

Распространенность кариеса у студентов с различным уровнем тревожности

С. Н. Разумова, д.м.н., проф., зав. кафедрой пропедевтики стоматологических заболеваний
Н. Б. Карабущенко, д. псих. н., проф., зав. кафедрой психологии и педагогики
О. М. Х. Байт Саид, аспирант кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний
Г. М. Мхоян, аспирант кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний
Г. А. Арутюнян, аспирант кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний
Ф. А. Талбиев, аспирант кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний

ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», г. Москва

Prevalence of dental caries in students with different levels of anxiety

S. N. Razumova, N. B. Karabushchenko, O. M. Bait Said, G. M. Mkhoyan, G. A. Harutyunyan, F. A. Talbiev
 People's Friendship University of Russia, Moscow, Russia

Резюме

Стоматологическая заболеваемость кариесом имеет значительное влияние на здоровье человека и в настоящее время затрагивает основную массу населения земного шара, несмотря на многочисленные попытки добиться ее сокращения. Одной из групп, подвергающихся риску возникновения этого заболевания, являются лица молодого возраста (студенты), которые испытывают нервно-психические нагрузки, в том числе состояние тревоги, на протяжении всего учебного процесса.

Ключевые слова: кариес, студенты, распространенность кариеса, интенсивность кариеса, тревожность личности.

Summary

Dental incidence of caries has a significant impact on human health and currently affects the bulk of the world's population, despite numerous attempts to reduce it. One of the groups at risk of developing this disease is young people (students) who experience anxiety throughout the entire learning process.

Key words: caries, students, prevalence of caries, intensity of caries, anxiety.

Введение

Распространенность кариеса зубов оказывает влияние на общее состояние здоровья населения и качество ее жизни, являясь одной из наиболее актуальных проблем во всем мире [1]. Исследования распространенности кариеса в разных странах мира показали, что большинство детей школьного возраста и взрослого населения имеют кариозные поражения [1]. Высокая распространенность стоматологических заболеваний чаще наблюдается среди лиц молодого возраста, а именно студентов (Гилёва О. С., 2006; Гайнутдинова Б. Г., 2007; Ширшова Н. Е., 2007; Леонова Л. Е., Павлова Г. А., Вершинина И. Г. 2008; Поливанова Е. А., 2008; Русакова И. В., 2008; Толмачева С. М. и соавт., 2008; Русакова И. В., 2008; Шведенко И. В., 2009). Стоматологическая заболеваемость в Российской Федерации остается высокой. Это вызывает необходимость в проведении исследования по оценке частоты факторов риска ее возникновения (Чайковский В. Б., 2008). Впервые в России Н. В. Скифосовский

на VI Съезде естествоиспытателей и врачей в 1880 году привел данные о поражении зубов кариесом у учащейся молодежи г. Санкт-Петербурга [2]. В 1994 году Б. Р. Бахмудов отметил, что у пациентов в возрасте 20–24 лет кариес встречается в 93,9% случаев, при КПУ на человека 6,16 случая [3, 4, 5].

Студенты испытывают нервно-психическое напряжение и состояние тревоги на протяжении всего образовательного процесса, особенно во время экзаменационной сессии. Тревожность — это склонность индивида к переживанию, тревоге, которая представляет собой эмоциональное состояние, характеризующееся субъективными ощущениями напряжения, беспокойства, мрачных предчувствий [6]. Однако тревожность как состояние человека, связанное с конкретной ситуацией, вызывающей беспокойство, не несет только негативный оттенок. В отдельных жизненных ситуациях состояние тревоги выполняет защитную функцию и стимулирует активность личности, направленную на самосохранение.

Известны две разновидности тревожности: личностная (ЛТ) и ситуативная (СТ). Они могут быть низкого, среднего и высокого уровня. Ситуативная тревожность характеризует состояние человека в настоящий момент времени и проявляется беспокойством, напряжением, нарушением внимания, снижением работоспособности, повышенной утомляемостью и быстрой истощаемостью организма. Данный тип тревожности отличается ситуативными проявлениями, связанными с обстоятельствами, выбивающими личность из привычного ритма жизни. Однако СТ не приводит к личностной деформации в отличие от ЛТ. Личностная тревожность — свойство личности, обуславливающее ее поведение в различных ситуациях, порой не связанных с нервным напряжением или изменениями жизненных обстоятельств. Она становится устойчивым свойством, оказывающим влияние на качество жизни и психическое здоровье человека. По данным российских психологов, число тревожных лиц растет с каждым годом [7].

Таким образом, вопрос проявления тревожности в юношеском возрасте в практике врача-стоматолога на сегодняшний день является актуальным [9].

Целью исследования является изучение уровня интенсивности и распространенности кариеса у лиц с различной степенью тревожности в период взросления.

Материалы и методы

Исследование проводилось на базе кафедры пропедевтики стоматологических заболеваний Медицинского института РУДН. В обследовании добровольно участвовали 105 студентов в возрасте от 18 до 23 лет. Из них мужского пола — 54 (51,43 %), женского — 51 (48,57 %). Человек. Перед проведением исследования все участники были проинформированы о цели и порядке его проведения. Стоматологическое обследование включало комплексную оценку состояния полости рта: опрос (сбор жалоб, анамнез), внешний осмотр челюстно-лицевой области, осмотр собственно полости рта. Для оценки состояния твердых тканей зубов использовали индекс КПУ(з). По нему определяли интенсивность и распространенность кариеса, нуждаемость в лечении, где К — количество кариозных зубов, П — количество пломбированных зубов, У — количество удаленных зубов или подлежащих удалению корней зубов. В расчет индекса КПУ(з) не включили третьи моляры на верхней и нижней челюстях.

Уровень тревожности студентов определялся по тесту шкалы тревоги Спилберга. Методика разработана в 1972 году Ч. Д. Спилбергом, а адаптирована Ю. Л. Ханиным в 1976 году [8].

При статистической обработке данных исследования использовался лицензионный пакет IBM SPSS Statistics 22.0, Word 2016 и Excel 2016.

Процедура проведения эмпирического исследования. Сначала юноши и девушки были приглашены на осмотр стоматолога. Обратим

внимание на то, что испытуемые последний раз проходили осмотр год или более тому назад. Данный факт важен для выявления степени нервно-психологического напряжения студента после проведения обследования и получения информации о состоянии своей полости рта. Испытуемые, не имеющие патологий, были исключены из исследования. Те, у кого был обнаружен кариес разной степени выраженности, участвовали в психологическом тестировании. Сразу после осмотра испытуемым было предложено заполнить тестовый бланк.

Результаты исследования

На основе полученных результатов психологического тестирования студенты по уровню тревожности были разделены на три группы.

В первую группу вошли 33 (31,4 %) студента с низким уровнем тревожности. Из них мужского пола — 15 (27,87 %), женского — 18 (35,3 %) испытуемых. Средний возраст студентов составил $20,12 \pm 1,76$ года. Сумма баллов по каждому бланку ситуационной тревожности (СТ) и личностной тревожности (ЛТ) данного теста не превышала 30 баллов.

Во вторую группу вошли 32 (30,5 %) студента, имеющих средний уровень тревожности. Из них мужского пола — 27 (50 %), женского — 5 (9,8 %) испытуемых. Средний возраст студентов составил $19,71 \pm 1,34$ года. Сумма баллов по каждому бланку СТ и ЛТ данного теста находилась в диапазоне 31–45 баллов.

В третью группу вошли 40 (38,1 %) студентов с высоким уровнем тревожности. Из них мужского пола — 12 (22,22 %), женского — 28 (54,9 %) испытуемых. Средний возраст студентов составил $19,67 \pm 1,24$ года. Сумма баллов по каждому бланку СТ и ЛТ данного теста находилась в диапазоне 46–60 баллов.

У 105 обследованных студентов 278 зубов поражено кариесом. Из них в первой группе 55 зубов (19,79 %), во второй — 108 (37,76 %) и в третьей — 115 (41,36 %). Распространенность кариеса среди всех обследованных студентов составила

68,6 %, интенсивность — $6,04 \pm 4,09$. Для данной возрастной группы это высокие показатели. В первой группе из 55 зубов кариесом поражены 22 моляра на верхней челюсти и 33 вторых моляра на нижней челюсти. Во второй группе из 108 зубов кариесом поражены 56 зубов на верхней челюсти и 51 — на нижней. Чаще поражались вторые моляры на верхней и нижней челюстях справа. Во фронтальной группе зубов зафиксирован один случай поражения резца на верхней челюсти слева. В третьей группе из 115 зубов на верхней челюсти кариес обнаружен на 54 молярах и 58 молярах на нижней и во фронтальной группе на трех резках верхней челюсти.

Количество наложенных пломб — 347 ($3,30 \pm 3,41$). Из них в первой группе 63 (18,15 %) зуба, во второй — 112 (32,27 %) и в третьей — 172 (49,56 %). В первой группе из 63 (100 %) пломб на зубах верхней челюсти обнаружено 34 (53,97 %), на нижней — 29 (46,03 %). На верхней челюсти наиболее часто пломбы встречались на первых молярах, на нижней — на вторых молярах. На фронтальной группе зубов зарегистрировано 5 (7,4 %) пломб, из них 4 (6,35 %) на верхней челюсти и 1 (1,59 %) на нижней. Во второй группе из 112 (100 %) пломб на зубах верхней челюсти обнаружено 52 (46,42 %), на нижней — 60 (53,6 %). На верхней челюсти пломбы чаще встречались на первых молярах, на нижней — на вторых молярах. На фронтальной группе зубов кариесом поражены 2 (1,8 %) резца и 1 (0,9 %) клык на верхней челюсти. В третьей группе из 172 (100 %) диагностировано пломб на зубах верхней челюсти 93 (54,07 %), на нижней — 79 (45,93 %). На верхней и нижней челюстях пломбы чаще встречались на первых молярах. Во фронтальной группе зубов кариесом поражены 4 (2,32 %) резца на верхней челюсти.

Всего удалено 9 (100 %) зубов. В первой группе удаленных зубов не зафиксировано. Во второй группе удалено 3 (33,3 %) моляра на нижней челюсти справа. В третьей группе удалено 6 (66,7 %) зубов. Данные представлены в табл.

Таблица
Показатели индекса КПУ в группах с различным уровнем тревожности

Параметры сравнения	Общее		Группа с низким уровнем тревожности		Группа со средним уровнем тревожности		Группа с высоким уровнем тревожности	
	№ / %	M ± SD	№ / %	M ± SD	№ / %	M ± SD	№ / %	M ± SD
КПУ	634 / 100%	6,04 ± 4,09	118 / 18,61%	3,57 ± 3,15	221 / 34,8%	6,90 ± 3,92	295 / 46,5%	7,37 ± 4,09
Кариес (К)	278 / 100%	2,64 ± 3,22	55 / 19,79%	1,67 ± 2,24	108 / 37,76%	3,37 ± 3,41	115 / 41,36%	2,87 ± 3,61
Пломба (П)	347 / (100%)	3,30 ± 3,41	63 / 18,15%	1,90 ± 2,30	112 / 32,27%	3,50 ± 3,40	172 / 49,56%	4,30 ± 8,83
Удаленные (У)	9 / 100%	0,08 ± 0,31	0 / 0,00%	0,00 ± 0,00	3 / 33,33%	0,03 ± 0,17	6 / 66,66%	0,20 ± 0,46

Обсуждение

В группах со средним и высоким уровнем тревожности количество зубов, пораженных кариесом, возрастает в 2,0 раза, запломбированных зубов — в 1,8 и 2,7 раза соответственно. Удаленных зубов в группе с высоким уровнем тревожности в 2,0 раза больше, чем в группе со средним уровнем.

Наши результаты совпадают с данными исследований Гайнутдиновой Б. Г. (2007) [10], Ширшовой Н. Е. (2007) [11], Русаковой И. В. (2008) [12], Шведенко И. В. (2009) [13]. Распространенность кариеса в нашем исследовании составляет 68,6 %. Это в 1,4 раза меньше, чем в исследовании Бахмудова Б. Р. (1994).

Анализ результатов, полученных в ходе эмпирического исследования, свидетельствует о связи выраженности тревожности личности с заболеваниями зубов (кариес). Повышенный уровень тревожности (представители третьей группы) порождает более попустительское отношение к собственному здоровью, что обусловлено рядом факторов: откладыванием дел, вызывающих неприятные переживания, на потом; избеганием травмирующих ситуаций (в частности, похода к стоматологу); вялостью, усталостью. Средний уровень тревожности (вторая группа) свидетельствует о возникновении нервного состояния у человека, посещающего стоматолога. Испытуемые, вошедшие в эту группу, неспешно принимают решения, обеспокоены возможно-

стью неудачного лечения, пасуют перед трудностями. Однако подобное поведение не препятствует желанию человека повысить качество своей жизни и сохранить физическое здоровье. Испытуемые с низким уровнем тревожности (первая группа) более уравновешены, чувствуют бодрость и прилив сил, вовлечены в различные виды активности. Для них важно сохранять уверенность в себе и своих силах, чувствовать себя свободно. Следовательно, забота о здоровье, о красоте своих зубов имеет существенное значение для личности. Однако есть и обратная сторона: люди, вовлеченные в различные сферы деятельности, ведущие активный образ жизни, не всегда распределяют свои временные ресурсы корректно, и посещение стоматолога может откладываться по совокупности объективных обстоятельств, не связанных с возникшей тревогой или нервно-психическим напряжением.

Результаты проведенного междисциплинарного исследования убедительно показывают важность и перспективность интеграции медицинского и психологического знания, направленного на улучшение качества жизни личности.

Список литературы

- Petersen PE, Bourgeois D, Ogawa H, Estupinan-Day S, Ndiaye C. The global burden of oral diseases and risks to oral health. *Bulletin of the World Health Organization* 2005; 83 (9): 661–669. DOI: /S0042-9686200500090001.
- Леонтьева В. К., Кисельниковой А. П. Детская терапевтическая стоматология. Национальное руководство. М., ГЭОТАР-Медиа, 2010. 19–21 с.

- Бахмудов Б. Р. Распространенность и интенсивность кариеса зубов среди населения г. Дербента // *Стоматология*. 1990. № 6. С. 65.
- Razumova S., Mohammod E. V., Ivanov S., Lezhava N. Prevalence of dental caries among young dental students // *International Dental Journal*. 2018. C. 24. doi.org/10.1111/ijdj.12442.
- Razumova S. N., Velichko E. V., Tikhonova S. N., Mohammed M., Serebrov D. V., Vasil'ev Y. L., Ivanova E. V. Prevalence of dental caries and gingivitis among 1st and 2nd year dental students // *Indo American Journal of Pharmaceutical sciences; IAJPS* 2018, 05 (09), C. 9270–9274. ISSN 2349–7750 / 9270–9274 2018.
- Svedberg P., Bardage C., Sandin S., Pedersen N. L. A prospective study of health, lifestyle and psychosocial predictors of self-rated health // *Eur J Epidemiol.*, 2006, V. 21, p. 767–776.
- Аракелов Г. Г. Стресс-факторы, влияющие на формирование психосоциальной устойчивости личности в период студенчества / Г. Г. Аракелов // *Психологическая наука и образование*. — 2008. — № 2. — 52–59.
- Моисеева Т. А., Юртаева Ю. О., Санникова В. С. Коррекция тревожности у первокурсников вуза // *Молодой ученый*. — 2018. — № 19. — С. 377–383. — URL: hmluch.ru/archive/205/50235.
- Фурманов И. А. Психологические основы диагностики и коррекции поведения у детей подросткового и юношеского возраста [Электронный ресурс]: Режим доступа: hagi-irk.ru/psikhodiagnostika/Furmanov. — 4.11.2017.
- Гайнутдинова Б. Г. «Проведение и эффективность санитарного стоматологического просвещения при внедрении стоматологической профилактической программы в крупном промышленном центре»: дис. канд. мед. наук: 14.00.21 / Б. Г. Гайнутдинова. — Воронеж, 2006.
- Ширшова Н. Е. Медико-социальные аспекты и профилактика заболеваний пародонта у студенческой молодежи: дис. канд. мед. наук: 14.00.21 / Н. Е. Ширшова. Челябинск, 2007.
- Русакowa И. В. Оценка состояния стоматологического здоровья населения Свердловской обл. и факторов, влияющих на развитие основных стоматологических заболеваний: дис. канд. мед. наук: 14.00.21 / И. В. Русакowa. Екатеринбург, 2008.
- Шведенко И. В. Управление ресурсами стоматологической службы на примере Приморского края: дис. канд. мед. наук: 14.00.33 / И. В. Шведенко. Хабаровск, 2009.

Для цитирования. Разумова С. Н., Карабущенко Н. Б., Байт Саид О. М. Х., Мхоян Г. М., Арутюнян Г. А., Талбиев Ф. А. Распространенность кариеса у студентов с различным уровнем тревожности // *Медицинский алфавит. Серия «Стоматология»*. — 2019. — Т. 3. — 23 (398). — С. 55–57.