

**ПАРОДОНТАЛНИТЕ ЗАБОЛЯВАНИЯ – ФАКТОР
ПРИ САМООЦЕНКАТА НА КАЧЕСТВОТО НА ЖИВОТ
(пилотно проучване)**

Т. Болярова

*Катедра по пародонтология и заболявания на оралната лигавица
Факултет по дентална медицина, МУ – София*

Резюме. Приложеният в това изследване анкетен метод дава информация за самооценката на пациента за влиянието на клинично и рентгенографски диагностицирано пародонтално заболяване върху качеството на неговия живот. Пародонталните заболявания са определящ фактор при оценката на собственото орално здраве и качество на живот. Показателен е фактът, че около 40% от пациентите с високи стойности на ОНІ (*oral hygiene index*), РВІ (*papillary bleeding index*), РD (*probing depth*), АL (*attachment loss*), с които клинично се диагностицира тежкия пародонтит, се оплакват от влошено качество на живота. Пародонталното заболяване има значение за субективната оценка на качеството на живот при повечето от възрастните хора и при голяма част от жените. Пациентите с тежко пародонтално заболяване (с по-високи стойности на РD – над 3 mm, и със загуба на аташман) се усмихват в по-ограничена степен в сравнение с тези с нормален гингивален сулкус и без загуба на аташман. Въпреки това при около половината от пациентите в средна и напреднала възраст, както и при тези с по-ниско образование, с диагностицирано пародонтално заболяване последното пародонтално лечение е било преди повече от една година или не е провеждано никога. Тъй като голяма част от изследваните пациенти са с общи хронични заболявания, важно е денталните медици да работят в колаборация с лекуващия лекар, за да се подобри общият здравен статус на пациента. Връзката между клиничните показатели за пародонтално заболяване и самооценката за качеството на живота може да подпомогне клиницистите да мотивират пациентите за профилактика и активно участие в лечението на пародонталните заболявания и да подобрят резултатите от денталните програми за обществена профилактика.

Ключови думи: пародонтални заболявания, качество на живот

T. Bolyarova. PERIODONTAL DISEASES – A FACTOR OF QUALITY OF LIFE SELF-ASSESSMENT (a pilot study)

Summary. The inquiry methods used in the present study give self-assessed information of clinically and radiographically diagnosed periodontal

disease on patient's quality of life. Periodontal disease is a significant factor in assessing one's own oral health status and quality of life. Indicative is the fact that approximately 40% of the patients with high OHI (*oral hygiene index*), PBI (*papillary bleeding index*), PD (*probing depth*) and AL (*attachment loss*) complain of deteriorated quality of life related to oral health. In most of the elderly and a great part of female patients, periodontal disease has its significance for quality of life self-assessment. Smile frequency in severe periodontitis patients is limited compared to this of patients with normal gingival sulcus and lack of attachment loss. However, periodontal treatment has never been performed (or was performed an year before this study) in half of the middle and advanced aged patients as well as of lower educated patients with diagnosed periodontal disease. Since a major part of the patients studied have general chronic diseases it is of importance for the dental physicians to work in collaboration with the attending physicians for improving patients' general health status. The relationship between periodontal disease clinical parameters and quality of life self-assessment could help clinicians in motivating their patients to prevent and treat actively periodontal disease and to improve the results of public prophylaxis dental programmes.

Key words: *periodontal diseases, quality of life*

Пародонталните заболявания са едни от най-честите хронични заболявания, които водят до подвижност и загуба на зъби, нарушаване на дъвкателната и говорната функция, респ. социалните контакти, и влошаване качеството на живот на пациентите [1, 2, 9, 10]. Изследвания относно влиянието на пародонталното заболяване и пародонталната деструкция върху самооценката за качеството на живота на пациентите определят ново отношение към профилактиката на стоматологичните и в частност на пародонталните заболявания [4, 5, 6, 7, 8].

Цел

Това проучване се фокусира върху влиянието на пародонталното заболяване върху качеството на живот, свързано с оралното здраве, сред българско население.

Материали и методи

Проведено е пилотно анкетно-клинично проучване при 62 пациенти (29 мъже и 33 жени) на възраст от 18 до 77 год. Всички са с клинично и рентгенографски диагностицирани пародонтални заболявания (*Gingivitis chronica* и *Parodontitis chronica*) и са

потърсили лечение. Анкетните данни дават информация по отношение на възрастта, пола, общия здравен статус, социално-икономическите показатели, демографския статус, нивото на образование, оралнохигиенните навици, субективната оценка на пародонталното състояние и качеството на живота, свързано с него, и др. Клиничните изследвания включват оценка на оралнохигиенния статус ОНІ (*oral hygiene index*), възпалението на гингивата РВІ (*papillary bleeding index*), дълбочината на гингивалния/пародонталния джоб РD (*probing depth*), загубата на аташман АL (*attachment loss*).

Резултати и обсъждане

На фиг. 1 и 2 са показани пациенти с влошена естетика и функция в резултат от развил се тежък пародонтит, които имат негативна оценка за качеството на живота си, свързано с оралното здраве.

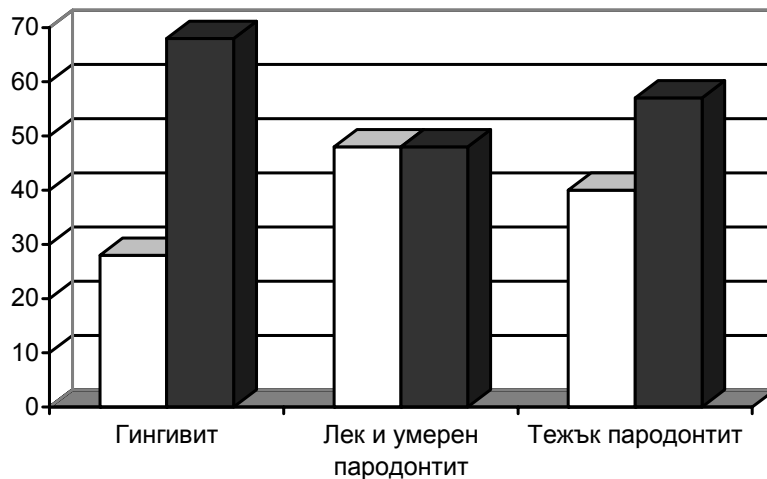


Фиг. 1



Фиг. 2

По-голямата част от пациентите (83,6%) са с по-тежката диагноза (*Parodontitis chronica*), а останалите (16,4%) са с хроничен гингивит. Тежестта на пародонтологичната диагноза (гингивит или пародонтит) има значение за отражението на заболяването върху самооценката за качеството на живота. При всички изследвани пациенти най-честите оплаквания са болка и кървене от венците. Според 30% от пациентите с гингивит заболяването на венците има значение за качеството на живота им, а останалите 70% смятат, че няма такава зависимост. При пациентите с пародонтит обаче това съотношение се променя – 50% от лицата с лек и умерен пародонтит и 41,5% от тези с тежък са на мнение, че парадонталното заболяване се отразява върху качеството на живота им (фиг. 3). Около 45% от пациентите с пародонтит изразяват силно безпокойство и са депримирани поради оралното си здраве.

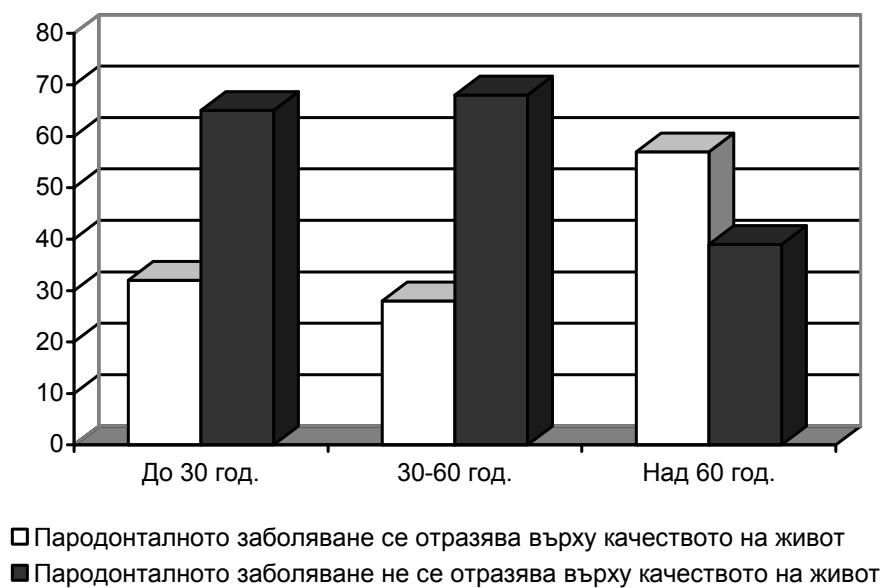


- Пародонталното заболяване се отразява върху качеството на живот
- Пародонталното заболяване не се отразява върху качеството на живот

Фиг. 3. Отражение на пародонталното заболяване върху самооценката за качеството на живота на всички изследвани пациенти – в %

Статистическата обработка на данните показва, че при над половината от изследваните възрастни пациенти (над 60 год.) пародонталното заболяване се отразява върху самооценката за

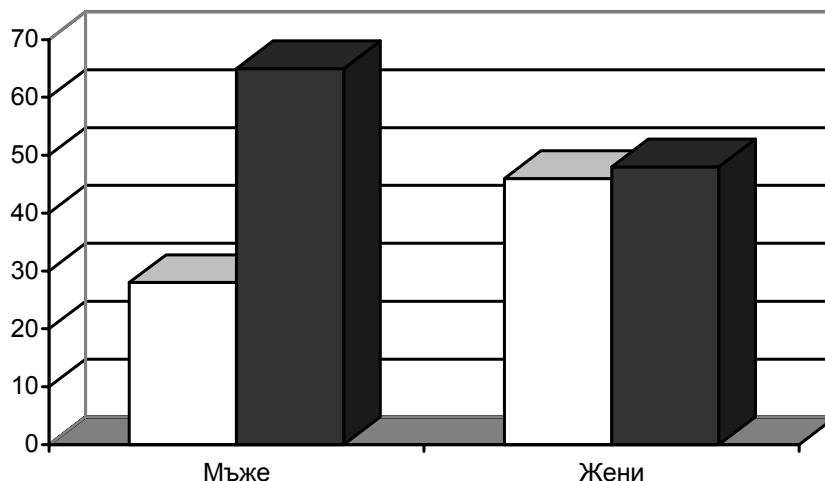
качеството на живота, докато само 1/3 от изследваните млади хора (под 30 год.) и хората на средна възраст (от 30 до 60 год.) приемат, че собственото им орално здраве е важно за качеството на живот (фиг. 4). Тези данни свързваме с диагностицирания в по-напреднала възраст най-често умерен и тежък *Parodontitis chronica*, при който има по-голяма пародонтална деструкция и функционални смущения. При около 2/3 от изследваните възрастни хора (над 60 год.) пародонталното заболяване е повод за безпокойство и дори депресия, което можем да отдадем на по-често диагностицираното тежко състояние и особено на нарастващата загуба на зъби в тази възраст [3].



Фиг. 4. Отражение на пародонталното заболяване върху самооценката за качеството на живот на изследваните пациенти – по възрастови групи, в %

Самооценката за качеството на живота, свързано с пародонталното състояние, е зависима от пола, без да се установява статистически значима разлика. Прави впечатление, че около половината от жените са на мнение, че пародонталното заболяване има значение за субективната оценка на качеството на живот, а около 60% изразяват безпокойство и дори са с депресия поради лошото си пародонтално състояние. Субективната оценка на мъжете е различна – според 2/3 от тях

състоянието на венците не се отразява на качеството на живота им и много по-малка част от тях се безпокоят от пародонталното си заболяване (фиг. 5). Този факт можем да свържем с традиционно по-голямата възискателност на жените към оралното здраве и качеството на живот.



- Пародонталното заболяване се отразява върху качеството на живот
- Пародонталното заболяване не се отразява върху качеството на живот

Фиг. 5. Отражение на пародонталното заболяване върху самооценката за качеството на живот на изследваните пациенти – по пол, в %

С високи стойности на ОНІ и РВІ са 95% от изследваните пациенти, а около 80% от тях са с патологични джобове над 3 mm и съществуваща загуба на аташман. Това са причините и за най-честите им оплаквания от кървене, болка и дискомфорт, и за самооценка на собственото пародонтално състояние като “подути”, “възпалени и болезнени” и/или “отдръпнати венци”. В съответствие с това пациентите с високи стойности на PD (над 3 mm) и със загуба на аташман се усмихват по-ограничено в сравнение с тези с нормален гингивален сулкус и без загуба на аташман. Има статистически значима зависимост между степента на усмихване и PD ($p < 0,05$). Лошото орално здраве ограничава изживяването на позитивните емоции чрез усмивка, което се отразява на социалните взаимоотношения и самочувствието.

Всички изследвани пациенти са с пародонтално заболяване и субективни оплаквания. Въпреки това 8,1% мият зъбите си 1 път на ден или изобщо не ги мият, 77,4% мият зъбите си 2 пъти на ден, а 14,5% – повече от 2 пъти на ден. Тревожна е констатацията, че при около половината от пациентите в средна и напреднала възраст, както и при тези с по-ниско образование, с диагностицирано пародонтално заболяване последното пародонтално лечение е било преди повече от една година или не е провеждано никога. Това показва недобра информираност от страна на пациента за пародонталното му състояние и недобър контрол от страна на денталния медик. За разлика от тях, при всички изследвани млади пациенти (под 30 год.) и при голяма част от тези със средно и висше образование е проведено пародонтално лечение през изминалата една година. Познанията и отношението на пациентите към оралнохигиенните грижи – собствени и професионални – определят нуждата от обучение за подобряване отношението на пациента към грижите за зъбите и пародонта. Вероятно значение има и цената на лечението и поддържането, тъй като голяма част от прегледаните (72,6%) са с доходи под 500 лв.

Много от пациентите в средна и напреднала възраст съобщават за съпътстващи общи хронични заболявания – сърдечно-съдови, диабет, бъбречни, за прекарана бактериална пневмония и др., за някои от които има епидемиологични данни, че се влияят от пародонталните заболявания. От друга страна, влошеното общо състояние се отразява неблагоприятно върху пародонталното състояние. В тази връзка е важно денталните медици да работят в колаборация с лекуващия лекар, за да се подобри общият здравен статус на пациента.

Заклучение

Пародонталните заболявания са определящ фактор при оценката на качеството на живот, свързано с оралното здраве. Връзката между клиничните показатели за пародонтално заболяване и самооценката за качеството на живота може да подпомогне клиницистите да мотивират пациентите за профилактика и активно участие в лечението на пародонталните

заболявания. Така биха се подобрили резултатите от евентуалните дентални програми за обществена профилактика.

Библиография

1. Болярова - Конова, Т. Гингивално разрастване у възрастни хора на системна терапия с калциеви антагонисти. Социална значимост, рискови фактори, нужди и стратегии за контрол. – Дисертация за присъждане на образователна и научна степен „доктор”. Стоматологичен факултет, София, 2005, 234 с.
2. Д ж е м л е в а, Т. Заболявания на пародонта. С., Ацер, 1999, 267 с.
3. Й о л о в, Ц. Стоматологичното здраве на старите хора в България. – Дисертация за получаване на научна степен “доктор на медицинските науки”. Стоматологичен факултет, София, 2000, 248 с.
4. H a s s e l, A. et al. Factors associated with oral health-related quality of life in institutionalized elderly. – Acta Odont. Scand., **64**, 2006, № 1, 9-15.
5. L e n c o v a, E., Z. Broukal et J. Duskova. Psychosocial, behavioral and oral health indicators – review of the literature. – Prague Med. Rep., **107**, 2006, № 3, 305-316.
6. L o p e s, R. et V. Baelum. Oral health impact of periodontal diseases in adolescents. – J. Dent. Res., **86**, 2007, № 11, 1105-1109.
7. M c G r a t h, C. et R. Bedi. Understanding the value of oral health to people in Britain – importance to life quality. – Community Dent. Health, **19**, 2002, № 4, 211-214.
8. N e e d l e m a n, I. et al. Impact of oral health on the life quality of periodontal patients. – J. Clin. Periodontol., **31**, 2004, № 6, 454-457.
9. P a t e l, R. Periodontal health, quality of life, and smiling patterns – an exploration. – J. Periodontol., **79**, 2008, 224-231.
10. T a y l o r, G. et W. Borgnakke. Self-reported periodontal disease: validation in an epidemiological survey. – J. Periodontol., **78**, 2007, (7 Suppl.), 1407-1420.

 *Адрес за кореспонденция:*


Д-р Теодора Болярова


Катедра по пародонтология и заболявания на оралната лигавица

Факултет по дентална медицина

ул. „Свети Георги Софийски” № 1

1431 София

 952-65-11

 0887/702-582