

ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ БОЛЕЗНЕЙ ПЕРИОДОНТА ПРИ ПОМОЩИ КАЛЬКУЛЯТОРА ПРОГНОЗИРОВАНИЯ

Яковлева-Малых М.О.

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
morena89@mail.ru*

Введение. В последние десятилетия произошел постепенный сдвиг акцента с лечения заболеваний на их профилактику. Поддержание здоровья и профилактика заболеваний – фундаментальные задачи современной медицины. В условиях роста затрат на здравоохранение и ограниченности ресурсов профилактика и прогнозирование течения имеют первостепенное значение. Болезни пародонта являются серьезной проблемой общественного здравоохранения. Они имеют высокую распространенность (от 50 до 98% населения земного шара), снижают качество жизни и жевания, отрицательно влияют на эстетику, приводят к потере зубов, являются причиной большинства случаев полной потери зубов, имеют финансовые последствия и являются хроническими заболеваниями с потенциальными негативными последствиями для общего состояния здоровья. Оценка детерминант риска имеет принципиальное значение для раннего выявления субъектов высокого риска и разработки индивидуальных профилактических и лечебных стратегий, позволяющих прогнозировать течение и целенаправленно контролировать факторы риска.

Цель исследования. Повышение эффективности диагностики и лечения болезней пародонта на основе разработки критериев клинико-молекулярно-генетической диагностики и прогноза.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 325 пациентов-стоматологов с заболеваниями пародонта в возрасте от 18 до 67 лет. Пациенты были сгруппированы в соответствии с классификацией Всемирной организации здравоохранения (МКБ-DA, ВОЗ, 1995), МКБ 10 и классификацией Европейской федерации пародонтологии и Американской академии пародонтологии (TFP, AP, 2017).

Оценивались анамнестические данные (статус курения, диабетический статус); клинические показатели, отражающие состояние тканей пародонта (количество карманов с глубиной зондирования ≥ 5 мм, количество зубов с уровнем потери зубного прикрепления – 5 мм (LA), количество зубов с кровоточивостью при зондировании, количество зубов с потерей костной массы (количество зубов с CEJ-BC ≥ 4 мм), количество зубов с очагами костной деструкции в области верхушек корней); наличие отдельных представителей пародонтопатогенных микроорганизмов и ассоциаций (*P.intermedia*, *T.denticola*, *P.gingivalis*, *A.actinomycetemcomitans*, *T.forsythensis*).

Результаты исследования. Значение интегрального показателя равно или менее 10 баллов, вероятность развития болезней пародонта считается низкой, стоматологическую помощь осуществляют в соответствии с клиническими протоколами, диспансерное наблюдение и вызов пациентов на

профилактические осмотры один раз в 6 месяцев; от 11 до 20 баллов – умеренная, стоматологическая помощь осуществляется в соответствии с клиническими протоколами, диспансерным наблюдением и вызовом пациента на профилактические осмотры 1 раз в 3 мес; более 21 балла – высокий, стоматологическая помощь осуществляется в соответствии с клиническими протоколами, диспансерное наблюдение и вызов пациента на профилактические осмотры один раз в 1-3 мес.

Выводы. Рекомендации по практическому использованию: для упрощения работы врача-стоматолога по диспансерному наблюдению за пациентами с болезнями периодонта рекомендуется использовать калькулятор для прогнозирования течения болезней периодонта (заявка в ЕАПВ № 202592339; свидетельство о добровольной регистрации и депонировании объекта авторского права № 1679-КП от 29.01.2024; инструкция по применению Министерства здравоохранения Республики Беларусь, регистрационный № 103-1020 от 07 декабря, 2020), что позволяет относить пациентов к группам риска, определять частоту профилактических мероприятий и динамического наблюдения, снижать количество обострений и обращений за хирургической помощью.

Литература

1. Kinane, D. F. Periodontal diseases / D. F. Kinane, P. G. Stathopoulou, P. N. Papapanou // Nat Rev Dis Primers. – 2019. – Vol. 3, № 17038.
2. Bartold, P. M. An appraisal of the role of specific bacteria in the initial pathogenesis of periodontitis / P. M. Bartold, T. E. Van Dyke // J Clin Periodontol. – 2024. – Vol. 46. – P. 6–11.
3. Genco, R. J. Risk factors for periodontal disease / R. J. Genco, W. S. Borgnakke // Periodontology 2000. – 2013. – Vol. 62, № 1. – P. 59–94.
4. Burt, B. A. Definitions of risk / B. A. Burt // J Dent Educ. – 2021. – Vol. 65, № 10. – P. 1007–1008.
5. Tonetti, M. S. Staging and grading of periodontitis: framework and proposal of a new classification and case definition / M. S. Tonetti, H. Greenwell, K. S. Kornman // J Periodontol. – 2018. – Vol. 89, № 1. – P. 159–172.

ASSESSING THE RISK OF DEVELOPING PERIODONTAL DISEASE USING A PREDICTION CALCULATOR

Yakovleva-Malykh M.O.

Belarusian State Medical University, Minsk, Belarus

morena89@mail.ru

This program is designed to simplify the work of a dentist in the dispensary supervision of patients with periodontal diseases (application to the EAPO No. 202592339; certificate of voluntary registration and deposit of copyright object No. 1679-KP dated January 29, 2024; instructions for use of the Ministry of Health of the Republic of Belarus, registration No. 103-1020 dated December 07, 2020), which allows you to assign patients to risk groups, determine the frequency of preventive

measures and dynamic monitoring, reduce the number of exacerbations and requests for dental care.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ДЛИТЕЛЬНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МОБИЛЬНЫХ ТЕЛЕФОНОВ И НАРУШЕНИЙ СНА У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Якубовская А.А.

*Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь
annaakubovskaa39@gmail.com*

Введение. В настоящее время мобильные телефоны превратились в незаменимые инструменты современной жизни, в том числе благодаря расширенному доступу к образовательным и информационным ресурсам, что особую актуальность приобретает для студенческой молодежи [1]. В то же время чрезмерное использование мобильных телефонов создает значительные риски для здоровья и может привести к возникновению головных болей, синдрома запястного канала, а также может сопровождаться снижением мотивации, ухудшением памяти и концентрации, нарушением сна и трудностями с обучением [2, 3]. Недостаток сна связан с целым рядом проблем со здоровьем, включая сердечно-сосудистые заболевания, психические расстройства, нейродегенеративные заболевания, проблемы с опорно-двигательным аппаратом [4]. Кроме этого, синий свет, излучаемый смартфонами, неблагоприятно сказывается на циркадных ритмах [3, 5]. В связи с этим интересным представлялось выяснить влияние на нарушения сна длительного использования мобильного телефона у студентов-медиков, поскольку высокая учебная нагрузка, большой объем и сложность материала, занятость в течение всего дня в сочетании с чрезмерным использованием мобильных телефонов предъявляют к организму повышенные требования и в совокупности представляют риск для здоровья.

Цель исследования. Выяснить взаимосвязь длительного использования мобильных телефонов и нарушений сна у студентов-медиков.

Материалы и методы. Для изучения влияния использования мобильных телефонов на появление нарушений сна было анонимно проанкетировано 48 студентов 1-6 курсов УО «Белорусский государственный медицинский университет» в возрасте 18-23 лет ($19,6 \pm 0,62$ лет). В исследовании использовалась анкета балльной оценки субъективных характеристик сна, предложенная Я.И. Левиным (1995). Она включает такие характеристики, как время засыпания, продолжительность сна, количество ночных пробуждений, качество сна, качество утреннего пробуждения. Нормой считается сумма баллов более 22, при значениях 19-21 балл результат оценивается как пограничный, а результат менее 19 баллов свидетельствует о наличии инсомнии. Статистическая обработка результатов проводилась с помощью коэффициента корреляции r-Спирмена. Значения $p < 0,05$ считались статистически значимыми.