

потенциала злокачественности гастроинтестинальных стромальных опухолей и степени дифференцировки нейроэндокринного рака, а также вспомогательным ориентиром трансформации лимфоэпителиального поражения слизистой желудка при хеликобактерной инфекции в диффузную В-клеточную лимфому.

Иммуногистохимический метод исследования востребован при дифференциальной диагностике опухолей, определении источника метастаза при неясном первичном очаге, оценке гормонального статуса опухоли, иммунофенотипировании опухолей, определении факторов прогноза опухолевого процесса и для адекватного выбора схемы химиотерапевтического лечения.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. *Давыдов, М. И.* Статистика злокачественных новообразований 2014 г. / М. И. Давыдов, Е. М. Аксель // Евразийский онкологический журнал». – 2016. – Т. 4, № 4. – С. 736–763.
2. *Мацко, Д. Е.* Современные методы в практической онкоморфологии / Д. Е. Мацко, К. В. Шелихова. // Практик. онкология. – 2007. – Т. 8, № 3. – С. 182–187.
3. *Петров, С. В.* Руководство по иммуногистохимической диагностике опухолей человека / С. В. Петров, Н. Т. Райхлин // Казань, 2000. – 456 с.
4. *Стариков, В. И.* Рак пищевода: диагностика и перспективы лечения / В. И. Стариков // Международный медицинский журнал – 2006. – № 1. – С. 66–70.
5. *Стаффорд, В. В.* Применение иммуногистохимического метода в диагностике / В. В. Стаффорд // RJOAS. – 2016. – Vol. 8. (56). – P. 18–21.
6. *Франк, Г. А.* Иммуногистохимические методы: руководство / Г. А. Франк, П. Г. Малькова. – М., 2011. – 224 с.

### ВЛИЯНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПОЛОСТИ РТА НА УРОВЕНЬ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ

### THE INFLUENCE OF DENTAL STATUS OF THE ORAL CAVITY ON THE QUALITY OF LIFE LEVEL

***Е. С. Тимохова, Е. Р. Грицкевич***  
***E. Timokhova E. Gritskevitch***

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,  
г. Минск, Республика Беларусь  
elis.timokhova@gmail.com  
Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus*

Стоматологический статус имеет непосредственное влияние на качество жизни человека. В исследовании приняло участие 115 человек. Для оценки стоматологического статуса определяли индексы ОНІ-S, КПИ, КПУ, стоматологический индекс качества жизни. Данная тема актуальна ввиду широкой распространенности заболеваний пародонта и твердых тканей зубов.

Dental status has a direct impact on the person's quality of life. The study involved 115 people. To assess the dental status, indices ОНІ-S, CPI, CFR, dental quality of life index were determined. This topic is relevant because of the wide prevalence of periodontal diseases and hard tooth tissues is present.

*Ключевые слова:* стоматологический статус, качество жизни, кровоточивость десны, кариес, анкета, гигиена, пародонт, частичное отсутствие зубов.

*Keywords:* stomatological status, quality of life, gingival bleeding, caries, questionnaire, hygiene, parodontium, partial absence of teeth.

Стоматологический статус имеет непосредственное влияние на качество жизни человека. Фактически 100 % взрослого населения планеты имеют различного рода проблемы с зубами или мягкими тканями полости рта. Утеря зубов, кариес, осложнения кариеса, болезни пародонта и некачественные зубные протезы являются основной причиной нарушения функции жевания. Эстетические дефекты повышают замкнутость, затрудняют общение.

В исследовании приняло участие 115 человек, из которых были сформированы 4 группы. Группа I – пациенты с хроническим заболеванием пародонта легкой степени тяжести (29 чел.), группа II – пациенты с хроническим генерализованным пародонтитом средней степени (38 чел.), группа III – пациенты с хроническим генерализованным пародонтитом тяжелой степени (25 чел.) и IV контрольную группу составили лица без клинически выраженных признаков заболеваний пародонта, состоящую из 23 чел. Частота встречаемости тяжести заболевания у мужчин и у женщин примерно была одинакова.

Для оценки стоматологического статуса определяли уровень гигиены полости рта по индексу ОНI-S (Green-Vermillion); состояние твердых тканей зубов и нуждаемость в лечении по индексу КПУ; степень поражения тканей периодонта оценивается по индексу КПИ. Для оценки степени влияния стоматологического статуса на качество жизни используется стоматологический индекс качества жизни [1–3].

Количественные данные результатов исследований подвергались статистической обработке в компьютерной программе MS Office Excel.

При определении индекса ОНI-S в постоянном прикусе изучаются: вестибулярные поверхности зубов 16, 26, 11 и 31, язычные поверхности зубов 36 и 46. Индикацию зубного налета и зубного камня производят визуально при помощи зонда, постепенно продвигая его по ключевым поверхностям зубов от режущего края или окклюзионной поверхности к шейке зуба, при этом отмечая уровень коронки, на котором на зонде накапливаются зубные отложения. ОНI-S рассчитывается как сумма индекса налета и индекса камня.

При определении индекса КПУ обследование полости рта пациента проводят, начиная от зуба 18 верхней челюсти до зуба 28, далее от зуба 38 нижней челюсти до зуба 48. Индекс кариозных, пломбированных и удаленных зубов подсчитывала при помощи суммирования компонентов «К», «П», «У».

Комплексный периодонтальный индекс представляет усредненное значение признаков поражения тканей периодонта в период от начальных влияний факторов риска до развившейся стадии заболевания. Применяется для индивидуального определения периодонтального статуса. У подростков и взрослых исследуются 17/16, 11, 26/27, 31, 36/37, 46/47 группы зубов. При отсутствии зуба, подлежащего исследованию, можно обследовать ближайший, но только в пределах одноименной группы. Если отсутствуют все зубы одноименной группы, регистрируется максимальная тяжесть состояния периодонта.

Стоматологический индекс качества жизни определяется методом опроса и врачебной оценки стоматологического статуса пациента. Анкета для опроса состоит из девяти вопросов. На каждый вариант предусмотрено четыре варианта ответа, которые оцениваются баллами от 0 до 3. Если состояние полости рта, по мнению пациента, не влияет на качество жизни, ответ оценивается 3 баллами. Очень сильное влияние оценивается «0». Максимальное количество баллов при ответе на все вопросы равно 27, что означает отсутствие какого-либо отрицательного влияния стоматологического статуса на качество жизни.

Врач оценивает влияние состояния полости рта на качество жизни на основании осмотра полости рта и оценивает в баллах от 0 до 3. Максимальный балл означает, что объективных данных о возможности влияния стоматологического статуса на уровень качества жизни исследуемого нет. Баллы суммируются. При этом максимальная сумма баллов может быть 54 (100 %).

В целом показатели индекса ОНI-S варьировали от 1,6 до 3,9. Полученный результат по данному индексу стоматологического здоровья указывает на неудовлетворительную и плохую гигиену полости рта.

Согласно индексу КПИ интенсивность заболеваний периодонта так же увеличивалась при переходе из одной группы в другую. Средние значения индекса КПИ по группам составили:  $2,5 \pm 0,17$ ,  $3,7 \pm 0,15$ ,  $4,3 \pm 0,18$  и  $2,0 \pm 0,1$ . Эти значения указывают на среднюю и тяжелую степени тяжести заболеваний пародонта.

Интенсивность заболевания зубов кариесом (и его осложнений) при переходе из одной группы в другую варьирует от 14 % до 88 %. Так же растет показатель удаленных зубов при переходе из одной группы в другую от 14 % до 100 %. Особенно резко увеличивается количество утерянных зубов при переходе из II группы (20 человек из 38 нуждается в протезировании или 53 %), с генерализованным пародонтитом средней степени тяжести, в III группу, с генерализованным пародонтитом тяжелой степени (у 25 чел. из 25 или 100 %).

Анализ стоматологического индекса качества жизни показал, что до 52 % людей стесняются улыбаться из-за состояния своих зубов, страдают из-за неприятного запаха из полости рта от 17 % до 76 %, испытывают неудобства из-за внешнего вида лица связанного с плохими или отсутствующими зубами до 68 % пациентов. Самый высокий процент наблюдается у пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом тяжелой степени тяжести.

Таким образом, зубы являются главным фактором, обуславливающим качество питания, играют эстетическую роль и являются символом благополучия. Отсутствие зубов приводит к ограничению в выборе пищи. Человек с большими, отсутствующими или расшатанными зубами, лишается возможности, есть то, что он любит, у него постепенно развиваются белковая и витаминная недостаточность, жевательная ленность, резко нарушаются функция слюнных желез и самоочищение полости рта.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. *Борисенко, Л. Г.* Стоматологический индекс качества жизни / Л. Г. Борисенко // Стоматологический журнал. – 2004. – № 1. – С. 28–29.
2. *Леус, П. А.* Комплексный периодонтальный индекс / П. А. Леус // Стоматология. – 1988. – № 1. – С. 28.
3. *Хоменко, Л. А.* Профилактика стоматологических заболеваний / Л. А. Хоменко [и др.]. – Киев : Книга плюс, 2007. – 128 с.