ISSN 2225-6016

ВЕСТНИК

Смоленской государственной медицинской академии

Том 16, №4

2017



УДК 316.48(075.8)

САМОЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА И СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ РТА

© Цепов Л.М., Николаев А.И., Галанова Т.А., Левченкова Н.С., Петрова Е.В., Тургенева Л.Б., Нестерова М.М., Щербакова Т.Е., Антонова А.Н.

Смоленский государственный медицинский университет, Россия, 214019, Смоленск, ул. Крупской, 28

Резюме

Цель. Изучение распространенности самостоятельного использования лекарственных средств по поводу заболеваний дёсен, слизистой оболочки рта, губ, языка взрослыми лицами города Смоленска и области и оценка отношения потребителей к самолечению.

Методика. Исследование проводилось среди лиц старше 18 лет. При опросе каждого респондента оформляли индивидуальную регистрационную карту, которая заполнялись либо непосредственно интервьюируемым (например, при опросе студентов 3-5 курсов), либо координаторами исследования (соавторами статьи), со слов участника исследования.

Результаты. Мотивом к самолечению у 55% опрошенных послужили заболевания пародонта (гингивит, пародонтит) и болезни слизистой оболочки рта, языка, губ (40%) и лишь у 5% респондентов – травмы этих органов и тканей. Более половины респондентов получили информацию о лекарственных средствах у лечащего врача на приеме; значительная часть опрошенных – из сети интернет, радио, телевидения в связи с широким внедрением в повседневную жизнь указанных средств массовой информации. Не игнорировалась информация, полученная почти каждым пятым опрошенным, от родственников, друзей, знакомых. Самыми частыми причинами самолечения были проблемы с состоянием пародонта, слизистой оболочки рта, губ и языка.

Заключение. Сделан вывод, что ситуация с самолечением может осложниться в связи со снижением профилактики заболеваний у трудоспособного населения и повышением вероятности развития осложнений.

Ключевые слова: **с**амолечение, распространенность, причины, выбор препаратов, оценка эффективности, болезни десен, заболевания слизистой оболочки рта, губ, языка

SELF-TREATMENT OF PERIODONTAL AND ORAL MUCOSA DISEASES

Tsepov L.M., Nikolaev A.I., Galanova T.A., Levchenkova N.S., Petrova E.V., Turgeneva L.B., Nesterova M.M., Tcherbakova T.E., Antonova A.N.

Smolensk State Medical University, 28, Krupskoj St., 214019, Smolensk, Russia

Abstract

Objective. To investigate the prevalence of self-use of drugs with the diseases of gums, oral mucosa, lips, tongue of adults in the city of Smolensk and the region, and assessment of consumer attitudes to self-treatment.

Methods. Research was conducted with the involvement of people over the age of 18. In the survey each respondent was issued a unique registration card which was filled in either directly by the interviewee (for example, in a survey of 3-5th years students) or the coordinators of the study (co-authors), according to the study participant.

Results. The reason of self-treatment were in 55% of cases periodontal disease (gingivitis, periodontitis) and oral mucosa diseases, tongue, and lips (40%) and only in 5% of the respondents – injury of these organs and tissues. More than half of the respondents obtained information about medicines from the dentists; a considerable part of the respondents got it from the Internet and the mass media. Every fifth respondent received it from relatives and friends. The most frequent reasons for self-treatment were problems with the periodontium, oral mucosa, lips and tongue.

Conclusion. The research shows that the situation with self-treatment can be complicated in connection with reduction of disease prevention at the population and increase of the probability of complications.

Keywords: self-treatment, prevalence, causes, choice of medicine, assessment of efficiency, periodontal diseases, oral mucosa diseases, lips and tongue diseases

Введение

В последние годы, наряду с лекарственной терапией по поводу заболеваний пародонта, слизистой оболочки рта, губ и языка, по ряду обстоятельств, в обиход внедряется самолечение этих заболеваний пациентами.

Цель – изучить распространенность самостоятельного использования лекарственных средств (ЛС) по поводу заболеваний дёсен, слизистой оболочки рта, губ, языка взрослыми лицами города Смоленска и области и оценить отношение потребителей к самолечению.

Методика

Исследование путем опроса-анкетирования проводилось среди лиц старше 18 лет. При опросе каждого респондента заполняли индивидуальную регистрационную карту (ИРК), которая оформлялась либо непосредственно интервьюируемым (например, при опросе студентов 3-5 курсов), либо координаторами исследования (соавторами статьи), со слов участника исследования. ИРК состояла из двух разделов. В первый вносили информацию о применяемых опрашиваемыми самостоятельно ЛС (указывались торговые наименования) за 3-месячный период до момента проведения опроса: причины использования ЛС, лекарственная форма препарата, длительность применения, источник, рекомендовавший ЛС, эффективность применения ЛС, а также нежелательные лекарственные реакции (НЛР). Второй раздел предусматривал изучение общей тактики самолечения, используемого населением города Смоленска и области, выполнение инструкции по применению ЛС, соблюдение условий и сроков хранения ЛС, консультации с врачом в случае их неэффективности, применение препаратов, которые рекомендовал врач ранее, отношение к рекламе ЛС [3]. Статистическая обработка для определения различий относительных величин, выраженных в %, осуществлялась по рекомендациям (1996) [7].

Результаты исследования

Среди опрошенных респондентов преобладали женщины (66±4,7%). Структурный анализ социально-демографических характеристик респондентов исследования и оценки самолечения представлен в табл. 1.

Из этих данных видно, что 2/3 респондентов – женщины; 3/4 взрослых – лица в возрасте от 21 до 60 лет. Более половины интервьюированных лиц состоит в браке; 1/5 часть – разведенные. Почти две трети имеют высшее образование, одна треть – среднее специальное. Почти половина (44%) опрошенных – служащие, среди которых также преобладают женщины. Преобладание последних прослеживается и среди пенсионеров. Мотивами к самолечению у 55% опрошенных послужили заболевания пародонта (гингивит, пародонтит) и болезни слизистой оболочки рта, языка, губ (40%) и лишь у 5% респондентов – травмы этих органов и тканей. Более половины респондентов получили информацию о ЛС у лечащего врача на приеме; значительная часть опрошенных – из сети интернет, радио, телевидения в связи с широким внедрением в повседневную жизнь указанных средств массовой информации. Не игнорировалась пациентами и информация, полученная почти каждым пятым опрошенным, от родственников, друзей, знакомых.

Удовлетворение проведенным самолечением отметили более половины (61%) опрошенных (среди них преобладали женщины). Довольно высоким (39%) оказался процент не удовлетворенных проведенным самолечением. Вхождением на официальный сайт медицинской организации (МО) или лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) перед самолечением мог воспользоваться лишь каждый пятый респондент, а удовлетворение качеством и полнотой информации на сайте МО получил лишь 21% из опрошенных (преимущественно женщины).

Следует отметить, что обращением к информации о ЛС в помещениях МО, ЛПУ могли воспользоваться преимущественно (57%) женщины. Рекомендации самолечения родным, близким, сослуживцам считали возможным дать чуть более (35%) трети опрошенных.

Из лекарственных средств, используемых для самолечения, явное (84%) предпочтение отдавалось лекарственным травам и фитопрепаратам, противовоспалительным (53%) и обезболивающим (40%) средствам. Самолечением несколько дней занимались 72% (из них – 52,0±5,0% женщин) опрошенных, несколько недель – 28% мужчин и женщин.

Таблица 1. Структурный анализ социально-демографических характеристик респондентов исследования и оценки ими самолечения (в таблице указана достоверность различий между показателями у мужчин и женщин – P*< 0,05; **< 0,01; ***<0,001)

№ п/п	Показатель	Структурная доля выборки, M÷m,%		
		М	Ж	(n)
1.	Возраст (лет)			
1.1	до 20	1,0±2,8***	4,0 ±2,9	5
1.2	21-30	6,0±6,4*	8,0±4	14
1.3	31-40	8,0±7,2	11,0±4,6	19
1.4	41-50	4,0±5,5***	17,0±5,3	21
1.5	51-60	6,0±6,07**	16,0±5.2	22
1.6	более 60	9,0±7,5	10,0±4,3	19
2.	Образование			
2.1	не полное среднее	1,0±2.8	-	1
2.2	среднее общее	2,0±4,0**	3,0±2,06	5
2.3	среднее специальное	9,0±7,5***	20,0±5,6	29
2.4	высшее	22,0±8,0***	43,0±5,8	65
3.	Социальное положение (занятость)			
3.1	рабочий	8,0±7,2***	2,0±2,0	10
3.2	служащий	14,0±6,8***	30,0±6,1	44
3.3	предприниматель	5,0±6,1***	1,0±1,5	6
3.4	руководитель	2,0±4,0	2,0±2,0	4
3.5	преподаватель	-	3,0± 2,6	3
3.6	пенсионер	3,0±4,9***	16,0±5.2	19
3.7	студент, учащийся	-	12,0±4.7	12
3.8	военнослужащий	2,0±4	-	2
4.	Мотивы, по которым пациенты прибегали к самолечению			
4.1	Заболевания десен (гингивит, пародонтит, парод-з)	16,0±8,5***	39,0±6,0	55
4.2	Заболевания слизистой оболочки рта, языка, губ	16,0±8,5***	24±5,9	40
4.3	Травма этих органов и тканей рта	2,0±4,9***	3,0±2,6	5
5.	Информация о лекарственном средстве получена:			
5.1	по телефону	1,0±2,8	1,0±1,5	2
5.2	из сети интернет, радио, телевидение	4,0±5,5***	23,0±5,8	27
5.3	в аптеке лично	10,0±7,7***	5,0±3,2	15
5.4	у лечащего врача на приеме	15,0±8,5***	37,0±6,1	52
5.5	у родственников, друзей, знакомых	10,0±7,7	9,0±4,2	19
6.	Удовлетворение проведенным самолечением			
6.1	да	21,0±8,3***	40,0±6,0	61
6.2	нет	13,0±8,3***	26,0±6,0	39
7.	Вхождение на офиц. сайт МО, ЛПУ перед самолечением			
7.1	да	6,0±6,7***	15,0±5,1	21
7.2	нет	28,0±6,6***	51,0±5,1	79
8.	Удовлетворение качеством и полнотой информации на сайте МО			
8.1	да	6,0±6,7***	15,0±5,1	21
8.2	нет	28,0±6,6***	51,0±5,1	79
9.	Обращение к информации о ЛС в помещениях МО, ЛПУ			
9.1	да	17,0±5,0***	40,0±6,0	57
9.2	нет	17,0±5,0***	26,0±6,0	43

Обсуждение результатов исследования

Таким образом, самолечение – это независимый выбор и применение потребителем, т.е. пациентом лекарственных средств, находящихся в свободной продаже, для профилактики и лечения нарушений самочувствия и симптомов заболеваний слизистой оболочки рта, губ, языка и пародонта, распознанных самим пациентом.

Определенное значение в самолечении заболеваний пародонта, слизистой оболочки рта, языка имели такие приоритетные качества лекарственных средств, отмеченные и другими авторами [2], как эффективность, незначительные побочные действия, низкая стоимость, понятная информация о лекарствах на упаковке, удобная лекарственная форма.

Что касается антибиотиков, применяемых взрослыми людьми при самолечении распространенных стоматологических заболеваний, то нельзя не учесть нарастающую резистентность многих микробов к антимикробным лекарствам. Поэтому мы солидарны с мнением о введении рецептурного отпуска таких препаратов в аптеках в целях прекращения самолечения и приема антибиотиков без назначения врача [8], а также же с предостережениями, звучащими применительно к иммуностимулирующей терапии в практике врачей-стоматологов.

При изучении отношения пациентов к своему здоровью целесообразно учитывать уровень психологического благополучия опрашиваемых. Нами, как и другими [1] исследователями, выявлено, что респондент с более высоким уровнем психологического благополучия больше удовлетворен своей жизнью и оценивает состояние собственного здоровья выше объективных показателей. Меньшая удовлетворенность жизнью и более низкие показатели субъективного благополучия способствуют более низким оценкам собственного здоровья по сравнению с объективными показателями.

Необходимо учитывать [5], что со здоровьем тесно связаны и различные медико-социальные аспекты качества жизни. Согласно определению ВОЗ [9], качество жизни – это «личное ощущение его или её роли в жизни, в культуральном контексте и с позиции индивидуальной системы ценностей, а также его или её отношение к целям, ожиданиям, критериям и социальным взаимоотношениям». Под примечательным заголовком «Интернет – лучший доктор?» Алина Краузе [6], ссылаясь на поисковые запросы компании Яндекс, указывает, что 34% всех запросов связаны с лекарствами; из специалистов – со стоматологами. Полученные нами данные во многих аспектах согласуются с результатами многоцентрового исследования [3], показавшего, что население России, независимо от региона, довольно часто применяет лекарственные средства для самолечения при различных заболеваниях и состояниях.

Заключение

Ситуация с самолечением может осложниться в связи с предложением Минфина РФ ввести соплатежи в систему ОМС для неработающих трудоспособных граждан. Но такой соплатеж в систему ОМС будет лишь стимулировать самолечение и снижение профилактики заболеваний у трудоспособного населения и повышение вероятности развития осложнений [4]. Мы считаем, что целесообразно запретить рекламу медицинских препаратов на телевидении, заменив её блоками социальной рекламы, направленной на сохранение здоровья граждан.

Литература (references)

1. Беловол Е.В., Бойко З.В., Радыш И.В. и др. Соотношение объективного и субъективного в представлении о собственном здоровье // Технологии живых систем. – 2016. – Т.13, №4. – С. 24-27. [Belovol E.V., Bojko Z.V., Radysh I.V. i dr. *Tekhnologii zhivyh sistem.* Technology of living systems. – 2016. – V.13, N4. – P. 24-27. (in Russian)]
2. Дрёмова Н.Б., Ярошенко Н.П., Афанасьева Н.И., Соломка С.В. Гендерные особенности в отношениях населения к лекарственным средствам // Фармакоэкономика. – 2016. – Т.9, №2. – С. 60-63. [Dryomova N.B., YAroshenko N.P., Afanas'eva N.I., Solomka S.V. *Farmakoehkonomika.* Pharmacoeconomics – 2016. – V.9, N2. – P. 60-63. (in Russian)]
3. Жаркова Л.П., Андреева И.В., Пасечник Е.С., Козлов С.Н. Практика самолечения в городах России: результаты многоцентрового описательного исследования «ФарСаР» // Клиническая фармакология и терапия. – 2016. – Т.25(2). – С. 13-19. [ZHarkova L.P., Andreeva I.V., Pasechnik E.S., Kozlov S.N. *Klinicheskaya farmakologiya i terapiya.* Clinical pharmacology and therapeutics. – 2016. – V.25(2). – P. 13-19. (in Russian)]
4. Когаловский В., Кирюшкин О. Добровольно в обязательном порядке // Медицинский вестник. – 2016. - №20 (741). – С. 18-19. [Kogalovskij V., Kiryushkin O. *Medicinskij vestnik. Medicinskij vestnik.* – 2016. – N20 (741). – P. 18-19. (in Russian)]
5. Комлева Н.Е., Трубецков А.Д., Данилов А.Н. и др. Медико-социальные аспекты качества жизни, связанные со здоровьем // Здоровье населения и среда обитания. 2016. - № 9(282). – С. 13-16. [Komleva N.E., Trubeckov A.D., Danilov A.N. i dr. *Zdorov'e naseleniya i sreda obitaniya.* Population health and environment. –2016. – N9(282). – P. 13-16. (in Russian)]
6. Краузе А. Интернет – лучший доктор? // Медицинская газета №92 от о7.12.2016. - С. 10-10. [Krauze A. *Medicinskaya gazeta.* Medical newspaper N92, 07.12.2016. – P. 10-10. (in Russian)]
7. Мануйлов В.Г., Лучкевич В.С., Румянцев А.П., Семенова В.В. Основы научно-литературной работы в медицине. – СПб: СПбГМА, 1996. – 128 с. [Manujlov V.G., Luchkevich V.S., Rumyancev A.P., Semenova

V.V. *Osnovy nauchno-literaturnoj raboty v medicine. Fundamentals of scientific and literary works in medicine.* – SPb: SPbGMA, 1996. – 128 p. (in Russian)]
8. Пимшин А. Спасение накануне беды // Медицинская газета №79 от 19.10.2016. – С. 4-5. [Pimshin A. *Medicinskaya gazeta*. Medical newspaper N79, 19.10.2016. – P. 4-5. (in Russian)]
9. World Health Organization. Study protocol for the WHO project to develop a quality of life assessment instrument // Quality Life Research. – 1993. – V.2. – P. 153-158.

Информация об авторах

Цепов Леонид Макарович – доктор медицинских наук, профессор кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: leonid_tsepov@mail.ru

Николаев Александр Иванович – доктор медицинских наук, заведующий кафедрой терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: anicolaev@inbox.ru

Галанова Татьяна Александровна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: tatyana.galanova@mail.ru

Левченкова Наталья Сергеевна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: lewchenkova.n@yandex.ru

Нестерова Мария Михайловна – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: nesan05@yandex.ru

Петрова Елена Викторовна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВПО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: elena-v-petrova@yandex.ru

Тургенева Любовь Борисовна – кандидат медицинских наук, доцент кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: lyu-turgeneva@yandex.ru

Щербакова Татьяна Евгеньевна – кандидат медицинских наук, ассистент кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail: terstom@smolgmu.ru

Антонова Анна Николаевна – ассистент кафедры терапевтической стоматологии ФГБОУ ВО «Смоленский государственный медицинский университет» Минздрава России. E-mail:antonova.a.n@mail.ru