

УДК :616.314-053.5(477.87)

СТРУКТУРНИЙ АНАЛІЗ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ЗАХВОРЮВАНOSTІ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ М.УЖГОРОДА

Мельник В.С., Горзов Л.Ф., Дуганчик Я.І.

Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет», стоматологічний факультет, кафедра дитячої стоматології, Ужгород, Україна.

Summary : the article represents analysis of dental examination of child population inUzhgorod. The condition of prevalence and intensity of dental diseases among pupils of 7-17 years is determined. It is established that the number of pupils with a healthy mouth was lowest in the age of 8 (8.6%) and highest in the age of 11 (42.3%).The prevalence of periodontal disease tissues increases with age, and dental anomalies, conversely, decreases.

Key words: children, dental morbidity, caries, prevalence, intensity.

В даний час зберігається висока поширеність стоматологічних захворювань у школярів. Знизився відсоток охоплення профілактичними оглядами і санації, зросла кількість дітей, які відмовилися від стоматологічного лікування в шкільному стоматологічному кабінеті [3,8].

Епідеміологічний моніторинг основних стоматологічних захворюваньдозволяє визначити особливості розвитку і перебігу захворювань, плануватиадекватну стоматологічну допомогу,яка відповідає реальним потребам дітей шкільного віку [4].

Стоматологічні захворювання займають одну з провідних позицій в

загальній системі захворюваності населення України, питома вага її становить понад 20% від загального числа осіб, які звертаються за медичною допомогою. Збільшення показників захворюваності на сучасному етапі свідчить про неадекватність проведених заходів. Поширеність карієсу зубів і його ускладнень в країні становить від 70 до 100%, а захворюваність тканин пародонту зустрічається у 65-90% населення [1,7].

Аналіз даних стоматологічного обстеження дитячого населення України, виявив різний рівень стоматологічних захворювань. Найнижчою була поширеність захворювань слизової оболонки порожнини рота у дітей: 4,15% в 6-річних, 4,77% у 12-річних, 4,68% у 15-річних [5,9].

У зв'язку з викладеним була поставлена **мета дослідження:** визначити поширеність та інтенсивність стоматологічних захворювань серед школярів 7-17 років м.Ужгорода.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження було проведено в двох школах м.Ужгорода. «Загальноосвітня школа(ЗОШ) № 8 » і «ЗОШ № 15»), закріплених за дитячим відділеннями ДЗ «Закарпатської обласної клінічної стоматологічної поліклініки». В цих школах постійно функціонують стоматологічні кабінети. Санація порожнини рота школярів здійснюється при щорічному стоматологічному огляді, кратність визначається ступенем активності каріозного процесу. На момент початку дослідження в школах навчалися 1367 дітей: у ЗОШ № 8 - 839(61,4%) дітей і в ЗОШ № 15 - 528 (38,6%) дітей. Інформовану добровільну згоду на медичне обстеження і лікування було отримано у тисяча триста сорока шести (98,5%) батьків.

В обстеженні взяли участь школярі віком 7-17 років (6-річні і 18-річні учні виключалися з дослідження), з них 692 (51,4%) хлопчики і 654 (48,5%) дівчинки. Стан загально соматичного здоров'я дітей вивчали шляхом контент-аналізу документів шкільного медичного кабінету

(форма № 026/о). Стоматологічне здоров'я школярів визначали на підставі аналізу результатів клінічного стоматологічного обстеження, яке проводилося в рамках щорічних профілактичних оглядів дітей в умовах шкільних стоматологічних кабінетів, з реєстрацією відомостей в санаційних картах. За результатами обстеження для кожної дитини визначали індекси кп /КПВ. Окремо враховували значення показників каріозних («к», «К»), пломбованих («п», «П») та видалених («В») постійних зубів.

Розраховували показники поширеності та інтенсивності виявлених стоматологічних захворювань для кожної вікової групи школярів. Стоматологічне

обстеження дітей проводили за методикою ВООЗ, 1997. [2]. Оцінювали дані зовнішнього огляду, стан твердих тканин тимчасових і постійних зубів, губ і слизової оболонки порожнини рота, тканин пародонту, оклюзії[6]. На підставі статистичного аналізу отриманих даних визначали поширеність та інтенсивність виявлених стоматологічних захворювань.

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що кількість школярів із здоровою порожниною рота було найменшим у віці 8 років - 8,6%, потім збільшувалася і у віці 11 років становила 42,3% і знову знижувалася до 11,8-15,7% у 16-17-річних (Таб. 1).

Таблиця 1.

Кількість дітей, що мають здорову порожнину рота.

Групи соматичного здоров'я	Вік школярів, в роках										
	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Перша і друга	29	6	21	40	43	31	37	22	25	16	13
Третя	-	1	4	1	15	4	1	6	2	-	-
Четверта	-	2	3	-	5	1	1	1	-	-	-
Разом	29	9	28	41	63	36	39	29	27	16	13
%	19,5	8,6	20,3	33,6	42,3	27,3	27,7	29,3	27,3	15,7	11,8

Серед стоматологічних захворювань у школярів найчастіше зустрічався карієс зубів. Вивчення та аналіз поширеності і інтенсивності карієсу зубів у учнів шкіл проводився на основі даних щорічного стоматологічного огляду. У дослідженні враховувалися статисти стичні дані про поширеність карієсу тимчасових і

постійних зубів, інтенсивність карієсу зубів (Індекси кп зубів, у 7-10-річних дітей враховувалися передчасно видалені другі тимчасові моляри; КПВзубів). У віці 7-10 років у дітей переважало ураження карієсом тимчасових зубів (таб. 2), поширеність в середньому становила 79,5%, інтенсивність карієсу $3,59 \pm 0,31$ за кпв.

Таблиця 2.

Поширеність карієсу зубів серед дітей шкільного віку.

Вікові групи учнів (років)	кількість учнів, які мають карієс зубів	Поширеність карієсу зубів,%	
		тимчасові зуби	постійні зуби
7	120	80,5	9,4
8	96	91,4	38,1
9	110	79,7	22,5
10	81	66,4	17,2
11	86	0	57,7
12	96	0	72,7
13	102	0	72,3
14	70	0	70
15	72	0	72,7
16	86	0	84,3
17	97	0	88,2

Несприятлива тенденція складалася і з передчасним видаленням другитимчасових зубів в період з 7 - 8 років (оскільки передчасне їх видалення приводить до скупченості зубів і розвитку зубощелепних деформацій).

Карієс постійних зубів зустрічався рідше, поширеність в середньому становила 21,8%, інтенсивність $0,92 \pm 0,08$ за КПВ (табл.3).

Таблиця 3.

Інтенсивність карієсу в розрахунку на одну дитину (кпв, КПВзубів)

Вік учнів (років)	Інтенсивність карієсу зубів								
	к	п	в	кпв	К	П	В	КПВ	кпв+ КПВ M±m
7	1,44	2,27	0,2	3,91	0,18	0,17	0,03	0,38	$4,29 \pm 0,09$
8	1,67	2,1	0,13	3,9	0,79	0,21	0	1	$4,90 \pm 0,99$
9	1,1	2,27	-	3,37	0,55	0,56	0	1,11	$4,48 \pm 0,13$
10	0,48	2,62	-	3,1	0,32	0,88	0	1,2	$4,3 \pm 0,09$
11					1,05	1,47	0,03	2,55	$2,55 \pm 0,45$
12					1,0	1,58	0,01	2,59	$2,59 \pm 0,43$
13					0,75	1,59	0,04	2,39	$2,39 \pm 0,41$
14					1,14	2,31	0,06	3,51	$3,51 \pm 0,64$
15					0,69	2,43	0,05	3,17	$3,17 \pm 0,41$
16					0,62	2,52	0,11	3,25	$3,25 \pm 0,47$
17					0,64	3,15	0,1	3,89	$3,89 \pm 0,41$

Зі збільшенням віку дітей поширеність карієсу постійних зубів різко наростала, з 9,4% у 7-років до 88,2% у 17-річних, також збільшувалася інтенсивність ураження зубів - з $0,38 \pm 0,03$ до $3,89 \pm 0,41$ за КПВ. У вікових групах 11-14 та 15-17 років поширеність карієсу постійних зубів становила в середньому 68,2% і 81,7%, інтенсивність - $2,76 \pm 0,38$ і $3,44 \pm 0,41$ за КПВ відповідно.

Таким чином, у дітей шкільного віку поширеність карієсу зубів становила в середньому 76,0%, інтенсивність - $3,58 \pm 0,42$ за кпв + КПВ. Згідно класифікації ВООЗ, поширеність і інтенсивність карієсу постійних зубів у дітей перебували на середньому рівні: в ключовій віковій групі

12-річних учнів значення показників становило 72,7% і $2,59 \pm 0,43$ за КПВ.

У загальній структурі ураження карієсом постійного прикусу переважало ураження 3 зубів (19,4%), серед обстежених 18,5% мали по одному каріозному зубу; 14,0% - 2 зуба; зустрічалися також ураження 8 і 9 зубів 0,6%.

Розподіл дітей за ступенем активності каріозного процесу представлено в таблиці 4. Більшість дітей (від 35,2 до 77,4% в різні вікові періоди) мали низьку активність каріозного процесу (компенсована форма карієсу). Помірна активність карієсу (субкомпенсована форма) зустрічалася у 8-43,8% дітей, висока (декомпенсована форма карієсу) – у 1-14% дітей в різному віці.

Таблиця 4.

Поширеність карієсу зубів різної ступеніактивності школярів.

Ступінь активності карієсу	Кількість школярів у віці (років)										
	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
Низька	93	35	71	43	59	64	62	51	63	79	81
%	62,4	33,3	51,4	35,2	39,6	48,5	44	51,5	63,6	77,4	73,6
Середня	23	46	32	21	24	29	23	14	8	5	15
%	15,4	43,8	23,2	17,2	16,1	22	16,3	14,1	8,1	4,9	13,6
Висока	4	15	7	17	3	3	17	5	1	5	1
%	2,7	14,3	5,1	13,9	2	2,3	12,1	5,1	1	4,9	0,9
Всього	120	96	110	81	86	96	102	70	72	89	97
%	80,5	91,4	79,7	66,4	57,7	72,7	72,3	70,7	72,7	87,3	88,2

Порушення фізіологічної оклюзії були виявлені у 56,8% школярів, у віці 7-10 років - 80,0%, в 11-14 років - 50,7%, 15-17 років - 37,2%, 12,1% дітей перебували на ортодонтичному лікуванні.

Захворювання пародонту у дітей шкільного віку зустрічалися рідше, ніж карієс зубів, однак мали таку ж вікову тенденцію. У віці 7-10 років поширеність захворювань тканин пародонту становила 32,3%, потім збільшувалася у віці 11-14 років до 63,1%, 15-17 років - до 79,5%.

В середньому у школярів 7-17 років поширеність захворювань тканин пародонту становила 56,4%. Серед захворювань тканин пародонту зустрічалися: хронічний катаральний гінгівіт - 80,3% випадків, гострий катаральний - 13,4%, ерозивно-виразковий - 1,4%, хронічний гіпертрофічний гінгівіт - 4,5%. Інша патологія органів і тканин порожнини рота у дітей шкільного віку зустрічалася рідко: захворювання

скронево-нижньощелепового суглобу - 3,1%, стану після перенесених гострих запальних процесів і травм щелепно-лицевої ділянки, оперативних втручань з приводу новоутворень - 0,7%, захворювання слизової оболонки порожнини рота і губ - 1,2%, аномалії вуздечок губ і язика, мілкий присінок ротової порожнини - 2,2%.

Висновки. Таким чином, були виявлені певні закономірності стоматологічного здоров'я школярів, проте в усі вікові періоди основним захворюванням залишався карієс зубів. Поширеність захворювання тканин пародонту з віком збільшувалася, а зубощелепових аномалій, навпаки, знижувалася. Найбільша кількість дітей зі здоровою порожниною рота у віці 10-11 років, потім знижувалося до 17 років, що свідчить про необхідність проведення більш активних профілактичних заходів у школярів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Безвушко Е. В. Взаємозв'язок карієсу зубів, захворювань тканин пародонта та зубощелепних аномалій у дітей шкільного віку Львівської області. / Е. В. Безвушко, Н. Л. Чухрай, Т. Г. Гутор // Практична медицина. – 2010. – Т. 16, № 1. – С. 35–40.
2. ВОЗ. Стоматологическое обследование. Основные методы. Женева. 1997. 76 с.
3. Клітинська О. В. Аналіз стану твердих тканин зубів у дітей, які проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду /О. В. Клітинська // Матеріали науково-практичної конференції «Актуальні питання стоматології сьогодення». – Тернопіль. – 2010. – С. 20-21.
4. Клітинська О. В. Епідеміологічні аспекти поширеності основних стоматологічних захворювань дітей Закарпаття /О. В. Клітинська // Інноваційні технології в стоматології : матеріали наук.-практ. конференції (9– 10 жовтня 2012 р., м. Тернопіль). – Тернопіль, 2012. – С. 34.
5. Косенко К. Н. Методичне керівництво для стоматологів по впровадженню комплексної профілактики стоматологічних захворювань у дитячого населення України / К. Н. Косенко, О. В. Деньга, Л. О. Хоменко, П. О. Леус // – Одеса. – 2006. – 43 с.
6. Персин Л. С. Совершенствование методов диагностики зубочелюстных аномалий / Л. С. Персин, Г. В. Кузнецова, И. В. Попова // Стоматология. – 2006. – № 1. – С. 50-53.
7. Савичук Н. О. Современные подходы к изучению стоматологического здоровья / Н. О. Савичук // Дентальные технологии. – 2010. – № 2. – С. 7–10.
8. Смоляр Н. І. Оцінка визначення ступеня активності карієсу зубів у дітей шкільного віку як одного з показників санації / Н. І. Смоляр, Н. Л. Чухрай // Вісник стоматології. – 2012. – № 4. – С. 97–100.
9. Якубова І. І. Ефективність профілактики карієсу зубів у дітей шкільного віку: автореф. на здобуття наук. ступеню кан. мед. наук: 14.01.22 «Стоматология» / І. І. Якубова – Львів, 2002. – 19 с.

УДК 616.314-053.5(477.87)

Структурний аналіз стоматологічної захворюваності дітей шкільного віку м. Ужгорода.

Мельник В.С., Горзов Л.Ф., Дуганчик Я.І.

Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет», стоматологічний факультет, кафедра дитячої стоматології, Ужгород, Україна.

Резюме: в статті представлений аналіз даних стоматологічного обстеження дитячого населення м.Ужгород. Визначений поширеність та інтенсивність основних стоматологічних захворювань серед школярів 7-17 років. Встановлено, що кількість школярів із здоровою порожниною рота було найменшою у віці 8 років (8,6%) та найбільшою у віці 11 років (42,3%). Поширеність захворювання тканин пародонту з віком збільшується, а зубощелепних аномалій, навпаки, знижується.

Ключові слова: діти, стоматологічна захворюваність, карієс, поширеність, інтенсивність.