

ОСОБЛИВОСТІ ПОШИРЕННЯ КАРІЕСУ ЗУБІВ У ШКОЛЯРІВ СТАРШИХ КЛАСІВ МІСТА УЖГОРОД

Клітинська О.В., Мочалов Ю.О., Дячук К.Г., Розлуцька В.З., Стрічко Н.Ф.
Ужгородський національний університет

Карієс зубів та його ускладнення є найбільш поширеними захворюваннями у населення України, і Закарпатської області зокрема. В статті представлено аналіз поширеності карієсу зубів та його ускладнень за підсумками профілактичних оглядів старшокласників шкіл міста Ужгород. Інтенсивність карієсу складала $5,11 \pm 2,33$; лише 7,3% оглянутих осіб були стоматологічно здоровими; 23% мали видалені постійні зуби; 13% мали неліковані пародонтитні зуби.

Ключові слова: карієс, старшокласники, Ужгород, захворюваність.

В сучасних умовах високі рівні поширення карієсу серед дитячого населення та ріст його інтенсивності доводять нагальну необхідність збільшення обсягів профілактичної роботи в практиці лікаря-стоматолога [1, 2, 3, 4].

На сьогодні, карієс зубів та його ускладнення є найбільш поширеними захворюваннями серед населення України. Хворіють як дорослі, так і діти. Тенденції по розвитку захворюваності лишаються негативними протягом останніх десяти років, і їх підтримують цілий комплекс несприятливих факторів. Сьогодні карієс зубів і запальні захворювання пародонта є найпоширенішими захворюваннями в Україні з майже 100-відсотковим ураженням дитячого і дорослого населення (80-98% в залежності від віку та території проживання) [5, 6].

Карієс зубів в Україні – це медична, економічна і соціальна проблема. Якщо з приводу двох перших аспектів вплив карієсу є очевидним, то відносно соціального аспекту його відображення можна віднайти у зміні якості життя уражених осіб, та впливу потреб в стоматологічному лікуванні на формування сімейного (особистого) бюджету [7, 8].

На думку ряду авторів, високій захворюваності на карієс та хвороби пародонта в Закарпатській області можуть сприяти несприятливі природні умови – це біогеохімічний дефіцит фтору та йоду в ґрунті і воді, проте збільшення кількості привізних до області продуктів харчування за останні 10 років наводять на думку щодо можливого нівелювання таких мікроелементних дефіцитів за рахунок харчування імпортованими продуктами у значного відсотка населення області. Іншим немало важливим фактором, що впливає на стоматологічну захворюваність у населення області можна вважати вади та недоліки стоматологічної служби Закарпаття. Це питання виглядає дискусійним, проте наявні наступні факти – стоматологічні заклади розташовані нерівномірно, ціни на послуги є високими відносно середньої заробітної плати в області, матеріально-технічне забезпечення стоматологічних закладів різко відрізняється в різних районах, спостерігається ріст кількості приватних стоматологічних кабінетів, дитячих стоматологів в області є тільки 30 посад – на майже 300 тис. осіб дитячого населення. Наявні в області стоматологічні заклади не ведуть організованої первинної профілактики стоматологічних захворювань [9, 10].

Матеріали і методи. Дослідження було проведено на клінічній базі кафедри стоматології дитячого віку стоматологічного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» – стоматологічному оглядовому кабінеті, який був розміщений на території поліклінічного відділення Ужгородської міської дитячої лікарні. На огляд до фахівців підліткового відділення лікарні (зі сто-

матологом включно) направлялися учні старших (випускних) класів середніх навчальних закладів міста Ужгорода, а також професійних навчальних закладів середньої освіти. В ході профілактичного огляду лікаря-стоматолога за допомогою клінічних і фізикальних методів дослідження встановлювався стоматологічний діагноз, після чого визначався показник інтенсивності карієсу (карієс-пломбовані-видалені – КПП), враховувався стан слизової оболонки, маргінального пародонта, альвеолярних відростків та прикусу. Для клінічного огляду використовувався стандартний оглядовий стоматологічний набір у складі стоматологічного дзеркала, зонда та пінцета [11]. Згодом, записи переглядалися, проводився розрахунок КПП по кожному клінічному випадку, результати дослідження та проміжних розрахунків заносилися до спеціально створеної електронної таблиці Microsoft Excel, де була сформована база даних дослідження. Згодом, всі результати були переглянуті і були ревізовані ті, що були нелогічними, неповними або завідомо помилковими. Для статистичної обробки результатів було використано програмні пакети Microsoft Excel 1997-2003 та LibreOffice StatCalc 2.1. В ході статистичної обробки були виконані прості тести непараметричної статистики в Microsoft Excel 1997-2003. Після розподілу групи дослідження на відповідні підгрупи, залежно від завдання дослідження, проводився простий табличний і порівняльний аналіз.

Отримані результати порівнювалися між собою та із наявними публікаціями із обраної проблеми [12].

Результати дослідження та їх обговорення. Вік учнів був від 15 до 21 року, в переважній більшості – 16-17 років. Період дослідження почався у вересні 2013 і завершився у квітні 2014 року. Загальна кількість відібраних до аналізу випадків спостереження становила 2210, серед яких 1247 було дівчат і 963 – хлопців. За результатами перегляду первинної оглядової документації профілактичних оглядів школярів старших класів м. Ужгорода, до групи дослідження було включено результати огляду 2210 особи. Після ретельного перегляду та «вибракування» недостовірних і неповних результатів було встановлено наступне: середній рівень інтенсивності карієсу зубів (КПП) становив $5,11 \pm 2,33$; серед 2210 осіб стоматологічно здоровими було лише 170 осіб що складало 7,3% від загальної числа оглянутих; 502 особи мали видалені постійні зуби – і відповідно – включені дефекти зубного ряду і потребували ортопедичного стоматологічного лікування для запобігання розвитку вторинних зубо-альвеолярних деформацій, що складало – 23%. 284 особи мали неліковані пародонтитні зуби – і відповідно потребували ендодонтичного терапевтичного стоматологічного лікування, що складало близько 13%.

В окремих навчальних закладах серед оглянутих учениць рівень КПВ виявився вищим, ніж в учнів, – зокрема в ЗОШ 2, 3, 4, 12, 19, 20, НВК «Гармонія», Ужгородській гімназії, Ужгородському економічному ліцеї. Закладів, в котрих КПВ був вищим у хлопців, виявилось менше – ЗОШ № 5, 7, Інтернату з поглибленим вивченням окремих предметів.

Стосовно аналізу виявленого зростання КПВ по зазначеним навчальним закладам, то було виявлено, що в ЗОШ 2, 3, 4, 6, 19 та НВК «Гармонія» у дівчат він переважно формувався за рахунок кількості пролікованих (пломбованих) зубів, в той час коли у хлопців, навіть при меншому рівні КПВ, він формувався переважно за рахунок нелікованих каріозних зубів (табл. 1).

Стосовно таких навчальних закладів, як ЗОШ 7 і 8, то у них взагалі переважали каріозні зуби, і відповідно потреба в стоматологічному лікуванні для учнів була доволі високою (табл. 2). Кількість періодонтитних зубів, а відповідно і потреба в ендодонтичному лікуванні для учнів відрізнялася по різних навчальних закладах. Найбільше періодонтитних зубів було діагностовано в учнів ЗОШ 16 та 20, НВК «Гармонія» та у студентів Ужгородського професійного ліцею. Відповідно, такі особи потребували терапевтичного стоматологічного лікування та вирішення питання щодо відновлення цілісності анатомічної коронки уражених зубів після завершення лікування.

Поширеність вторинних дефектів зубних рядів внаслідок видалення постійних зубів при ускладненнях карієсу також відрізнялася у різних навчальних закладах, найбільше видалених зубів мали школярі із ЗОШ 4, 6, 20, НВК «Гармонія» та Ужгородського вищого училища торгівлі та технологій харчування, відповідно учні перерахованих закладів мають потребу в особливому нагляді зі сторони лікаря-стоматолога, оскільки вони мають вищий ризик розвитку вторинних зубо-альвеолярних деформацій та відповідно потребують ортопедичного лікування (табл. 3).

Порівняння рівня КПВ у окремих навчальних закладів дозволило виявити окремі випадки, коли

він перевищував середній за результатами огляду всієї групи дослідження. До таких закладів належали ЗОШ № 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 16, 17, НВК «Гармонія» та Ужгородського вищого училища торгівлі та технологій харчування.

Це означає, що на базі перелічених закладів доцільно збільшити доступність стоматологічної допомоги для учнів шляхом проведення уроків профілактики, розгортання мобільних стоматологічних кабінетів або організації роботи шкільних стоматологічних кабінетів.

Висновки. Отже, проведені дослідження інтенсивності карієсу зубів із поглибленим аналізом цього індексу (зокрема каріозних, пломбованих та видалених зубів), а також наявності нелікованих періодонтитних зубів в учнів випускних класів шкіл міста Ужгорода та учнів середніх спеціалізованих навчальних закладів дозволив з'ясувати доволі цікаву епідеміологічну картину. Загальний КПВ є достатньо високим і сформований він приблизно в однаковій мірі за рахунок каріозних і пломбованих зубів. В окремих навчальних закладах серед оглянутих учениць рівень КПВ виявився вищим, ніж в учнів. Кількість періодонтитних зубів, а відповідно і потреба в ендодонтичному лікуванні для учнів відрізнялася по різних навчальних закладах. Поширеність вторинних дефектів зубних рядів внаслідок видалення постійних зубів при ускладненнях карієсу також відрізнялася у різних навчальних закладах. Переважання нелікованого карієсу зубів у осіб чоловічої статі серед школярів міста потребує подальшого дослідження і з'ясування причинно-наслідкових зв'язків. Проблема стоматологічної захворюваності в учнів випускних класів навчальних закладів міста Ужгорода є більш широкою і багатоконечною, і учні випускних класів потребують вищої уваги зі сторони лікарів-стоматологів, так як вони перебувають за крок до вступу у вік максимальної економічної і виробничої активності і наявні проблеми зі здоров'ям (в тому числі і стоматологічні) в подальшому чинитимуть негативний вплив на якість їх життя та на стан особистого чи родинного бюджету.

Таблиця 1

Рівень інтенсивності карієсу та кількість періодонтитних зубів в учнів Ужгородської ЗОШ № 2

№ п-п	Підгрупа	Кількість оглянутих	Вік, роки	КПВ	Каріозних зубів	Пломбованих зубів	Видалених	Періодонтитних
1	Загалом	89	15,53±0,58 M=15	4,20±3,11 M=4	1,91±1,92 M=1	2,03±2,53	0,07±0,12	0,19±0,35
2	Дівчата	55	15,72±0,57 M=16	4,89±3,33 M=4	1,67±1,82 M=0,5	2,85±2,94 M=1	0,09±0,17	0,28±0,47
3	Хлопці	34	15,09±0,16 M=15	2,57±2,20 M=2	2,49±2,11 M=2	0,09±0,17	0	0

Таблиця 2

Рівень інтенсивності карієсу та кількість періодонтитних зубів в учнів Ужгородської ЗОШ № 7

№ п-п	Підгрупа	Кількість оглянутих	Вік, роки	КПВ	Каріозних зубів	Пломбованих зубів	Видалених	Періодонтитних
1	Загалом	49	15,53±0,56 M=15	6,96±2,95 M=7	6,5±2,98 M=7	0,37±0,59 M=1	0,12±0,25	0,08±0,15
2	Дівчата	29	15,52±0,57 M=15	6,76±3,20 M=6	6,31±2,96 M=7	0,10±0,16	0,21±0,36	0,10±0,19
3	Хлопці	70	15,55±0,55 M=15,5	7,25±2,55 M=7,5	6,79±2,90 M=7	0,75±0,98	0	0,05±0,10

Таблиця 3

Рівень інтенсивності карієсу та кількість періодонтитних зубів в учнів Ужгородської ЗОШ-ліцею № 20

№ п-п	Підгрупа	Кількість оглянутих	Вік, роки	КПВ	Каріозних зубів	Пломбованих зубів	Видалених	Періодонтитних
1	Загалом	149	16,28±0,96 M=16	5,15±2,74 M=5	2,59±1,97	1,56±1,82	0,35±0,57	0,61±0,81
2	Дівчата	106	16,60±0,94 M=17	5,82±2,90 M=5	2,91±1,98 M=2	1,71±1,84 M=0,5	0,50±0,73	0,72±0,87
3	Хлопці	43	15,49±0,57 M=15	3,51±2,20 M=4	1,81±1,75 M=1	1,19±1,63	0	0,33±0,54

Список літератури:

1. Каськова Л. Ф. Прогнозування поширеності карієсу в історичному аспекті / Л. Ф. Каськова, А. В. Артем'єв // Світ медицини і біології. – 2012. – № 4. – С. 26-28.
2. Vanoczy J. Epidemiology and prevention of dental caries / J. Vanoczy, A. Rugg-Gunn // Acta Med Acad. – 2013. – Vol. 42 (2). – P. 105-107.
3. Reihbon E. Групповая профилактика стоматологических заболеваний – это не только чистка зубов / E. Reihbon // Квинтэссенция. – 1999. – № 1. – С. 45– 49.
4. Степанова И. А. Планирование региональных коммунальных программ с эндогенным применением фторида для профилактики кариеса зубов: автореф... дисс. канд. мед. наук / И. А. Степанова. – М., 2010. – 18 с.
5. Поворознюк В. В. Структурно-функціональний стан зубів і пародонта у дітей, що проживають в різних регіонах України / В. В. Поворознюк, І. В. Задорожна, Т. Д. Павлюк // Вісник стоматології. – 2011. – № 4. – С. 105-106.
6. Казакова Р. В. Порівняльний аналіз показників карієсу зубів і захворювань тканин пародонта у підлітків, які проживають в різних екологічних умовах / Р. В. Казакова, Л. В. Білищук, В. С. Мельник // Новини стоматології. – 2013. – № 1. – С. 78-79.
7. Мельник В. С. Вплив стоматологічних захворювань на загальний стан організму / В. С. Мельник, Л. В. Колбаско, Л. Ф. Булей: мат. XI наук.-практ. конф. з міжн. уч. [«Науковий потенціал молоді – прогрес медицини майбутнього»], Ужгород 18 квітня 2013 р. – Ужгород: ФОП Бреза, 2013. – С. 151.
8. Удод О. А. Шляхи об'єктивізації прогнозування карієсу зубів у дітей / О. А. Удод, О. В. Сироткіна О. В. // Здоров'я ребенка. – 2013. – № 1 (44). [Електронний ресурс] режим доступу: <http://www.mif-ua.com/archive/article/35316>
9. Еліашова А. Вихідні умови для застосування раціональної моделі профілактики стоматологічних захворювань в Україні / А. Еліашова, Ю. О. Мочалов, О. В. Клітинська, В. З. Розлуцька // Молодий вчений. – 2015. – № 6 (21), ч. 3. – С. 67-69.
10. Клітинська О. В. Особливості управління якістю стоматологічних послуг / О. В. Клітинська, Ю. О. Мочалов, А. А. Васько // Актуальні питання сучасної медицини: наукові дискусії: зб. тез. наук. робіт. уч. міжн. наук.-практ. конф. (м. Львів, 26-27 вересня 2014 року). – Львів: ГО «Львівська медична спільнота», 2014. – С. 43-44.
11. Стоматологические обследования: основные методы / ВОЗ. – М.: Медицина, 1989. – 61 с.
12. Лапач С. Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel: Экспериментальные исследования. Клинические испытания. Анализ фармацевтического рынка / С. Н. Лапач, А. В. Чубенко, П. Н. Бабич. – К.: Морион, 2000. – 320 с.

Клітинська О.В., Мочалов Ю.А., Дячук К.Г., Розлуцька В.З., Стричко Н.Ф.

Ужгородський національний університет

ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ У ШКОЛЬНИКОВ СТАРШИХ КЛАССОВ ГОРОДА УЖГОРОДА

Аннотация

Карієс зубів і його ускладнення являються найбільш поширеними захворюваннями у населення України, і Закарпатської області в частині. В статтю представлено аналіз поширеності карієса зубів і його ускладнень по итогам профілактичних оглядів старшокласників шкіл міста Ужгорода. Інтенсивність карієса складала $5,11 \pm 2,33$; тільки 7,3% оглянутих осіб були стоматологічно здоровими; у 23% були видалені постійні зуби; у 13% були нелічені пародонтитні зуби.

Ключевые слова: карієс, старшокласники, Ужгород, захворюваність.

Klityns'ka O.V., Mochalov Yu.O., Dyachuk Ch.G., Rozluts'ka V.Z., Strichko N.F.

Uzhgorod National University

FEATURES OF DENTAL CARIES AMONG SENIOR SCHOOLCHILDREN IN UZHGOROD

Summary

Dental caries and its complications are the most common diseases among the population of Ukraine and in Zakarpattia particularly. This article contains an analyzes of dental caries prevalence and its complications among senior schoolchildren of Uzhgorod. The intensity of caries was $5,11 \pm 2,33$; only 7.3% of were healthy; 23% had extracted permanent teeth; 13% had untreated periodontitis.

Keywords: caries, schoolchildren, Uzhgorod, morbidity.