, четыре раза – 10,2%.

Низкая дисциплина организации индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта приводила к прогрессированию заболеваний пародонта, что выявлялось в результате анкетирования. Такое прогрессирование отмечали 65,0% опрошенных в связи с появлением отека, покраснения, кровоточивости десен; 32,1% опрошенных отмечали появление или усиление запаха изо рта.

Таким образом, несмотря на информированность о необходимости тщательного индивидуального и профессионального гигиенического ухода за полостью рта пациенты с дентальными имплантатами не выполняют рекомендаций по полноте проведения гигиенических мероприятий и соблюдению сроков диспансерных осмотров с профессиональной гигиеной полости рта, но оценивают гигиеническое состояние полости рта как хорошее, отмечая, в то же время, ухудшение состояния пародонта. В связи с этим информационное мотивирование пациентов с дентальными имплантатами по соблюдению индивидуальной и профессиональной гигиены полости рта целесообразно дополнять разделом об их ответственности в юридическом договоре с клиникой в случае снижения результатов имплантологического лечения, обусловленного плохой гигиеной полости рта.

ЛИТЕРАТУРА

1. Балуда М. И. Клинико-лабораторная оценка эффективности и качества зубных щеток: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.; 2012.
2. Беньковский В. В. Клиническая оценка гигиены полости рта пациентов, пользующихся ортодонтическими аппаратами: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб.; 2011.
3. Жилкина О. Е. Клинико-биохимическое обоснование применения лечебно-профилактических средств в комплексной терапии воспалительных заболеваний пародонта: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.; 2012.
4. Сафонова А. В. Клинико-генетические предикторы развития заболеваний пародонта: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М.; 2012.
5. Чавушьян К. Д. Использование лазерной фотодинамической терапии и индивидуального гигиенического набора в комплексном лечении воспалительных заболеваний пародонта: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. Ставрополь; 2012.
6. Щербак Д. С. Действие антисептиков на бактериальные биопленки у пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб.; 2012.

Поступила 01.02.13