

УДК 616.314-084:612.3

РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Аверьянов С.В., Зубарева А.В., Мугинов И.З.

Башкирский государственный медицинский университет, Уфа, e-mail: bashgmu.ru

В статье приведены результаты анкетирования 768 студентов, обучающихся в различных вузах города Уфы. Использовалась анкета, в которую включены вопросы об информированности студенческой молодежи по вопросам гигиены полости рта, факторам риска возникновения стоматологических заболеваний, рациону питания. В результате проведенного анкетирования был установлен низкий уровень стоматологической просвещенности студентов, что требует совершенствования существующих профилактических мероприятий.

Ключевые слова: анкетирование, студенты, гигиена полости рта, питание, факторы риска, мотивация.

BALANCED DIET AS A METHOD OF PREVENTION OF DENTAL DISEASES

Averyanov S.V., Zubareva A.V., Muginov I.Z.

Bashkir State Medical University, Ufa, e-mail: bashgmu.ru

The results of the survey 768 students studying in different universities of the city of Ufa. The questionnaire included questions about the awareness of students on oral health, risk factors for dental diseases, diet. As a result of the survey was set to a low level of enlightenment dental students, which requires improving existing preventive measures.

Keywords: questionnaire, students, dental hygiene, nutrition, risk factors, motivation.

Введение

Состояние здоровья молодежи является необходимым условием и определяющим моментом благополучия общества и его прогрессивного развития [9; 13; 14].

В структуре молодого поколения студенты представляют собой особую социальную группу, характеризующуюся специфическими условиями жизни, вынужденным нарушением режима труда, отдыха и питания, большой психоэмоциональной и умственной нагрузкой [5; 7].

Стоматологическая заболеваемость в настоящее время в студенческой возрастной группе остается высокой и не имеет тенденции к стабилизации [4; 8; 15; 22].

Наиболее слабым звеном в осуществлении мероприятий по первичной профилактике основных стоматологических заболеваний является гигиеническое воспитание населения и санитарно-просветительная работа [1; 2; 6; 16; 18; 19].

Несмотря на разработку и внедрение программ профилактики стоматологических заболеваний, кариес зубов и болезни пародонта остаются, по-прежнему, наиболее распространенными заболеваниями, у детей, подростков и у взрослых во всем мире [3; 11; 20]. Это, по-видимому, связано с низким уровнем знаний вопросов профилактики стоматологических заболеваний населением и недостаточным желанием за-

ботиться о своем здоровье. Гигиена полости рта фторсодержащими зубными пастами – признанный и практически и экономически оправданный метод профилактики кариеса зубов и болезней пародонта. Выбор конкретных средств и методов индивидуальной гигиены полости рта для каждого пациента – обязанность врача-стоматолога.

Высокий уровень стоматологической заболеваемости является, в том числе, следствием особенностей питания человека и вредных привычек.

Изменения питания (состава, приготовления, способа потребления пищи и очищения полости рта) возникли на заре рождения человечества, постепенно нарастали со временем и заключаются в следующем:

1. Развитие способов термической обработки различного вида пищи.

2. Размельчение, размягчение пищи.

3. Появление «концентрированной» пищи (сушеное мясо, рафинирование и концентрирование жиров, копчение, сушение овощей и фруктов, сгущение продуктов, соленье, маринование продуктов, мука, сухари, сахар и др.).

4. Появление новых, не известных ранее видов пищи (сахар и сахаропродукты, печенье, варенье, различные кондитерские изделия).

В связи с изменением состава пищи начали развиваться и вредные привычки, свя-

занные с ними: развитие жевательной лености, ненормированное, вне основных приемов пищи потребление сахаросодержащих продуктов, приготовление десертов и их потребление как последнего блюда или вне основных приемов пищи.

Большое значение имел также и экономический фактор, так как получение, стоимость и объем производства сахаросодержащих продуктов, хлеба и круп были наиболее выгодны, недефицитны и постепенно составили основную часть рациона человека.

Большую роль играла также вкусовая привлекательность сладких пищевых продуктов, их низкая стоимость и высокие объемы производства.

Какое значение имело описанное выше изменение характера пищи, рациона, способов приготовления пищи и появления новых пищевых продуктов и привычек для возникновения стоматологических заболеваний?

1. Термическая обработка пищи, ее размягчение и размельчение вели к улучшению вкусовых качеств пищи, ее привлекательности и приводили к серьезному снижению времени жевания и потребления пищи. Постепенно это приводило к развитию «жевательной лености», снижению нагрузки на зубочелюстную систему, к стремлению выбирать пищу, не требующую длительной пищевой и жевательной переработки.

2. Появление концентрированной пищи также способствовало снижению времени на ее потребление и жевание, уменьшало время ее пребывания во рту и снижало нагрузку на зубочелюстную систему.

3. Особое значение имело широкое введение в пищевой рацион современного человека сахара и сахаросодержащих продуктов в больших количествах и в высоких пищевых концентрациях.

Особенностью сахара (сахарозы) как пищевого продукта или важного ингредиента пищи является его способность к метаболизму уже в полости рта, так как в ней имеется полный набор ферментов гликолиза, преимущественно бактериального происхождения, способных быстро метаболизировать сахар пищи до конечных продуктов – органических кислот (молочная, пировиноградная). Другие пищевые продукты не могут метаболизироваться во рту, где происходит только их подготовка к этому процессу (формирование пищевого комка) [10, 12].

Таким образом, кариес является типичной болезнью цивилизации, и его развитие связано с изменением характера питания и пищи человека и внедрением в его состав нетипичного продукта – сахара, к потреблению и негативным последствиям которого современный человек оказался неприспособленным.

Развитие жевательной лености, потребление концентрированной пищи в немалой степени способствовали снижению естественного самоочищения полости рта у человека, что наряду с потреблением сахара еще больше способствовало развитию кариеса.

Особое значение в развитии кариеса, связанным с введением в рацион сахара, имели еще 2 фактора [10]:

1. Бесконтрольное потребление сахара, вне приемов пищи, на ночь, как последнего блюда при приеме пищи, что способствовало задержке сахара во рту и активному метаболизму его остатков с помощью микрофлоры полости рта и активной продукции кислоты. Эти нравы и привычки людей, формирующиеся с детского возраста, явились особенно благоприятными для развития кариеса.

2. Постепенное развитие у человека в полости рта неприхотливых микробов типа *Streptococcus mutants*, которые великолепно приспособились к периодичности потребления пищи человеком, связанного с его нравами и привычками. В полости рта они приобрели великолепный термостат с набором необходимых для них пищевых веществ, которые они научились с огромной скоростью (5-40 минут) метаболизировать, запасать впрок в виде зубного налета и с легкостью переносить промежуток отсутствия пищи (вне приема пищи человеком), приобретая на это время толстую защитную капсулу, а также тратя в это время накопленные впрок гликогенподобные вещества мягкого зубного налета. Нравы и привычки человека во всем способствуют этому. Таким образом, можно утверждать, что нравы и привычки человека, потребление сахара постепенно способствовали развитию специализированной микрофлоры полости рта, являющейся активным продуцентом органических кислот, ведущих наряду с образованием мягкого зубного налета к развитию кариеса.

Причиной увеличения распространенности основных стоматологических заболеваний является существование устойчивых

факторов, способствующих формированию данной патологии и поддерживающих стабильный уровень ее у населения [16; 17; 21].

Только устранив наиболее значимые факторы, влияющие на возникновение стоматологических заболеваний, можно снизить их распространенность. На формирование данной патологии может оказывать влияние большое количество антенатальных и постнатальных факторов риска [17].

Вероятность действия причинного фактора (а отнюдь не его безусловное влияние) отразилась в принятом сейчас очень удачном термине фактор риска. В данном термине показана не абсолютная сила этой причины, а лишь возможное ее действие, которое при определенных условиях может получить количественную характеристику [5].

Выявление факторов риска возникновения основных стоматологических заболеваний у студенческой молодежи является основополагающим моментом в их профилактике.

Однако большую роль в гигиенической мотивации, обучении населения и поддержании их постоянной профилактической активности играют врачи всех специальностей, одним из аспектов деятельности которых, является санитарное просвещение, в том числе и по вопросам гигиены полости рта. Поэтому определенный интерес представляет уровень информированности студентов о возможности и путях предупреждения основных стоматологических заболеваний, о факторах риска и методах лечения стоматологических заболеваний.

Целью данного исследования явилась оценка влияния особенностей рациона и уровня санитарно-гигиенических знаний на стоматологическую заболеваемость студентов ВУЗов г. Уфа.

Материалы и методы исследования

Нами было проведено анкетирование 768 студентов, обучающихся в различных ВУЗах города Уфы. Среди них было 219 человек – лица мужского пола и 549 – лица женского пола. Анкета включала вопросы касающиеся рациона интервьюируемых (преобладания блюд, употребления десерта, сладких газированных напитков), использования основных и дополнительных средств гигиены полости рта, причин возникновения основных стоматологических заболеваний и вопросов профилактики.

Результаты исследования и их обсуждение

В результате анализа анкет было установлено, что у половины опрошенных

(50,4%) в рационе преобладают мясо и рыба, каждый третий студент (30,7%) употребляет мучные и крупяные блюда, в рационе питания у 13,4% студентов преобладают молочные блюда и лишь у 5,5% студентов преобладают фрукты и сырые овощи.

На вопрос как часто употребляете десерт в виде булочек, печенья, конфет тортов 71,4% студентов ответили «редко», один раз в день употребляют десерт 15,9%, 2-3 раза в день употребляют десерт 3,8% и лишь 8,8% студентов не употребляют десерт никогда.

Каждый день употребляют сладкие газированные напитки 0,8% студентов, 1 раз в неделю 9,6% студентов, 2-3 раза в неделю употребляет каждый четвертый студент (25,6%), редко употребляет основная масса студентов (62,6%) и вообще не употребляют лишь 1,3% студентов.

Каждый третий студент (30,7%) пьет чай или кофе без сахара, чай или кофе с 1 ложкой сахара употребляют 22,7% студентов, 41,2% студентов пьют чай или кофе с 2-3 ложками сахара и 3-4 ложки сахара употребляют с чаем или кофе 5,5% студентов.

Установлено, что большинство студентов для ухода за полостью рта используют зубную пасту применяют 87,4% опрошенных, эликсиры и ополаскиватели используют 4,2% студентов, 3,4% пользуются зубочистками, жевательные резинки предпочитают 8,8%, а зубной порошок применяют 0,4%.

Предпочитают для ухода за полостью рта зубные пасты: «Colgate» (63,1%), «Blend-a-med» (12,6%), «Splat» (6,7%), 5,1% используют «Жемчуг», «Лакают» (3,4%), «Лесной бальзам» (2,9%), «ROCS» (2,5%), «Амвей» (1,7%) и «32 норма» используют 1,3% опрошенных.

Большая часть (31,9%) студентов меняют зубную щетку четыре раза в год. Меняют зубную щетку три раза в год – 29,8%, два раза в год – 23,5% студентов и один раз в год – 14,7% опрошенных.

В соответствии с проведенным опросом, установлено, что 83,2% студентов не обращались за советом к стоматологу о выборе средств гигиены полости рта и только 16,8% опрошенных подбирали средства гигиены по рекомендации врача – стоматолога.

На вопрос кто научил чистить зубы 62,2% опрошенных ответили мать и отец, 21,8% студентов ответили, что их никто не обучал чистке зубов, 11,8% ответили, что их научил врач-стоматолог, 2,5% обучили вос-

питатели детского сада и по 0,4% научили брат, сестра или учитель.

На вопрос демонстрировал ли стоматолог как нужно чистить зубы лишь каждый пятый опрошиваемый (22,7%) ответил положительно, 77,3% ответили отрицательно. На приеме у врача стоматолога наличие зубного налета было показано лишь 16,8% опрошенным. Профилактические мероприятия в виде покрытия зубов фторлаком проводились всего лишь у 7,1%, обучение чистке зубов проводилось 14,7% опрошенным, 18,5% студентам не проводилось никаких профилактических мероприятий, оставшиеся 59,6% студентов уже нуждались в лечении кариеса и его осложнений.

При изучении факторов риска возникновения кариеса зубов основной причиной 73,1% опрошиваемых назвали плохой уход и 26,9% студентов считают причиной возникновения кариеса зубов чрезмерное употребление сладостей. Ни один из опрошиваемых не назвал причиной недостаток фтора в питьевой воде.

Основными причинами возникновения заболеваний пародонта 76,5% студентов считают плохой уход за зубами, 13,4% опрошенных выбрали вариант ответа – чрезмерное употребление сладостей, наличие аномалий прикуса и недостаток фтора в питьевой воде как факторы риска считают 6,3% и 3,8% студентов соответственно.

Данные анкетирования по вопросам информированности о причинах заболеваний зубов показали, что 66,4% опрошенных не полностью информированы и хотели бы знать больше, достаточно знают о причинах возникновения заболеваний зубов всего лишь 12,2% студентов, недостаточно информированными считают себя 19,7% опрошенных и 1,7% студентов ответили, что совсем ничего не знают.

На вопрос нуждается ли вы в обучении правилам чистки зубов, как предупреждение стоматологических заболеваний 43,3% студентов ответили, что не знают, будет ли от этого польза, 34,5% опрошенных не видят в этом необходимости, лишь 8,8% студентов считают полезным обучение правилам чистки зубов.

Не хотят участвовать в мероприятиях по профилактике заболеваний полости рта 54,3% студентов и 45,7% опрошенных были согласны.

Реклама по телевидению средств гигиены полости рта и жевательных резинок не

повлияла на отношение к здоровью полости рта у 51,7% опрошенных, а более тщательно стали ухаживать за зубами 13,5% опрошенных, 29,8% студентам реклама помогает в выборе качественных средств гигиены полости рта.

Таким образом, нами выявлен низкий уровень санитарно-гигиенических знаний у студентов, недостаточная их медицинская активность в отношении сохранения стоматологического здоровья, проводится недостаточная работа врачей стоматологов по гигиеническому воспитанию и санитарному просвещению студенческой молодежи по вопросам профилактики стоматологических заболеваний. Врач стоматолог должен знать о средствах гигиены полости рта, давать рекомендации по рациональному их использованию, в соответствии со стоматологическим статусом, обязан сформировать у студентов мотивированное отношение к гигиене полости рта и рациональному питанию, как неотъемлемой части оздоровления организма.

Список литературы

1. Аверьянов С.В. Алгоритм пренатальной профилактики зубочелюстных аномалий у детей, проживающих в регионе с неблагоприятными экологическими факторами // Ортодонтия. – 2009. – № 3 (47). – С. 3-5.
2. Аверьянов С.В. Интервьюирование как метод определения уровня санитарно-гигиенических знаний / Аверьянов С.В., Ромейко И.В., Пупыкина Е.В. // Проблемы стоматологии. – 2015. – № 1. – С. 4-7.
3. Аверьянов С.В. Распространенность и структура зубочелюстных аномалий у детей крупного промышленного города / Аверьянов С.В., Чуйкин О.С. // Dental Forum. – 2009. – № 2. – С. 28-32.
4. Ахмерова С.Г. Здоровый образ жизни и его формирование в процессе обучения // Профилактика заболеваний и укрепления здоровья. – 2001. – № 2. – С. 37-40.
5. Зуева Л.П., Яфаев Р.Х. Эпидемиология/ – СПб.: ФОЛИАНТ, 2005. – 752 с.
6. Квасов С. Е. Образ жизни и здоровье студентов. – Горький, 1990. – С. 5-9.
7. Кондратов А.И. Медико-социальная эффективность образовательной программы в комплексной профилактике стоматологических заболеваний // Уральский стоматологический журнал. – 2001. – № 1. – С. 4-6.
8. Кондратов А.И. Пути повышения эффективности санитарного просвещения в комплексной профилактике стоматологических заболеваний: автореф. дис. ... канд. мед. наук: – М., 1990. – 20 с.
9. Кучеренко В.З. Отношение студенческой молодежи к созданию семьи во время обучения в зависимости от медико-социальных факторов, условий и образа жизни / В.З. Кучеренко, И.В. Розенфельд // Проблемы управления здравоохранением. – 2004. – № 3. – С. 47-50.
10. Леонтьев В.К., Рединова Т.Л. Профилактика кариеса зубов с учетом углеводного фактора: методические рекомендации. – М., 1990. – 10 с.
11. Лукиных Л.М. Кариес зубов. – Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2001. – 186 с.

12. Рединова Т.Л. Углеводный фактор в патогенезе кариеса зубов: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 1991. – 40 с.
13. Розенфельд Л.Г., Круглякова И.П. Совершенствование технологии оказания профилактической помощи студентам по типу врача общей практики / Бюллетень НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко. – М., 2002. – С. 87-89.
14. Русанова Е.И. Вопросы охраны здоровья студентов в законодательстве Российской Федерации // Здравоохранение Российской Федерации. – 1998. – № 2. – С. 24-28.
15. Рыжаков Д.И., Ляляев В.А. Некоторые особенности факторов риска для здоровья студентов-медиков // Здоровье студентов: сб. тезисов междунар. науч.-практ. конф. – М.: Изд-во РУДН, 1999. – С. 101.
16. Смердина Л.Н. Антропологическая направленность совершенствования методов диагностики и лечения больных с зубочелюстными аномалиями, деформациями и деформациями зубных рядов: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Омск, 2001. – 30 с.
17. Сунцов В.Г., Дистель В.А., Лосев А.В. Факторы риска в возникновении зубочелюстных аномалий и деформаций у детей Республики Алтай // Институт стоматологии. – 2005. – № 3. – С. 46-48.
18. Хамадеева Л.М. Оценка готовности населения и системы здравоохранения к реализации программ профилактики в области стоматологии: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Самара, 2000. – 38 с.
19. Чуйкин С.В. Особенности профилактики кариеса зубов у детей в крупном промышленном городе / Чуйкин С.В., Егорова Е.Г., Акатьева Г.Г., Аверьянов С.В. // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2011. – Т. 10, № 3. – С. 41-45.
20. Чуйкин С.В. Распространенность зубочелюстных аномалий у детей в регионе с развитой нефтехимической промышленностью – Республике Башкортостан / Чуйкин С.В., Аверьянов С.В. // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2007. – Т. 6, № 3. – С. 75-78.
21. Чуйкин С.В. Факторы риска возникновения зубочелюстных аномалий у детей (обзор литературы) / Чуйкин С.В., Акатьева Г.Г., Снеткова Т.В., Мухаметова Е.Ш., Аверьянов С.В., Гунаева С.А. // Проблемы стоматологии. – 2010. – № 4. – С. 55-60.
22. Юлдашев Ш.И. Эпидемиологическая и гигиеническая оценка стоматологической заболеваемости у подростков и лиц юношеского возраста: дис. ... канд. мед. наук. – Душанбе, 2004. – 98 с.