

Е. С. Юшкевич, А. Г. Добренко

ВЗАИМОСВЯЗЬ ГИГИЕНЫ ЯЗЫКА СО СТОМАТОЛОГИЧЕСКИМ СТАТУСОМ ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЯМИ ПЕРИОДОНТА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. А. С. Соломевич,

3-я кафедра терапевтической стоматологии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

***Резюме.** Вопросам гигиены языка уделяется недостаточное внимание как со стороны врачей, так и со стороны пациентов. В статье приведены собственные результаты исследования, подтверждающие важность проведения процедуры чистки языка. Использован новый индекс – WTCI (Winkel Tongue Coating Index, 2003), предложена его интерпретация. Разработаны практические рекомендации по проведению гигиены языка у пациентов с болезнями периодонта.*

***Ключевые слова:** гигиена языка, густометрия, галитоз.*

***Resume.** The issues of language hygiene are given insufficient attention both from the side of the doctor and from the patients. The article contains own results of the research confirming the importance of carrying out the procedure for cleaning the tongue. The new index - WTCI (Winkel Tongue Coating Index, 2003) is used, its interpretation is offered. Practical recommendations for conducting language hygiene in patients with periodontal diseases have been developed.*

Keywords: *hygiene of the tongue, denseness, halitosis.*

Актуальность. Одним из важнейших направлений работы врача-стоматолога является тщательное обследование пациентов. Для оценки уровня гигиены ротовой полости и его связи с риском возникновения кариеса зубов и болезней периодонта разработан целый комплекс объективных тестов. Однако ни один из предложенных в русскоязычной литературе методов не позволяет оценить гигиену языка. Вместе с тем большинство пациентов не осведомлены о необходимости очищения языка. Налет на языке – причина ряда патологических состояний ротовой полости; фактор, с которым связан более высокий риск развития болезней периодонта. С ним также связывают отягощение течения болезней периодонта.

Цель: установить взаимосвязь между уровнем гигиены языка и стоматологическим статусом пациентов с болезнями периодонта.

Задачи:

1. Определить отношение врачей-стоматологов к гигиене языка как части гигиены ротовой полости.
2. Определить оптимальную методику оценки гигиены языка.
3. Установить связь между уровнем гигиены языка и вкусовой чувствительностью.
4. Установить связь между уровнем гигиены языка и наличием галитоза.
5. Установить связь между количеством зубных отложений и уровнем гигиены языка.
6. Предложить оптимальный метод чистки языка.
7. Разработать памятку для пациентов с болезнями периодонта, содержащую рекомендации по уходу за языком.

Материал и методы. Проведено анкетирование 48 врачей-стоматологов, работающих в лечебных учреждениях государственной и негосударственной формы собственности, а также 52 пациентов возрастной группы от 18 до 25 лет с болезнями периодонта (хронический генерализованный простой маргинальный гингивит легкой, средней, тяжелой степеней тяжести), практически здоровых, без вредных привычек.

На основании анкетирования пациентов для проведения оценки вкусовой чувствительности методом густометрии было отобрано 15 человек, которые были разделены нами на три группы:

- 1 группа - 5 человек, которые не отмечают изменений вкусовой чувствительности и не осуществляют чистку языка;
- 2 группа - 5 человек, которые не отмечают изменений вкусовой чувствительности и чистят язык регулярно/периодически, но не реже 1 раза в неделю;
- 3 группа - 5 человек, которые отмечают снижение вкусовой чувствительности и чистку языка не производят.

Для подтверждения того, что плохая гигиена языка является одной из причин развития галитоза, была отобрана группа человек, которые на вопрос анкеты «Отмечали ли Вы наличие неприятного запаха изо рта» ответили положительно (11 респондентов). Стоит отметить, что никто из данной группы не осуществлял ранее чистку

языка. Пациенты были мотивированы на проведение регулярной чистки языка, обучены (методика с использованием медицинской марли и раствора перекиси водорода 1,5 %). Спустя 4 недели было проведено повторное анкетирование с целью установить, сохранились ли жалобы на наличие неприятного запаха.

Для установления взаимосвязи между количеством зубных отложений, степенью воспаления тканей периодонта и гигиеной языка было произведено стоматологическое обследование 52 пациентов, участвовавших в анкетировании, а также индексная оценка стоматологического статуса ротовой полости. Гигиена ротовой полости оценивалась с помощью упрощенного индекса гигиены OHI-S (Green Vermillion, 1964), степень воспаления десны оценивалась с помощью десневого индекса GI (Loe Silness, 1963), гигиена языка оценивалась на основании WTСI-индекса (Winkel Tongue Coating Index, 2003). Индекс учитывает площадь, покрытую налетом. Для регистрации данного индекса язык зрительно делится на шесть секторов и регистрируется наличие налета на каждом из них. Количество налета оценивается по шкале от 0 до 2: 0- налет отсутствует, 1- небольшое количество налета, 2- обильный налет. Нами была предпринята попытка усовершенствовать этот индекс, т.к. недостатком этого индекса является отсутствие его интерпретации, т.е. мы не можем охарактеризовать уровень гигиены языка. При наличии кода 2 хотя бы в одном из секторов гигиена языка характеризуется как плохая. При наличии кодов от 0 до 1, где код 1 регистрируется в 3-ех и более сегментах, гигиена языка оценивается как удовлетворительная. Гигиена хорошая, если код 1 регистрируется в 2-ух и менее сегментах. Был произведен анализ имеющейся литературы и предложен оптимальный, по нашему мнению, метод чистки языка, а также разработана памятка для пациентов с болезнями периодонта, содержащая рекомендации по уходу за языком.

Результаты и их обсуждение. Результаты анкетирования 48 врачей-стоматологов показали, что при проведении обследования пациентов осмотру языка уделяется недостаточное внимание; врачи-стоматологи, как правило, не акцентируют внимание пациентов на необходимости проведения гигиены языка, не обучают технике чистки языка.

Густометрия показала, что у большинства пациентов (7 из 10), не осуществляющих чистку языка, отмечается нарушение восприятия горького вкуса, однако порог вкусовой чувствительности на кислые, сладкие, соленые раздражители, как правило, соответствует норме, что связано со скоплением налета преимущественно в области корня языка, где расположены соответствующие рецепторы. При этом 5 из 10 пациентов не предъявляли жалоб на снижение вкуса. После проведения чистки языка порог вкусовой чувствительности у 5 из 7 соответствовал норме. У пациентов, осуществляющих чистку языка регулярно и не отмечающих снижения вкусовой чувствительности, порог вкусового восприятия соответствует норме. Таким образом, обильный налет на языке приводит к снижению вкусовой чувствительности, так как при этом затруднен доступ растворов к рецепторам; адекватная гигиена языка приводит к восстановлению восприятия вкуса, если нарушение вызвано скоплением налета. На

основании проделанной работы заключили, что данные, полученные методом густометрии можно использовать, как критерий оценки качества чистки языка у пациентов с болезнями периодонта.

Повторное анкетирование пациентов, мотивированных на регулярную чистку языка и обученных технике, подтвердило наличие взаимосвязи между гигиеной языка и наличием галитоза (спустя 4 недели жалобы отсутствовали у 6 человек из 11).

Определили оптимальный метод чистки языка для пациентов с болезнями периодонта - чистка языка с помощью 3% перекиси водорода и стерильной марли. Этот метод лишен большинства недостатков, присущих другим методам, и имеет свои значимые достоинства. В результате клинического обследования 52-х пациентов и их индексной оценки (ОНИ-S, GI, WTСI) было выяснено, что взаимосвязь между гигиеной ротовой полости, степенью воспаления в тканях периодонта и гигиеной языка имеется, однако для более достоверных выводов необходимо увеличить количество наблюдений (таблица 1).

Таблица 1. Взаимосвязь количества зубных отложений, степени воспаления тканей периодонта и гигиены языка.

<i>Количество обследованных</i>	<i>Оценка гигиены ротовой полости (ОНИ-S)</i>	<i>Оценка уровня воспаления в тканях периодонта (GI)</i>	<i>Максимальное поражение в квадрантах (WTСI)</i>
<i>2</i>	<i>Плохая (2,9 ±0,3)</i>	<i>Тяж. ст. тяж.</i>	<i>2</i>
<i>11</i>	<i>Неудовлетворительная (2,2 ±0,3)</i>	<i>Ср. ст. тяж.</i>	<i>2</i>
<i>1</i>	<i>Неудовлетворительная (2,4)</i>	<i>Ср. ст. тяж.</i>	<i>1</i>
<i>3</i>	<i>Удовлетворительная (1, ±0,4)</i>	<i>Л. ст. тяж.</i>	<i>2</i>
<i>20</i>	<i>Удовлетворительная (1,3 ±0,1)</i>	<i>Л. ст. тяж.</i>	<i>1</i>
<i>4</i>	<i>Удовлетворительная (1, ±0,08)</i>	<i>Л. ст. тяж.</i>	<i>0</i>
<i>6</i>	<i>Хорошая (0,3 ±0,2)</i>	<i>Л. ст. тяж.</i>	<i>1</i>
<i>5</i>	<i>Хорошая (0,45 ±0,05)</i>	<i>Л. ст. тяж.</i>	<i>0</i>

У 93% пациентов с неудовлетворительной и плохой гигиеной полости рта (ОНИ-S) имеется обильный налет на языке.

У 92% обследованных с низкими и средними значениями ОНИ-S (до 1,7) гигиена языка соответствует хорошим показателям.

Пациенты с неудовлетворительными и плохими показателями гигиенического индекса (ОНИ-S) и гигиенического индекса языка (WTСI) отличаются высокими показателями индексной оценки уровня воспаления десны (GI).

Выводы:

1. Пациенты с болезнями периодонта недостаточно информированы и мотивированы по гигиене языка, врачи-стоматологи недостаточно мотивируют пациентов по вопросам гигиены языка, что повышает показатели заболеваемости болезнями периодонта.
2. Низкий уровень гигиены языка является фактором риска развития ухудшающих качество жизни патологических состояний, таких как дисгевзия, галитоз.
3. Рекомендован к использованию гигиенического индекс языка (WTCI), позволяющий объективно оценить уровень гигиены языка.
4. Оценка состояния языка важна при описании объективного статуса пациента, особенно в динамике наблюдения. Ее отражение в медицинской документации является простым и важным скрининговым показателем для составления алгоритма диагностического поиска, эффективности лечения, реабилитации и профилактики различных заболеваний.
5. Установлена взаимосвязь между количеством зубных отложений, степенью воспаления тканей периодонта и гигиеной языка.
6. Разработаны практические рекомендации по проведению гигиены языка у пациентов с болезнями периодонта.

*E. S. Ushkevich, A. H. Dobrenko**

CORRELATION OF LANGUAGE HYGIENE WITH THE DENTAL STATUS OF PATIENTS WITH PERIODONTAL DISEASES

*Tutors: ass. professor A. S. Solomevich
3^{ed} Department of Therapeutic Dentistry,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Дедова, Л.Н. Терапевтическая стоматология. Болезни периодонта: учебное пособие / Л.Н. Дедова [и др.]; под ред. Л.Н. Дедовой. – Минск: Экоперспектива, 2016. – 268с.
2. Дедова, Л.Н. Диагностика болезней периодонта: учеб.-метод. пособие / Л.Н. Дедова. – Мн.: БГМУ, 2004. – 70 с.
3. Дмитриева Н.Г. Применение современных средств гигиены полости рта в комплексном лечении пародонтита у больных, страдающих галитозом. Автореф. дис. ... канд. мед. наук. М. – 2006. – 30 с.