

## QUESTION OF THE NEEDS OF PROFESSIONAL ATHLETES IN PERIODONTAL AND ORTHOPEDIC CARE

Gadjiev D. N. (Republic of Azerbaijan)

Email: Gadjiev326@scientifictext.ru

*Gadjiev Djavanshir Gahraman ogli - Candidate of medical science, Docent,  
DEPARTMENT OF ORTHOPEDIC STOMATOLOGY,  
AZERBAIJAN MEDICAL UNIVERSITY, BAKU, REPUBLIC OF AZERBAIJAN*

**Abstract:** *the results of clinical and epidemiological studies on the index CPITN indicate a high level of intensity and prevalence of periodontal tissue diseases among professional boxers. At the same time the average number of healthy sextants on the surveyed three groups of professional athletes decreased and the affected, on the contrary, increased. Against the backdrop of prolonged and excessive exercise signs of inflammatory periodontal diseases dominated by frequency of occurrence are dental plaque and pathological periodontal pockets. Dynamics totals means among surveyed athletes for orthopedic and dental periodontal aid revealed a high level needs of athlete in complex treatment and dentures.*

**Keywords:** *periodontal, professional athlete, prosthetics.*

## К ВОПРОСУ О ПОТРЕБНОСТИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ СПОРТСМЕНОВ В ПАРОДОНТОЛОГИЧЕСКОЙ И ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Гаджиев Д. Г. (Азербайджанская Республика)

Email: Gadjiev326@scientifictext.ru

*Гаджиев Джаваншир Гахраман оглы - кандидат медицинских наук, доцент,  
кафедра ортопедической стоматологии,  
Азербайджанский медицинский университет, г. Баку, Азербайджанская Республика*

**Аннотация:** *результаты клинико-эпидемиологических исследований по индексу CPITN свидетельствуют о высоком уровне распространенности и интенсивности заболеваний тканей пародонта среди профессиональных боксеров. При этом среднее количество здоровых секстантов в обследованных трех группах профессиональных спортсменов уменьшалось, а пораженных, напротив, увеличивалось. На фоне длительных и чрезмерных физических нагрузок преобладали по частоте встречаемости такие признаки воспалительных заболеваний пародонта, как твердые зубные отложения и патологические пародонтальные карманы. Динамика итоговых показателей нуждаемости обследуемых атлетов в ортопедической стоматологической и пародонтологической помощи выявила высокий уровень потребности спортсменов в комплексном лечении и зубном протезировании.*

**Ключевые слова:** *пародонт, профессиональный спортсмен, протезирование.*

В структуре стоматологических заболеваемости одно из ведущих мест занимают различные формы и степени тяжести пародонтопатий. [4] В последние годы изучение уровня распространенности и интенсивности различных стоматологических заболеваний, связанных с выраженной тенденцией в их постоянном росте, является актуальной проблемой современной медицинской науки и предметом фундаментальных научных исследований, как отечественных, так и зарубежных исследователей [1, 3]. Важное место среди различных аспектов клинико-лабораторных исследований по проблемам развития и частоты встречаемости воспалительных заболеваний органов и тканей полости рта, в частности, кариеса и заболеваний пародонта относятся общесоматический статус организма, социальные условия, а также профессиональная деятельность [2, 5].

**Цель** – изучение потребности в пародонтологической и ортопедической помощи среди профессиональных спортсменов.

### **Методы**

340 профессиональным спортсменам, занимающимся боксом, активно тренирующимся и выступающих в крупных международных соревнованиях было проведено углубленное стоматологическое исследование в предсоревновательный и соревновательный период тренировочного цикла. Средний возраст спортсменов составлял 16-32 лет, средний спортивный стаж- 7-14 лет. Степень развития патологического процесса в тканях пародонта диагностировалась на основе результатов клинических и рентгенологических исследований нуждаемости в пародонтологической помощи с использованием индекса CPITN. При определении нуждаемости обследуемых профессиональных спортсменов в ортопедической стоматологической помощи учитывались конкретные показания по

изготовлению вкладок, коронок, мостовидных протезов, а также съемных протезов при частичном отсутствии зубов.

### **Результаты**

Наиболее высокий уровень частоты встречаемости воспалительных заболеваний пародонта легкой степени тяжести среди высококвалифицированных атлетов определялся в первой возрастной группе, где частота выявления симптома кровоточивости десны и зубного камня оценивалась нами как высокая. Так в данной группе к 19 годам количество лиц, занимающихся профессиональным боксом, с кровоточивостью и зубными камнями составило  $17,1 \pm 3,68\%$  и  $40,9 \pm 4,80\%$ , соответственно. В ходе наблюдений мы определяли среди спортсменов число лиц, имеющих те или иные признаки пародонтального поражения, а также число лиц со здоровым или интактным пародонтом. В самой первой возрастной группе признаки воспаления в мягких тканях пародонта отсутствовали лишь в  $7,6 \pm 2,59\%$  случаев. Необходимо отметить, что именно эта возрастная группа профессиональных спортсменов оказалась наиболее здоровой. Во всех других группах наблюдения процент лиц с интактным пародонтом и без признаков развития патологического процесса в околозубных тканях колебался в пределах  $4,2 \pm 1,82\%$ . Оценка интенсивности воспалительных заболеваний тканей пародонта также свидетельствовал о нарастании степени тяжести патологического процесса с увеличением возрастных показателей. Таким образом, проведенное нами исследование показало, что профессиональные спортсмены, занимающиеся боксом, имели средний и высокий уровень распространенности и интенсивности воспалительных заболеваний пародонта. Причем с увеличением возраста у обследуемых атлетов преобладали по частоте встречаемости симптомы более тяжелых форм пародонтопатий, то есть патологических пародонтальных карманов глубиной 4-5 мм и 6 мм и более. Число здоровых секстантов у атлетов на фоне интенсивных физических тренировок в среднем оказалось меньше в самой старшей возрастной группе 26-32 лет, соответственно при этом увеличивалось количество пораженных секстантов с зубным камнем и патологическими пародонтальными карманами 4-5 мм, 6 мм и старше –  $1,45 \pm 0,10$ ,  $2,13 \pm 0,11$  и  $0,93 \pm 0,09$ , соответственно. Во второй возрастной группе количество секстантов с пародонтальными карманами составляло сравнительно меньшие величины. Так, согласно полученным данным, пародонтальные карманы до 4-5 мм обнаруживались в общей сложности в  $1,62 \pm 0,11$  секстантах. А в самой младшей возрастной группе эти показатели оказались еще ниже и регистрировались в пределах  $1,03 \pm 0,10$  секстантов, выше, чем у 12-15-летних обследуемых первой и второй групп. Здесь же минимальные значения выявлялись и по количеству секстантов с твердыми зубными отложениями и более глубокими пародонтальными карманами. Предварительный анализ полученных данных в трех группах обследования позволяет заключить, что ухудшение ситуации с распространенностью и интенсивностью воспалительных заболеваний пародонта у профессиональных спортсменов, наряду с чрезмерными и длительными физическими нагрузками, обусловлено низким уровнем санитарно-гигиенических знаний, отсутствием нормального гигиенического ухода за полостью рта, а также своевременной и эффективной стоматологической помощи.

Суммарный показатель степени пораженности тканей пародонта воспалительным процессом, включая все его клинические признаки в виде кровоточивости, твердых зубных отложений и патологических пародонтальных карманов свидетельствует о довольно высоком уровне нуждаемости обследуемых профессиональных атлетов в различных видах специализированной стоматологической помощи.

### ***Список литературы / References***

1. *Кожокеева В. А., Павкина Т. А.* Обращаемость взрослого населения с болезнями пародонта в стоматологические поликлиники г. Бишкек. // Наука и новые технологии. Бишкек, 2010. №1. С. 126-129.
2. *Сидельникова Л. Ф., Коленко Ю. Г., Димитрова А. Г.* Современный подход к планированию объема стоматологической помощи при заболеваниях пародонта // Стоматолог. Беларусь, 2013. № 1 (8). С. 35–37.
3. *Petersen P. E., Ogawa H.* Strengthening the prevention of periodontal disease: the WHO approach // J. Periodontol, 2005. Vol. 76. № 12. P. 2187–2193.
4. *Tran D. T.* Assessing periodontitis in populations: a systematic review of the validity of partial-mouth examination protocols et al. // J. Clin. Periodontol, 2013. Vol. 40 (12). P. 1064–71.
5. *Van Dyke T. E.* The etiology and pathogenesis of periodontitis revisited // J. Appl. Oral Sci., 2009. Vol. 17. № 1. P. 4.

### ***Список литературы на английском языке / References in English***

1. *Kozhokeeva V. A., Pavkina T. A.* Obrashhaemost' vzroslogo naselenija s boleznjami parodonta v stomatologicheskie polikliniki g. Bishkek. [Uptake of the adult population with periodontal disease in dental clinic Bishkek]. // *Nauka i novye tehnologii*. Bishkek, 2010. № 1. P. 126-129.
2. *Sidel'nikova L. F., Kolenko Ju. G., Dimitrova A. G.* Sovremennyj podhod k planirovaniju ob#ema stomatologicheskoy pomoshi pri zabolevanijah parodonta [Modern approach to the planning of the volume of dental care in periodontal disease] // *Stomatolog*. Belorussia, 2013. № 1 (8). S. 35-37.
3. *Petersen P. E., Ogawa H.* Strengthening the prevention of periodontal disease: the WHO approach // *J. Periodontol*, 2005. Vol. 76. № 12. P. 2187–2193.
4. *Tran D. T.* Assessing periodontitis in populations: a systematic review of the validity of partial-mouth examination protocols et al. // *J. Clin. Periodontol*, 2013. Vol. 40 (12). P. 1064–71.
5. *Van Dyke T. E.* The etiology and pathogenesis of periodontitis revisited // *J. Appl. Oral Sci.*, 2009. Vol. 17. № 1. P. 4.