

© МАРГАРЯН Э.Г., АВДЕЕНКО О.Е., 2017  
УДК 616.314:2-052

Маргарян Э.Г., Авдеенко О.Е.

## ИССЛЕДОВАНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА СВЯЩЕННОСЛУЖИТЕЛЕЙ И МОНАШЕСТВУЮЩИХ КАК ГЕНДЕРНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ ГРУППЫ

ФГАОУ ВО «Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский университет)» Минздрава РФ, 119991, г. Москва

*Развитие стоматологических заболеваний, их распространенность и интенсивность среди священнослужителей и монашествующих в виду характера питания, режима дня, отношения к профилактике и затрудненности прохождения стоматологического лечения вызывает отдельный интерес врачей-стоматологов. Исследование стоматологического статуса отдельной социальной группы является востребованным и актуальным с точки зрения предупреждения развития и усугубления патологических состояний во рту в особых условиях жизнедеятельности.*

**Ключевые слова:** стоматологический статус; священнослужители; монашествующие; стоматологическая заболеваемость; профилактика стоматологических заболеваний.

**Для цитирования:** Маргарян Э.Г., Авдеенко О.Е. Исследование стоматологического статуса священнослужителей и монашествующих как гендерной социальной группы. *Российский стоматологический журнал*. 2017; 21 (4): 217-218. <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2802-2017-21-4-217-218>

Margaryan E.G., Avdeenko O.E.

### THE ORAL HEALTH OF CLERGY AND CLOISTERERS OF THE YAROSLAVL REGION

Department of conservative dentistry Sechenov's First Moscow State Medical university, 119991, Moscow

*There are a lot of scientific papers are devoted to the examination of oral health of organized groups and professional groups. They all show high incidence and prevalence of caries and periodontal disease among examined patients. The assessment of oral status of people, who have lived in the same household environment are of great interest. The investigation of incidence and prevalence of oral and dental diseases among clergy and cloisterers is an actual topic. Their regimen of everyday life, food intake and awareness of oral hygiene procedures have major impact on the oral health.*

**Key words:** oral health; clergy; cloisterer; dental disease; prevention of dental diseases.

**For citation:** Margaryan E.G., Avdeenko O.E. The oral health of clergy and cloisterers of the Yaroslavl region. *Rossiyskii stomatologicheskii zhurnal*. 2017; 21 (4): 217-218. <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2802-2017-21-4-217-218>

**For correspondence:** Margaryan Edita Garnikovna, Cand. med. Sci., assistant of the Department. therapeutic dentistry of I.M. Sechenov First Moscow state medical University, E-mail: [edita@mail.ru](mailto:edita@mail.ru)

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.

**Acknowledgments.** The study had no sponsorship.

Received 10.07.17

Accepted 21.07.17

**Цель исследования** – определение стоматологического статуса в отдельной гендерной социальной группе.

### Материал и методы

В исследовании приняли участие 197 пациентов – священнослужители и монашествующие в возрасте от 20 до 60 лет. Респонденты заполняли анкету о состоянии своего здоровья, режиме питания и жизни, частоте обращения за стоматологической помощью и проходили стоматологическое обследование на основании опроса, осмотра, перкуссии, пальпации, определения индексов КПУ, ОНІ-S, *Silness–Loe* и *Muhlemann–Cowell*.

### Результаты и обсуждение

При проведении клинического обследования пациентов кариес был обнаружен у 95% обследуемых, другие болезни твердых тканей зубов у 89,1%, осложнения кариеса у 53%, потеря зубов вследствие несчастного случая или удаления у 51,8% и болезни пародонта у 43,5% представителей этой группы.

**Для корреспонденции:** Маргарян Эдита Гарниковна, канд. мед. наук, ассистент каф. терапевтической стоматологии Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, E-mail: [edita@mail.ru](mailto:edita@mail.ru)

В ходе исследования выявлены данные по основным стоматологическим заболеваниям среди священнослужителей и монашествующих – высокие показатели индекса КПУ =  $13,92 \pm 7,01$ ; гигиенических индексов ОНІ-S –  $2,16 \pm 0,6$ , *Silness–Loe* –  $1,3 \pm 0,13$  и *Muhlemann–Cowell* –  $1,6 \pm 0,60$ .

По итогам анкетирования установлено, что частота обращаемости за стоматологической помощью со стороны священнослужителей и монашествующих составила 2 раза в год в 7% случаев, 1 раз в год в 29%, реже 1 раза в год в 60%, чаще 2 раз в год – в 4% случаев. При этом 55% респондентов обращались к врачу-стоматологу только при наличии острой боли, при реакции зуба на какие-либо раздражители – 25%, при наличии полости в зубе – 10%, при кровоточивости десен – 6%, с жалобой на галитоз – 4%. При осуществлении индивидуальной гигиены полости рта респонденты применяли зубные щетки – 100%, зубную пасту – 99%, зубную нить – 20,27% и ополаскиватели – 29,28%.

При оценке кратности питания анкетированных установлено, что 50% представителей группы принимают пищу два раза в сутки, 34,23% – три раза в сутки, 14,41% – 4–6 раз. Половина респондентов указали, что питаются однообразно. Твердую пищу употребляют ежедневно – 28,38%, не менее 3 раз в неделю 48% и менее 3 раз в неделю – 18,92% анкетированных; употребляют сладкое ежедневно – 59,01%, иногда – 30,63%.

**Выводы**

1. При оценке состояния твердых тканей зубов, тканей пародонта, слизистой оболочки рта и губ у священнослужителей и монашествующих выявлена высокая (100%) распространенность и интенсивность кариеса (КПУ =  $13,92 \pm 7,01$ ).

2. При оценке гигиенического состояния полости рта обнаружены высокие показатели гигиенических индексов: ОНI-S –  $2,16 \pm 0,60$ ; Silness-Loe –  $1,3 \pm 0,13$ , Muhlemann-Cowell –  $1,6 \pm 0,60$ .

3. По данным анкетирования определены факторы, влияющие на развитие стоматологической заболеваемости, – однообразный рацион питания, недостаточная индивидуальная гигиена полости рта, низкий уровень диспансерного наблюдения, профилактики возникновения и развития стоматологических заболеваний.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Makeeva I.M., Kondrat'ev S.A. Особенности стоматологической заболеваемости лиц, находящихся в местах лишения свободы. *Российский стоматологический журнал*. 2015; 19 (3): 34–7.
2. Антонова И.Н., Косицкая Л.С., Розанов Н.Н. Аутоиммунные реакции при воспалительных заболеваниях пародонта у спортсменов. *Медицинская иммунология*. 2004; 6 (3–5): 278.
3. Дорошина В.Ю., Makeeva I.M., Protsenko A.S. Стоматологическая диспансеризация студентов московских вузов и пути повышения ее эффективности. *Стоматология*. 2010; 89 (1): 7–9.

**REFERENCES**

1. Makeeva I.M., Kondrat'ev S.A. Features of dental disease in people are in prison. *Rossiyskiy stomatologicheskii zhurnal*. 2015; 19 (3): 34–7. (in Russian)
2. Antonova I.N., Kositskaya L.S., Rozanov N.N. Autoimmune reactions during inflammatory periodontal diseases in sportsmen. *Meditsinskaya immunologiya*. 2004; 6 (3–5): 278. (in Russian)
3. Doroshina V.Yu., Makeeva I.M., Protsenko A.S. Stomatological dispensary treatment of students of Moscow higher educational establishments and ways of its improvement. *Stomatologiya*. 2010; 89 (1): 7–9. (in Russian)

Поступила 10.07.17

Принята в печать 21.07.17

**ОБЗОРЫ**

© РОДИОНОВА Е.Б., 2017

УДК 616.316-076.5

*Родионова Е.Б.***РОЛЬ БИОПСИИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ В ДИАГНОСТИКЕ СИСТЕМНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ИХ ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ**

ФГБНУ «НИИ ревматологии им. В.А. Насоновой», 115522, г. Москва

*Клиника многих системных заболеваний (СЗ) может дебютировать в челюстно-лицевой области с поражения слюнных желез (СЖ). К ним относятся синдром/болезнь Шегрена, IgG4-связанные заболевания, саркоидоз, вирусный гепатит С, первичный билиарный цирроз, аутоиммунные гепатиты, а также осложнения множества патологий в виде лимфопролиферативных заболеваний, включая AL-амилоидоз и B-клеточные лимфомы различной степени злокачественности. Основным диагностическим критерием при этом являются данные гистологического и иммуногистохимического метода исследований пораженных тканей.*

**Цель публикации** – анализ литературных данных о патологических изменениях, развивающихся в СЖ при различных СЗ. Остается открытым вопрос о диагностической значимости лимфоплазмозитарного инфильтрата, обнаруженного в биоптатах СЖ при СЗ и его влияние на прогноз и течение патологического процесса.

**Выводы.** Биопсия СЖ играет значительную роль в ранней диагностике и динамическом наблюдении за пациентами с различными СЗ, протекающими с поражением СЖ и требует дальнейшего изучения.

**Ключевые слова:** биопсия слюнных желез; болезнь Шегрена; саркоидоз; IgG4-связанные заболевания; гепатит С; AL-амилоидоз; лимфома.

**Для цитирования:** Родионова Е.Б. Роль биопсии слюнных желез в диагностике системных заболеваний и их лимфопролиферативных осложнений. *Российский стоматологический журнал*. 2017; 21 (4): 218–224. <http://dx.doi.org/10.18821/1728-2802-2017-21-4-218-224>

*Rodionova E.B.*

THE ROLE OF SALIVARY GLAND BIOPSY IN DIAGNOSIS OF SYSTEMIC DISEASES AND THEIR LYMPHOPROLIFERATIVE COMPLICATIONS

FGBNU «Research Institute of Rheumatology named by V.A. Nasonova», 115522, Moscow

Для корреспонденции: Родионова Екатерина Борисовна, канд. мед. наук, стоматолог-терапевт, E-mail: [kate.76@mail.ru](mailto:kate.76@mail.ru)