

ГОУ ВПО КемГМА Росздрава

Е. А. КИСЕЛЕВА, Е. А. ТЁ

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ХРОНИЧЕСКИХ
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И НЕОПЛАСТИЧЕСКИХ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
У НАСЕЛЕНИЯ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Кемерово

КемГМА

2011

УДК [616.314-002.2-082:614.2](571.17)

ББК 51.1(2)2

К 440

Киселева Е.А. «Медико-социальные аспекты хронических воспалительных и неопластических стоматологических заболеваний у населения Кемеровской области»/ Е.А. Киселева, Е.А. Тё. – Кемерово : КемГМА, 2011. – 111 с.

ISBN 978-5-8151-0047-3

Монография посвящена аналитической эпидемиологии хронических воспалительных и неопластических стоматологических заболеваний у населения в Кемеровской области. Характерные для населения региона факторы риска развития хронической воспалительной и неопластической стоматологической патологии участвуют в математическом моделировании для определения степеней влияния. Методология диспансерного патронажа пациентов с хроническими воспалительными и неопластическими процессами стоматологической локализации актуализирована в соответствии с современными потребностями населения региона.

Издание предназначается для врачей-стоматологов, студентов медицинских вузов, а также слушателей курсов постдипломной подготовки.

Рецензенты:

доктор медицинских наук,
профессор

В.К. Поленичкин

доктор медицинских наук,
профессор

Г.Ф. Киселев

доктор медицинских наук

Д.М. Гарафутдинов

УДК [616.314-002.2-082:614.2](571.17)

ББК 51.1(2)2

ISBN 978-5-8151-0047-3

© Е. А. Киселева, Е. А. Тё

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
ГЛАВА 1 ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И НЕОПЛАСТИЧЕСКИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	9
1.1 Распространенность и факторы риска возникновения хро- нических воспалительных и неопластических стомато- логических заболеваний.....	9
1.2 Профилактика и диспансеризация в стоматологии.....	15
1.3 Методология эпидемиологических исследований в стома- тологии.....	21
ГЛАВА 2 АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И НЕОПЛАСТИЧЕСКИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.....	27
2.1 Эпидемиологическое обследование по методике ВОЗ в ключевых возрастных группах.....	27
2.2 Хронические воспалительные и неопластические стома- тологические заболевания у рабочих горно-рудной про- мышленности Кузбасса.....	44

2.3 Анализ и прогнозирование заболеваемости раком челюстно-лицевой области в Кемеровской области.....	54
ГЛАВА 3 ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И НЕОПЛАСТИЧЕСКИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ.....	59
3.1 Математическое определение профиля риска развития хронических воспалительных и неопластических стоматологических заболеваний у населения в Кузбассе.....	59
3.2 Математико-статистическое обоснование выбора и оценка диагностических возможностей индексных критериев состояния тканей пародонта в процессе диспансеризации..	65
3.3 Методология диспансеризации при хронических воспалительных заболеваниях пародонта.....	77
3.4 Методология диспансеризации при неопластической патологии слизистой оболочки полости рта.....	85
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	93
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	97

ВВЕДЕНИЕ

Эпидемиологические исследования в стоматологии являются основой для оценки существующего статуса населения и определения его потребности в профилактической и лечебной помощи, в том числе на отдаленную перспективу в условиях стабильного экономического и политического развития страны (Леонтьев В.К., Пахомов Г.Н., 2006).

Описательная эпидемиология изучает исключительно распространенность заболеваний и не требует предварительного выдвижения гипотезы для проверки ее в ходе исследования (Greenberg R. et al., 2001). Аналитическая эпидемиология способствует выявлению априори имеющихся потенциальных факторов риска развития стоматологических заболеваний (Muller H.-P., 2004). Полученные данные позволяют планировать профилактику и лечение с точки зрения общественного здравоохранения (Albandar, Rans, 2002).

Интервенционные эпидемиологические исследования также преследуют цель установления причинно-следственных связей, однако в данном случае исследователь оценивает результаты своего активного вмешательства в изучаемое явление (последствия оздоровительных мероприятий).

Переживаемый нами исторический период характеризуется эскалацией экологического неблагополучия, эволюционирующего под воздействием многофакторного техногенного прессинга, что неизменно отражается на распространенности и интенсивности хронических воспалительных и неопластических процессов на слизистой ротовой полости (Цепов Л.М., 2006).

ГЛАВА 1. ОСНОВНЫЕ ВОПРОСЫ ЭПИДЕМИОЛОГИИ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И НЕОПЛАСТИЧЕСКИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1.1. Эпидемиология и факторы риска возникновения хронических воспалительных и неопластических стоматологических заболеваний

Рост стоматологической заболеваемости среди мирового населения и, в том числе, в России говорит об актуальности исследования данной проблемы, особенно в условиях, когда происходит изменение экологической среды обитания, антропогенной нагрузки, питания, водоснабжения, профессиональных факторов, стресса и образа жизни человека. Все это заставляет ученых всего мира по-новому, снова и снова вглядываться в проблемы стоматологии [1; 24; 35; 48; 112; 115].

В современном понимании эпидемиология – это фундаментальная наука о здоровье и закономерностях возникновения, распространения и течения заболеваний у населения на популяционном уровне, а также о воздействии на эти состояния наследственности, окружающей среды, социально-бытовых условий и образа жизни [59; 115].

Методы выборки в стоматологическом эпидемиологическом исследовании представлены сплошным, выборочным и разведочным. Именно последний из

ГЛАВА 2. АНАЛИТИЧЕСКАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И НЕОПЛАСТИЧЕСКИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

2.1. Эпидемиологическое обследование по методике ВОЗ в ключевых возрастных группах

В 2007 году МЗ и СР РФ был издан приказ № 394 «О проведении эпидемиологического стоматологического обследования населения Российской Федерации» и определен список регионов для проведения стоматологического обследования, в том числе и Кузбассе.

Российская программа изучения стоматологической заболеваемости в каждом регионе включала проведение обследования в пяти ключевых возрастных группах – 6, 12, 15, 35-44, 65-74 лет, что дало возможность экстраполировать полученные данные на все население. Обследованием всего было охвачено 3000 человек, постоянно проживающих в Кемеровской области на территории следующих населенных пунктов: городов Кемерово, Новокузнецк, Таштагол, Междуреченск, Мариинск, Анжеро-Судженск, Ленинск-Кузнецкий; поселков Промышленное, Кузедеево, Зеленогорск.

Данные осмотра – 178 показателей, характеризующих стоматологический статус, вносили в карту ВОЗ (1997). Обследование включало в себя внешний осмотр челюстно-лицевой области, оценку состояния височно-

ГЛАВА 3. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРИ ХРОНИЧЕСКИХ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И НЕОПЛАСТИЧЕСКИХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

6.1. Математическое определение профиля риска развития хронических воспалительных и неопластических стоматологических заболеваний у населения в Кузбассе

В качестве факторов риска по отношению к лицам с хронической воспалительной и неопластической патологией СОПР рассматриваются те воздействия внешней и внутренней среды, которые с большей или меньшей вероятностью способны обусловить их возникновение. Роль каждого из них различна, а их сочетания в развитии заболевания у определенного индивидуума, как правило, предположительны. Выделение среди потенциально способных заболеть людей «групп риска» возможно на основе экспертной оценки неблагоприятных эндогенных и экзогенных влияний. Значимость различных сочетаний этих факторов определяет сравнительную степень риска заболевания.

Целью данного раздела явилась разработка математико-статистических моделей индивидуального профиля риска, характерного для населения Кемеровской области. Поскольку в процессе исследования оценивались неметрические факторы (общесоматическая патология, иммунологический статус, анатомия полости рта, поведенческие факторы и профессиональные особенности) и нели-

- x_1 – процент лиц с выздоровлением, x_2 – процент лиц с уменьшением очага гиперкератоза, x_3 – процент лиц с неизменной площадью очага гиперкератоза, x_4 – процент лиц с рецидивом и увеличением площади очага гиперкератоза, x_5 – процент лиц с озлокачиванием очага гиперкератоза;
- \dot{I}_1 – выздоровление (1), \dot{I}_2 – улучшение состояния (0,5), \dot{I}_3 – состояние без перемен (0), \dot{I}_4 – рецидив (-0,5), \dot{I}_5 – озлокачивание (-1);
- $\beta_1, \beta_2, \beta_3, \beta_4, \beta_5$ – коэффициенты регрессии при предикторной переменной \dot{I} .
- наилучшим результатом может быть 1, а худшим -1.

Применив данную модель стало возможным вычисление эффективности терапии лейкоплакии, где после первого курса лечения и полугодового наблюдения критерий эффективности составил $\bar{Q}=0,29$, а после курса с введением иммунокорреции в комплексное лечение – $\bar{Q}=0,87$, что имеет статистически значимые отличия ($\chi^2 = 9,84$; $P < 0,01$) и объективно свидетельствует о более эффективных мероприятиях второго курса с имунофаном.

Таким образом, научный принцип организации диспансеризации лиц с лейкоплакией позволяет оценивать ее по унифицированным критериям, что, несомненно, повышает показатели клинической и социальной эффективности профилактики и лечения неопластических стоматологических заболеваний.

Амбулаторно-поликлиническая стоматологическая помощь в Кемеровской области может осуществлять весь комплекс профилактики и терапии лицам с доброкачественной неопластической патологией, контролируя качество критериями деятельности и индикаторами результативности мероприятий.

Научное издание

Киселева Елена Александровна
Тё Елена Александровна

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ХРОНИЧЕСКИХ
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ И НЕОПЛАСТИЧЕСКИХ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ
У НАСЕЛЕНИЯ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Монография

Подписано в печать 01.07.2011. Тираж 500 экз. Формат 21×30½.
Условных печатных листов 6,5. Печать трафаретная.

Отпечатано с готового оригинал-макета
в редакционно-издательском отделе
ГОУ ВПО КемГМА Росздрава
650029, Кемерово, ул. Ворошилова, 22а. <http://www.kemsma.ru/rio/>
Требования к авторам: <http://www.kemsma.ru/rio/forauth.shtml>