Чихрийн шижинтэй үйлчлүүлэгчдийн амны хөндийн арчилгаа, зан үйлийн судалгаа

Х.Ану[1], Я.Энхжаргал[2], Б.Цэлмэг[3]

[1]АШУҮИС
[2]АШУҮИС. СС
[3]АШУҮИС. НАСС
Цахим шуудан: anjuuhai0319@gmail.com, Утас:80680990

Түлхүүр үг:

Цусан дахь глюкоз
Ам хуурайших
Шүд сулрах
Амны хөндийн өвчлөл
Шүдний тулгуур
эдийн эмгэг

Товч:

Үндэслэл: ЧШ-тэй үйлчлүүлэгчдэд шүдний тулгуур эдийн эмгэг илүү хурдацтай явагддаг бөгөөд цаашлаад хяналт муу буюу цусан дах глюкозын түвшин өндөр, тамхи татдаг бол амны хөндийн нянгийн гаралтай халдварууд, шархлаа, мөөгөнцөрт эмгэг, шүдний чулуу зэрэг тодорхойлогдож, түүшин яс шимэгдсэнээр шүдээ эрт алддаг. **Зорилго:** Чихрийн шижинтэй үйлчлүүлэгчдийн амны хөндийн арчилгаа, зан үйлийн хамаарлыг судлах. **Хэрэглэгдэхүүн ба арга зүй:** Тоон судалгааны аргад хамаарах корреляцын загвараар асуумж болон баримтын хэлбэр дээр тулгуурлан ЧШ-тэй 20-70 насны нийт 151 хүнийг хамруулан судалсан. **Үр дүн:** ЧШ-тэй хүнд тохиолддог амны хөндийн зовиуруудаас дийлэнх хүмүүст ам хуурайших 68% (87), шүд сулрах 37.5% (48), буйлны эмгэг 40.6% (52), шүд цоорох 36.7% (47) тус тус тохиолдож байв. **Дүгнэлт:** ЧШ-тэй үйлчлүүлэгчдийн дийлэнхэд нь ам хуурайших 68%, шүд суларч унасан 37.5%, буйл үрэвсэж улайсан 40.6%, шүд цоорсон 36.7% гэх зовиурууд тохиолдож байв. Амны хөндийн зонхилон тохиолдож буй шинж тэмдэг болох ам хуурайших, шүд сулрах, буйл үрэвсэх, шүд цоорох, буйлнаас цус гарах зэрэг нь өлөн үеийн цусан дахь глюкозын хяналттай шууд буюу эерэг хамааралтай байна.

Үндэслэл: Эрүүл хүмүүстэй харьцуулахад ЧШ-тэй үйлчлүүлэгчдэд шүдний тулгуур эдийн эмгэг илүү хурдацтай явагдаж эрт шүдээ алдах шалтгаан болдог төдийгүй амны хөндийн арчилгаа бага, цусан дах глюкозын түвшин өндөр, тамхи татдаг байх тусам амны хөндийн бусад эмгэгүүд, салстын шархлаа, мөөгөнцөрт өвчин хавсран тохиолдоно.[4]

ЧШ-тэй үйлчлүүлэгчдийн шүдний тулгуур эдийн өвчнөөр хүндрэх эрсдэл эрүүл хүнээс 3-4 дахин өндөр байна гэсэн тоо баримт бий.[5-8] ЧШ-тэй үйлчлүүлэгчдэд шүдний тулгуур эдийн өөрчлөлт илүү хурдацтай явагдсанаар амны хөндийн болох хоол боловсруулах замын олон зовиурууд бий болгодог.[6,9-11]

Архи, тамхины хэрэглээ, стресс, Д-аминдэмийн дутагдал, цусны даралт ихсэх, гиперлипидеми, таргалалт, удамшил, ЧШ-гийн үргэлжилсэн хугацаа, амьжиргааны түвшин бага байх зэрэг нь ЧШ-тэй хүмүүсийн шүд буйлны өвчлөл үүсэх хамгийн хүчтэй хамаарал бүхий эрсдэлт хүчин зүйлс юм. Ялангуяа эрүүл мэндийн боловсрол хангалтгүй буюу мэдлэг, чадвар, эрүүл ахуйн зөв дадал хэвшил, зан үйл хангалтгүй байх нь ЧШ-тэй үйлчлүүлэгчдэд амны хөндийн өвчлөл даамжрахад нөлөөлдөг.[13] ЧШ-тэй үйлчлүүлэгчдийн зүгээс амны хөндийн эрүүл ахуйн мэдлэг, чадвар, дадал, зан үйл хяналтын үзүүлэлтүүдийн хамаарлыг холбон судалсан судалгааны ажил ховор байгаа нь энэхүү судалгааны ажлыг хийх үндэслэл боллоо.

Зорилго: Чихрийн шижинтэй үйлчлүүлэгчдийн амны хөндийн арчилгаа, зан үйлийн хамаарлыг судлахад оршино.

Зорилт:

1. Чихрийн шижинтэй үйлчлүүлэгчдийн амны хөндийн өвчлөлийг судалж үнэлэх
2. Чихрийн шижинтэй үйлчлүүлэгчдийн амны хөндийд зонхилон тохиолдож буй шинж тэмдгийг амны хөндийн арчилгаа, зан үйлтэй холбон судлах

Арга аргачлал: Судалгааг нэг агшингийн, тоон аргаар асуумж болон баримтын хэлбэр дээр тулгуурлан 2021.01.15-2021.03.01 хооронд ЧШ-тэй 151 үйлчлүүлэгчдийг санамсаргүй энгийн түүврийн аргаар сонгож, онлайн хэлбэрээр судалгааг авав. ЧШ-тэй

үйлчлүүлэгчдийн амны хөндийн арчилгаа, зан үйлийг ДЭМБ-аас гаргасан ерөнхий стандарт асуултууд болон АНУ-ын нүүр ам судлалын хүрээнлэнгээс гаргасан General Oral Health Assessment Index (GOHAI)-ийн асуултуудыг ашиглаж асуумж судалгааг явуулав.

Статистик боловсруулалт: Судалгааны мэдээллийн статистик боловсруулалтыг SPSS-21 программ ашиглан хийж гүйцэтгэв. Үр дүнг дундаж хазайлт (стандарт хазайлт) ба хувь (тоо) үзүүлэлтээр илэрхийлсэн. Үр дүнгийн нарийвчлалын хэмжүүр (тархалтын хувь болон дунджийн хэлбэлзэл) болоод бүлгүүдийн ялгааг тодорхойлоход 95%-ын итгэх хязгаар (95%CI)-ын хэлбэлзлийн утгуудыг ашигласан. Мөн корреляцын шинжилгээгээр үзүүлэлтүүдийн хоорондын хамаарлыг тооцсон.

Үр дүн: Судалгаанд чихрийн шижинтэй 20-70 насны нийт 151 үйлчлүүлэгч хамрагдсан бөгөөд 31.8% (48) нь эрэгтэй, 68.2% (103) нь эмэгтэйчүүд байсан ба дундаж нас 51±3.05 байв. Судалгаанд оролцогчдын дийлэнх нь гэрлэсэн 58.8% (90) бол 64.7% (99) нь бүрэн дунд боловсролтой байв. Чихрийн шижин өвчнөөр 3-аас дээш жил өвчилсөн хүмүүсийн эзлэх хувь 80.6% (123) байна. Инсулин хэрэглэдэг үйлчлүүлэгчид 26.1% (40)-ийг эзлэж байсан бол инсулин хэрэглэдэггүй 68% (104) буюу дийлэнх хувийг эзэлж байв.

Хүснэгт 1. Амьдралын хэв маягийн ерөнхий үзүүлэлт

Үзүүлэлтүүд	N	%
Нас /жил/ (111) дундаж 49.09 ± 9.48		
Нас		
24-35	11	7.7
36-45	30	21
46-55	56	39.2
56-65	43	30.1
66-70	3	2.1
Хүйс		
эрэгтэй	48	31.4
эмэгтэй	103	67.3
Боловсрол		
Бага	1	0.7
Суурь	1	0.7
Бүрэн дунд	99	**64.7**
Техник болон мэргэжлийн	16	10,5
Тусгай мэргэжлийн дунд	23	15.0
Бакалаврын /дээд/	13	8.5
Гэрлэлтийн байдал		
Гэрлэсэн	90	58.8
Инсулины хэрэглээ		
Тийм	40	26.1
Үгүй	104	68

Хүснэгт 1-ээс харахад судалгаанд хамрагдагсдын дийлэнх нь бүрэн дунд боловсролтой (64.7%), гэрлэсэн (58.8%) хүмүүс байв.

Хүснэгт 2. Амны хөндийн эрүүл ахуйн ерөнхий асуумж

Үзүүлэлтүүд	N	%
Сүүлийн 1 жилд аманд ямар нэгэн асуудал гарч байсан	82	53,6
Эрүүл шүд суларч унаж байсан	71	46,4
Амны хөндийн дараах зовиураас аль нь илүү тод илэрч байсан бэ?		
Ам хуурайших	87	68
Шүд суларч унах	48	37,5
Ам мөөгөнцөртөх	6	4,7
Буйл үрэвсэж улайх	52	40.6
Шүд цоорох	47	36,7
Шүдээ угаахдаа сойз хэрэглэдэг	147	96,1
Өдөрт шүдээ угаадаг тоо		
1 удаа	74	48,4
2 удаа	73	47,7
3-4 удаа	2	1,3

Хүснэгт 2-оос харахад судалгаанд хамрагдагсдын дийлэнхэд нь ам хуурайших (68%), эрүүл өөрөө суларч унах (46,4%) тохиолдож, үйлчлүүлэгчдийн 48,4% нь өдөрт 1 удаа шүдээ угаадаг гэсэн байгаа амны хөндийн арчилгаа маш хангалтгүй байгааг харуулж байна.

Мөн амны хөндийн арчилгааны асуумжаар судалгаанд хамрагдагсдын 96.1% шүдний сойз хэрэглэдэг бол эдгээрийн 62.7% нь дундаж хатуулаг бүхий үстэй сойзоор шүдээ угаадаг байна. Үйлчлүүлэгчдийн 47.7% нь шүдний сойзоо 3-6 сар тутамд 1 удаа сольдог гэсэн байлаа.

Хүснэгт 3. Амны хөндийн эрүүл ахуйн зан үйлийн мэдээлэл

Үзүүлэлтүүд	Хариулт N /%/	
	Огт үгүй/Ховор	Заримдаа /ихэвчлэн/
Шүд болон амны хөндийн эмчилгээтэй холбоотойгоор таны иддэг хоол хүнс өөрчлөгдсөн үү?	109/71,5%/	41/26,9%/
Алим мах гэх мэт зажлууртай хоол, хүнс идэхэд таньд хүндрэлтэй байдаг уу?	60/39.3%/	90/58,8%/
Таны өөрийн шүд болон шүдэлбэр, амны хөндийн зэмсэгүүд ярихад саад болдог уу?	92/60,2%/	58/37.9%/
Таны шүд эсвэл шүдэлбэр, амны хөндийн зэмсэгүүд бусадтай харилцаа тогтооход тань саад учруулдаг уу?	103/67.3%/	47/30.7%/
Та өөрийн шүд болон шүдний зэмсэг, шүдэлбэр зэрэгтээ сэтгэл хангалуун байдаг уу?	58/37,9%/	92/60,1%/
Та шүд, буйл болон шүдэлбэр, амны хөндийн зэмсэг зэрэгтээ санаа зовдог уу?	46/30,1%/	103/67,4%/

GOHAI-ын асуумжийн хэмжээсээр авч үзвэл (хүснэгт 3) “Хатуу хоол хүнс идэхэд бэрхшээлтэй байдаг уу?” гэсэн асуултанд 35.9% (55) нь “Заримдаа” гэсэн хариулт өгчээ. “Амны хөндийн асуудлаас болж тааламжгүй мэдрэмжийг арилгах зорилгоор эм уусан уу?” гэдэг асуултанд заримдаа гэсэн хариултыг 34.6% (53) нь өгч байсан бол 49.7% (76) нь дулаан, хүйтэн, чихэрлэг зүйлд мэдрэмтгий гэсэн байна.

Хүснэгт 4. Амны хөндийн өвчлөл болон өлөн үеийн цусан дахь глюкоз (ӨҮЦГ)-ын хамаарал

Үзүүлэлтүүд	Корр
Ам хуурайших	**0.629**
Шүд суларч унах	0.241
Мөөгөнцөртөх	**0.719**
Буйл үрэвсэх	0.375
Шүд цоорох	**0.650**
Хатуу юм гарах	0.131
Ам шархлах	**0.458**
Амт ялгахгүй болох	0.327
Цус гарах	0.274

Хүснэгт 4-өөс харахад амны хөндийн зонхилон тохиолддог өвчлөлүүд дундаас ам хуурайших, амны хөндийн мөөгөнцөрт өвчин, шүд цоорох, салсын шархлаа зэрэг нь өлөн үеийн цусны глюкозтой хүчтэй хамааралтай байсан бол шүд суларч унах, буйл үрэвсэх, аман дотор хатуу юм гарах, амт ялгахгүй болох, шүдээ угаахад буйлнаас цус гарах зэрэг нь сул хамааралтай байгаа нь ажиглагдаж байна.

Хэлцэмж: ЧШ-тэй үйлчлүүлэгчдийн амны хөндийн арчилгаа, зан үйлийн талаарх бусад судлаачдын хийсэн судалгаануудтай өөрсдийн судалгааны үр дүнг харьцуулан дүгнэхэд ЧШ-тэй хүмүүст амны хөндийн өвчлөл 58,6 хувь буюу талаас их хувьд нь тохиолдож байгаа нь ойролцоо байна байна. Мөн ЧШ-тэй хүмүүст амны хөндийн эмгэгүүд тохиолдож байгаа нь амны хөндийн эрүүл ахуйн арчилгаа, зан үйлтэй хамааралтай болох нь бусад оронд хийгдсэн судалгааны үр дүнтэй дүйцэж байлаа. Тухайлбал амны хөндийн мэдлэг, зан үйлийн судалгааны үр дүнгээс харахад боловсролын түвшин доогуур байх нь амны хөндийн эрүүл мэндийн мэдлэг хангалтгүй байх нэг шалтгаан болж байгаа төдийгүй чихрийн шижинтэй үйлчлүүлэгчид эрүүл хүнийг бодвол шүд, амны хөндийн эрсдэлд өртдөг гэсэн судалгааны үр дүнгүүдтэй тохирч байна. Мөн ЧШ-тэй хүмүүс өдөрт шүдээ 1 удаа угаах нь 2 удаа угаадаг хүнийг бодвол шүдний тулгуур эдийн үрэвсэлд өртөх магадлал өндөр байна. Амны хөндийн өвчлөлд өртөх бас нэгэн эрсдэлт хүчин зүйл шүдний сойзны хэрэглээ, сойзны үсний хатуулаг зэргээс шалтгаалж байгааг харуулж байна.

Бидний судалгааны эрүүл ахуй болон зан үйлийн түүвэр хязгаарлагдмал байх талтай учир бид дараагийн судалгаагаар амны хөндийн эрүүл мэндийн боловсрол олгох интервенцийг хөтөлбөрийг боловсруулах шаардлагатай гэж үзэж байна.

Дүгнэлт:

1. ЧШ-тэй хүмүүст ам хуурайших (68%), шүд сулрах (46,4%), буйл үрэвсэж улайх (40,6%), шүд цоорох (36,7%) өвчнүүд ихэвчлэн тохиолдож байв. Эдгээр шинж тэмдэгүүд нь өлөн үеийн цусан дахь глюкозын хяналттай шууд хамааралтай байна.
2. ЧШ-ээр өвчилсөн хүмүүсийн дунд амны хөндийн арчилгаа хангалтгүй, дийлэнх нь өдөрт 1 удаа шүдээ угааж (48,4%) байна. Мөн өвчилсөн жил, глюкозын хяналт, инсулины хэрэглээ, шүд угаалт, сойзны хэрэглээ, шүдний эмнэлэгт очсон хугацаа, тамхины хэрэглээ хоол, хүнсний өөрчлөлт зэрэг нь шүдний өвчин үүсэхэд шууд хамааралтай байна.

Ном зүй:

1. *Organization WHO. Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications: report of a WHO consultation. Part 1, Diagnosis and classification of diabetes mellitus. World Health Organization;1999.http.//www.who.int/aboutwho/en/definition.html.*
2. *IDF. Diabetes Atlas ninth edition. 2019.*
3. *Organization WHO. Diabetes Country profile. Mongolia. 2016.*
4. *Group: TDCaCTR. The absence of a glycemic threshold for the development of long-term complications: The perspective of the Diabetes Control and Complications Trial. Diabetes care 1996.*
5. *Kanjirath PP, Kim SE, Inglehart MR. Diabetes and oral health: the importance of oral health–related behavior. American Dental Hygienists' Association. 2011;85(4):264-272.*
6. *Mealey BL, Oates TW. Diabetes mellitus and periodontal diseases. Journal of periodontology. 2006;77(8):1289-1303.*
7. *Borgnakke WS, Yl€ ostalo PV, Taylor GW, Genco RJ. Effect of periodontal disease on diabetes: systematic review of epidemiologic observational evidence. Journal of periodontology. 2013;84:S135-S152.*
8. *Tsai C, Hayes C, Taylor GW. Glycemic control of type 2 diabetes and severe periodontal disease in the US adult population. Community dentistry and oral epidemiology. 2002;30(3):182-192.*
9. *Taylor GW, Borgnakke W. Periodontal disease: associations with diabetes, glycemic control and complications. Oral diseases. 2008;14(3):191-203.*
10. *Khader YS, Dauod AS, El-Qaderi SS, Alkafajei A, Batayha WQ. Periodontal status of diabetics compared with nondiabetics: a meta-analysis. Journal of diabetes and its complications. 2006;20(1):59-68.*
11. *Borgnakke WS. IDF Diabetes Atlas: Diabetes and oral health–A two-way relationship of clinical importance. Diabetes Research and Clinical Practice. 2019;157:107839.*

Oral health care and behavioral study of among adults with Diabetes

Anu Kh[1], Enkhjargal Ya[2], Tselmeg B[3]

[1]MNUMS
[2]MNUMS. School of Nursing
[3]MNUMS. School of Dentistry
Email: anjuuhai0319@gmail.com, Tel: 80680990

Introduction: In diabetic patients, dental caries is more common, with poor control or high blood glucose levels, smoking, and oral bacterial infections, ulcers, fungal infections, dry mouth (xerostomia), tartar, and calculus. loses early.
Aim: The effects of oral care and behavior on diabetic patients and identify factors related to knowledge of oral health.
Methods: The study included patients with diabetes based on a questionnaire and document format using a correlation model for the quantitative survey method. The study included 151 people aged 20-70 with diabetes.
Results: The most common oral problems in people with diabetes, 68% (87) reported dry mouth, 37.5% (48) had loose teeth, 40.6% had gingivitis, and 36.7% had caries. The most common oral symptoms, such as dry mouth, loose teeth, gingivitis, tooth decay, and bleeding gums, are directly or positively related to fasting blood glucose control.
Summary: Correlation analysis shows that oral lavage, dental visits, and tobacco use, oral hygiene are related to the development of dental and oral diseases and oral disease duration of diabetes, glucose control and insulin use most problem of diabetes with patients. Low levels of education, smoking, poor brushing, length of toothbrush use, and use of dental floss are the main risk factors for people with diabetes.

Keywords: Blood sugar level, xerostomia, tooth movement, oral diseases, periodontal disease