

И.М. Макеева¹, Ф.Ю. Даурова², Н.В. Пятигорская¹

¹ Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова, Российская Федерация

² Российский университет дружбы народов, Москва, Российская Федерация

Особенности оказания стоматологической помощи иностранным студентам, прибывшим из различных климатогеографических регионов мира

На основании данных стоматологического обследования 420 студентов РУДН, прибывших из различных климатогеографических регионов, разработаны рекомендации по проведению лечебных и профилактических мероприятий. При работе со студентами из стран Африки ведущая роль отводилась профилактике кариеса. При работе со студентами из стран Ближнего Востока и Латинской Америки оказалось необходимым скорейшее лечение кариеса и его осложнений. При работе со студентами из стран Азии следовало уделить внимание профилактике и лечению заболеваний пародонта.

Ключевые слова: распространенность и интенсивность кариеса зубов, распространенность и интенсивность заболеваний пародонта, профилактика стоматологических заболеваний.

59

Введение

Благодаря активной интеграции российских вузов в международную систему высшего образования, в последнее десятилетие имеет место тенденция к увеличению числа иностранных граждан, получающих образование в Российской Федерации [1]. Большинство иностранных студентов приезжают в Россию из развивающихся стран — Азии, Африки, Ближнего Востока и Латинской Америки, где отмечается высокая распространенность стоматологических заболеваний. При этом в каждом регионе имеются свои особенности стоматологической заболеваемости, которые необходимо учитывать при планировании лечебных и профилактических мероприятий среди иностранных студентов.

Цель исследования: провести комплексное динамическое стоматологическое обследование иностранных студентов, прибывших из различных климатогеографических регионов мира, и определить основные направления профилактики стоматологических заболеваний в данной группе.

Пациенты и методы

Участники исследования

В ходе исследования было проведено комплексное клинико-социальное обследование 420 иностранных студентов, обучающихся в РУДН, в возрасте от 18 до 24 лет.

Методы исследования

Стоматологическое обследование проводили согласно рекомендациям экспертов Всемирной организации здравоохранения (Женева, 1975). Определяли основные эпидемиологические показатели: распространенность кариеса, индекс интенсивности кариеса (индекс КПУ, определяющий среднее количество кариозных, запломбированных и удаленных зубов в группе), распространенность заболеваний пародонта и индекс СРІ (коммунальный пародонтальный индекс, отражающий наличие кровоточивости, зубного камня и пародонтальных карманов). Уровень гигиены полости рта определяли при помощи упрощенного индекса гигиены полости рта J.C. Green, J.R. Vermillion (ОHI-S). Посредством

I.M. Makeeva¹, F.U. Daurova², N.V. Pyatigorskaya¹

¹ I.M. Sechenov First Moscow State Medical University, Russian Federation

² Peoples' Friendship University of Russia, Moscow, Russian Federation

Dental diseases prevention and treatment among foreign students from different regions of the world

420 foreign first year students of Peoples' Friendship University of Russia from different regions of the world were examined for oral health status. The main dental indexes were analyzed and recommendations for dental diseases prevention and treatment were given for each region group. For students from Africa the leading direction is caries prevention. Students from Middle East and Latin America need in caries treatment and endodontic treatment. The main problem of students from Asia is periodontal diseases.

Key words: dental caries prevalence and intensity, periodontal disease prevalence and intensity, dental diseases prevention.

анкетирования выявляли изменение привычного пищевого рациона и образа жизни.

Статистическая обработка данных

Для обобщения результатов в каждой группе вычисляли среднее значение и стандартное отклонение среднего значения для каждого индекса. Для сравнения средних значений индексов между группами рассчитывали коэффициент Стьюдента на уровне значимости $p=0,05$.

Результаты

Ниже будут рассмотрены особенности стоматологической заболеваемости иностранных студентов в зависимости от региона постоянного проживания.

Стоматологический статус студентов из стран Африки

По данным зарубежных исследователей, интенсивность кариеса в странах Африки невелика. Это объясняется тем, что традиционная диета в этих странах основана на растительной пище с низким содержанием кариесогенных продуктов. Однако отмечается и ряд неблагоприятных факторов: отсутствие у населения элементарных знаний по профилактике стоматологических заболеваний, низкий уровень гигиены полости рта, недоступность стоматологической помощи для большей части населения, недостаточное питание и снижение иммунитета [2].

По результатам нашего исследования, среднее значение индекса КПУ у студентов из Африки составило $2,9 \pm 1,2$ (К $1,8 \pm 1,3$; П $0,9 \pm 0,2$; У $0,2 \pm 0,1$). Однако уже через 1 год после начала обучения значение индекса КПУ возросло до $4,9 \pm 0,8$. Распространенность кариеса в течение первого года обучения возросла с 56 до 67%. Нуждаемость в эндодонтическом лечении составляла при первичном обследовании 19%, через 1 год — 28%. Рост интенсивности и распространенности кариеса можно объяснить изменением привычного рациона питания. Студенты отмечают уменьшение в рационе доли свежих овощей и фруктов, увеличение частоты употребления хлеба и кондитерских изделий, полуфабрикатов, частые перекусы между основными приемами пищи. На фоне неудовлетворительного уровня стоматологической грамотности и низкого уровня гигиены полости рта (значение индекса ОНІ-S — $2,3 \pm 0,4$ при первичном обследовании и $3,3 \pm 0,5$ через 1 год) употребление большого количества кариесогенных продуктов неизбежно приводит к развитию кариеса.

Распространенность заболеваний пародонта у студентов из Африки составила 59%. Среднее значение индекса СРІ в группе — $1,0 \pm 0,1$ (интактный пародонт — 41%, кровоточивость десен — 18%, зубной камень — 23%, пародонтальные карманы до 4–5 мм — 16%, пародонтальные карманы 6 мм и более — 2%). Через 1 год после начала обучения распространенность заболеваний пародонта достигла 72%, индекс СРІ = $1,7 \pm 0,1$. Увеличение распространенности заболеваний пародонта можно связать с ухудшением гигиены полости рта и негативным влиянием на местный иммунитет факторов акклиматизации и адаптации.

Стоматологический статус студентов из стран Ближнего Востока

По данным зарубежной литературы, уровень гигиены полости рта в большинстве стран Ближнего Востока признан неудовлетворительным. Значительная часть населения не чистит зубы вообще, а около 50% используют традиционное средство гигиены полости рта мисвак — палочки, изготавливаемые из корней дерева арак. Традиционная диета пред-

полагает употребление большого количества сахара, причем повышение уровня благосостояния приводит к увеличению ежедневного потребления кариесогенных продуктов. В большинстве стран отмечен низкий уровень знаний в области профилактики стоматологических заболеваний, а также недостаточное стремление родителей к повышению стоматологической грамотности детей [3]. В южной части Аравийского полуострова (особенно в Йемене) и некоторых странах Африканского Рога (Сомали, Эфиопия) распространено жевание листьев ката, что приводит к дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, гиперкератозу и лейкоплакии слизистой оболочки щек [4].

При оценке уровня гигиены полости рта в начале обучения индекс ОНІ-S в группе студентов из ближнего Востока был равен $2,2 \pm 0,8$. По данным анкетирования, только 60% студентов чистили зубы 2 раза в день. При этом всего 5% из них использовали все обязательные средства гигиены полости рта (зубную щетку, пасту и флосс); 8% постоянно использовали щетку и пасту и лишь изредка пользовались флоссом; 12% пользовались только щеткой и пастой; 35% респондентов использовали для чистки зубов только мисвак. 40% респондентов чистили зубы 1 раз в день и реже, причем некоторые из них считали применение зубного эликсира или жевательной резинки полноценной заменой зубной щетки. Через год показатель ОНІ-S составил $3,1 \pm 0,6$. Ухудшение гигиенического состояния полости рта студенты объясняют недостатком времени для ухода за полостью рта.

По результатам эпидемиологического обследования, распространенность кариеса в группе студентов РУДН из стран Ближнего Востока составила 87%, что соответствует высокому уровню по критериям Всемирной организации здравоохранения. Значение КПУ при первичном обследовании — $4,9 \pm 0,8$, спустя 1 год — $5,6 \pm 1,0$. Незначительный прирост интенсивности кариеса объясняется тем, что студенты из стран Ближнего Востока традиционно употребляют много кариесогенных продуктов, и принципиального изменения пищевого рациона при переезде в Россию не происходит. Следует особенно отметить, что в структуре индекса КПУ преобладает составляющая «К» ($2,3 \pm 1,1$), а нуждаемость в эндодонтическом лечении составляет 40%.

Распространенность заболеваний пародонта среди студентов из стран Ближнего Востока при первичном осмотре была равна 60%, среднее значение индекса СРІ = $1,1 \pm 0,1$. В течение первого года обучения значение данного индекса возросло до $1,7 \pm 0,1$.

Стоматологический статус студентов из Юго-Восточной Азии

По данным эпидемиологических обследований, основной стоматологической проблемой в странах Юго-Восточной Азии являются воспалительные заболевания пародонта, обусловленные неудовлетворительной гигиеной полости рта [5]. В большинстве стран Юго-Восточной Азии имеет место низкий уровень знаний в области профилактики стоматологических заболеваний, распространено лечение стоматологических заболеваний методами народной медицины [6].

При анализе результатов стоматологического обследования студентов из Юго-Восточной Азии был отмечен крайне низкий уровень гигиены полости рта. Индекс ОНІ-S = $3,2 \pm 0,7$ при первичном обследовании и $4,1 \pm 0,7$ через 1 год после начала обучения. У 56% обследованных присутствовал зубной камень. При этом всего 51% студентов соблюдали правила гигиены полости рта и чистили зубы 2 раза в день. Только 22% опрошенных хотя бы раз в жизни обращались к врачу-стоматологу для проведения профессиональной гигиены полости рта.

Распространенность кариеса зубов при первичном обследовании составила 49%, что соответствует среднему уровню стоматологической заболеваемости по критериям Всемирной организации здравоохранения. Значение индекса КПУ — $2,6 \pm 1,1$. Однако в течение первого года обучения в результате изменения привычного пищевого рациона и увеличения частоты употребления кариесогенных продуктов распространенность кариеса увеличилась на 9%, а его интенсивность (КПУ) — на 1,5 единицы и составила $4,1 \pm 0,9$.

При первичном обследовании распространенность заболеваний пародонта была равна 68%, причем у 32% обследуемых был диагностирован пародонтит различной степени тяжести. В течение первого года обучения распространенность и интенсивность заболеваний пародонта заметно возросла. Так, значение индекса СРІ увеличилось с $1,4 \pm 0,2$ до $1,9 \pm 0,1$.

Стоматологический статус студентов из стран Латинской Америки и Карибского региона

По литературным данным, показатель интенсивности кариеса в большинстве стран Латинской Америки и Карибского региона признан достаточно высоким. При этом увеличение частоты употребления сахара и полуфабрикатов в развивающихся странах является дополнительным фактором риска развития кариеса. Неудовлетворительная гигиена полости рта также служит причиной высокой интенсивности заболевания пародонта в данном регионе [7]. Употребление большого количества цитрусовых в сочетании с кислотосодержащими напитками приводит к росту распространенности эрозий зубов у детей и подростков [8].

В результате обследования студентов из стран Латинской Америки и Карибского региона уровень гигиены полости рта в данной группе был признан удовлетворительным (ОНИ-S = $2,0 \pm 0,7$). Однако в течение первого года обучения из-за недостатка времени и отсутствия родительского контроля отмечается снижение уровня гигиены полости рта (ОНИ-S = $3,2 \pm 0,6$).

У студентов из стран Латинской Америки отмечена самая высокая распространенность кариеса — 91,5% (высокий уровень по критериям Всемирной организации здравоохранения) и максимальное значение индекса интенсивности кариеса КПУ ($7,8 \pm 1,4$). При этом в структуре индекса преобладает компонент «К» ($3,6 \pm 0,9$), также отмечено большое число удаленных зубов («У» = 2,1), что сви-

детельствует о низком уровне стоматологической помощи в данной группе. Нуждаемость в эндодонтическом лечении составила 43%, при этом 15% обследованных требовалось эндодонтическое лечение 4 и более зубов.

Необходимо отметить относительно высокую распространенность эрозий зубов в данной группе (10%), что связано с традиционно высокой частотой употребления цитрусовых.

Распространенность гингивита и пародонтита среди студентов из Латинской Америки и Карибского региона составила 58%. Среднее значение индекса СРІ = $1,2 \pm 0,1$. В течение первого года интенсивность заболеваний пародонта возросла до $1,6 \pm 0,2$.

Заключение

Учитывая результаты стоматологического обследования иностранных студентов, можно дать следующие рекомендации по оказанию стоматологической помощи иностранным студентам из различных климатогеографических регионов.

- При работе со студентами из стран Африки необходимо уделить особое внимание профилактике кариеса. Повышение уровня стоматологической грамотности студентов, обучение правилам гигиены полости рта и разъяснение роли рационального питания в профилактике кариеса позволит избежать резкого роста распространенности и интенсивности кариеса после переезда в Россию.
- При работе со студентами из стран Ближнего Востока и Латинской Америки в связи с высокой интенсивностью кариеса и его осложнений необходимо провести скорейшую санацию полости рта и в ряде случаев рациональное протезирование. Также следует снизить частоту потребления кариесогенных продуктов и нормализовать уровень гигиены полости рта.
- При работе со студентами из стран Азии нужно уделять особое внимание профилактике и лечению заболеваний пародонта. В первую очередь, необходима нормализация уровня гигиены полости рта. Важно разъяснить студентам роль зубных отложений в развитии заболеваний пародонта и необходимость профессиональной гигиены полости рта при наличии зубного камня и кровоточивости десен.

REFERENCES

1. Pis'mennaya E.E. Migratsiya inostrannykh studentov v Rossiyu. *Narodonaselenie*. 2008; 1: 77–84.
2. Enwonwu C.O., Phillips R.S., Ibrahim C.D., Danfillo I.S. Nutrition and oral health in Africa. *Int. Dent. J.* 2004; 54 (6, Suppl. 1): 344–351.
3. Cleaton-Jones P. Dental caries trends in 5 to 6 year-old and 11 to 13 year-old children in two UNICEF designated regions: Sub-Saharan Africa, and Middle East and North Africa, 1970–2000. *Refuat Hapeh Vehashinayim*. 2001; 18 (1): 11–22, 75.
4. El-Wajeh Y.A., Thornhill M.H. Qat and its health effects. *Brit. Dent. J.* 2009; 206 (1): 17–21.
5. Corbett E.F., Zee K.Y., Lo E.C. Periodontal diseases in Asia and Oceania. *Periodontol.* 2000. 2002; 29: 122–152.
6. Zhu L., Petersen P.E., Wang H.Y., Bian J.Y., Zhang B.X. Oral health knowledge, attitudes and behaviour of children and adolescents in China. *Int. Dent. J.* 2003; 53 (5): 289–298.
7. Gjermo P., Rosing C.K., Susin C., Oppermann R. Periodontal diseases in Central and South America. *Periodontol.* 2000. 2002; 29: 70–78.
8. Kunzel W., Cruz M.S., Fischer T. Dental erosion in Cuban children associated with excessive consumption of oranges. *Eur. J. Oral Sci.* 2000; 108 (2): 104–109.

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Макеева Ирина Михайловна, доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» МЗ РФ

Адрес: Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2; тел.: (499) 248-34-57; e-mail: irina_makeeva@inbox.ru

Даурова Фатима Юрьевна, кандидат медицинских наук, заведующая кафедрой терапевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Российский университет дружбы народов»

Адрес: Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 8, к. 1; тел.: (495) 433-27-94; e-mail: 7338246@mail.ru

Пятигорская Наталья Валерьевна, доктор фармацевтических наук, профессор, заместитель директора по научной работе НИИ фармации ГБОУ ВПО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова» МЗ РФ

Адрес: Москва, ул. Трубецкая, д. 8, стр. 2; тел.: (499) 128-57-55; e-mail: irina_makeeva@inbox.ru