

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ЗАХВОРЮВАНOSTІ У ДІТЕЙ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

**М. А. Лучинський¹, Ю. В. Октисюк², А. М. Лучинський²,
Ю. І. Гончар¹, В. М. Лучинський¹**

¹Ужгородський національний медичний університет;
кафедра дитячої стоматології

²Івано-Франківський національний медичний університет;
кафедра дитячої стоматології;

76000, м. Івано-Франківськ, вул. Галицька, 2

Наведено дані обстеження 7-15-річних дітей рівнинної, передгірської та гірської зон Івано-Франківської області, які проживають у різних клімато-географічних умовах. Показано, що стоматологічний рівень здоров'я має тенденцію до зниження з 83% у 7-річних дітей до 59% у 15-річних підлітків. Не виявлено достовірних відмінностей стоматологічного рівня здоров'я у дітей, що проживають у різних клімато-географічних регіонах. Середній показник КПВ зубів у 9-річних дітей, що проживають в рівнинній місцевості на 0,55 менше ($p < 0,05$), ніж в гірській; невеликі відмінності інтенсивності карієсу зубів є також у дітей 12 і 15 років.

Ключові слова: стоматологічний рівень здоров'я, клімато-географічні зони, діти.

Інтегральною частиною загального здоров'я людини, що оцінює стан органів і тканин порожнини рота, впливаючи тим самим на благополуччя людини, забезпечуючи їй можливість спілкування з іншими індивідуумами, не відчуваючи дискомфорту є стоматологічне здоров'я [3]. “Виміряти” стоматологічне здоров'я реально можна шляхом оцінки співвідношення ряду показників стоматологічного статусу до “нормативних” (ідеальних) параметрів. У зарубіжній стоматологічній літературі широко використовується такий показник, як приріст каріозних неопломбованих зубів до індексу КПВ. За рекомендаціями ВООЗ він не повинен перевищувати 20% у момент випадкового обстеження рандомізованої групи населення [5]. В Україні у багатьох наукових роботах використовується індекс “стоматологічний рівень здоров'я” (СРЗ), запропонований П.А. Леусом [4]. За даними досліджень Е.В. Безвужко, Т.Г. Гутор цей показник у дітей 12 років варіює від 62,4% до 69,3%, а у 15-річних – від 54,2% до 61,2% залежно від рівня забруднення навколишнього середовища у місці проживання [1]. Підкреслюючи велику значущість таких досліджень, деякі дослідники вказують, що СРЗ з врахуванням різноманітного впливу чинників ризику виникнення стоматологічних захворювань у дітей, що проживають в умовах негативного екологічного та техногенного впливу, вивчений ще недостатньо [6]. Не-

гативний вплив на стоматологічне здоров'я дітей таких чинників, як геохімічні (25%) і кліматичні (19%) встановлено також в роботах Р.В. Казакової [2].

Метою даного дослідження стало визначення рівня стоматологічного здоров'я у дітей, що проживають в різних клімато-географічних зонах Івано-Франківської області.

Матеріали і методи дослідження. Всього обстежено 2413 дітей у віці від 7 до 15 років що проживають в рівнинних (Снятинський, Городенківський, Галицький), передгірських (Богородчанський, Долинський) та гірських (сmt. Верховина, сmt. Ворохта) районах області. У кожній віковій групі було від 200 до 250 чол. Кількість дівчаток і хлопчиків була приблизно однаковою – 1188 і 1225 відповідно. Епідеміологічне обстеження включало: оцінку стану твердих тканин зубів за допомогою індексів кп, КПВ+кп, КПВ, тканин пародонту за індексом КПП, зубо-щелепових аномалій та деформацій. СРЗ визначали за методикою П.А. Леуса (1988). Статистичну обробку матеріалів проводили в пакеті програм “Statistica-5,0”.

Результати дослідження і їх обговорення. Результати дослідження представлені на малюнку і таблицях. Стоматологічний рівень здоров'я (СРЗ) достовірно ($t=6,8$; $p<0,01$), знижувався з 83% у 7-річних дітей до 59% у 15-річних (рис. 1). Найбільш різке падіння СРЗ спостерігалося з 8 до 9 років, що можна пояснити поширеністю та інтенсивністю стоматологічних захворювань у цей віковий період.

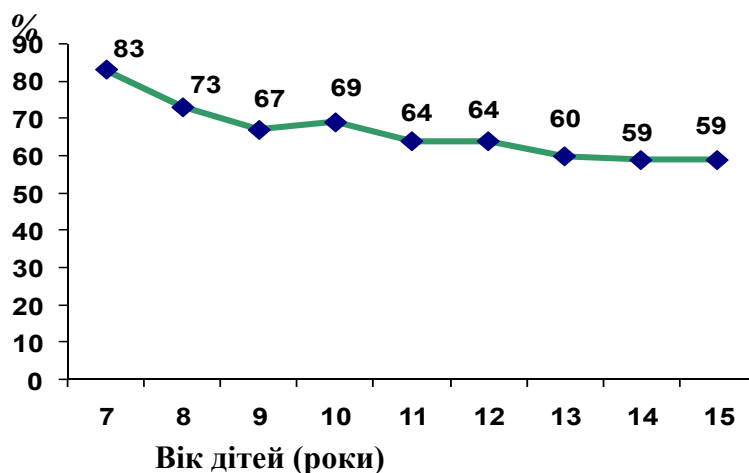


Рис 1. Стоматологічний рівень здоров'я (СРЗ) у дітей 7-15 років Івано-Франківської області

Аналіз даних СРЗ в різних клімато-географічних зонах області не виявив різких відмінностей (табл.1). Проте спостерігалося невелике зниження показника в гірських районах: $70,9\pm 1,56\%$, $67,5\pm 2,89\%$ і $64,9\pm 2,73\%$ відповідно в рівнинній, передгірській і гірській місцевостях ($t=1,65$; $p>0,05$).

Табл. 1. Рівень стоматологічного здоров'я (СРЗ) у дітей чотирьох вікових груп, що проживають в різних клімато-географічних регіонах Івано-Франківської області

Вікові групи (роки)	СРЗ (%) в трьох клімато-географічних зонах		
	Рівнинна	Передгірська	Гірська
7	82,8±2,96	86,3±3,48	79,2±4,17
9	72,8±2,31	65,0±3,71	60,0±2,91
12	66,2±1,85	60,9±2,57	63,1±2,03
15	61,8±1,56	57,7±1,80	57,3±1,81
Разом	70,9±1,56	67,5±2,89	64,9±2,73
Достовірність:	Рівнинна: гірська t=1,5; p>0,05		

СРЗ до певної міри узгоджується з даними інтенсивності карієсу зубів у дітей 7-15 років, що проживають у різних клімато-географічних регіонах. У 9-річних школярів, що проживають у рівнинній місцевості, середнє значення інтенсивності карієсу зубів на 0,55 КПВ менше, ніж у гірській місцевості; тенденція зберігається і в старших вікових групах проживаючих – дітей 12 і 15 років (табл.2). Статистично достовірних відмінностей інтенсивності карієсу зубів у дівчаток порівняно з хлопчиками не виявлено.

Табл. 2. Середня інтенсивність карієсу постійних зубів (КПВ) у дітей 7-15 років, що проживають в різних клімато-географічних зонах Івано-Франківської області

Вікові групи (роки)	КПВ в районах проживання			Достовірність різниці		
	Рівнинна (1)	Передгірська (2)	Гірська (3)	1-2	1-3	2-3
7	0,60±0,11	0,39±0,10*	0,65±0,14	-	немає	-
9	1,44±0,13	1,78±0,19	1,99±0,15	p>0,05	p<0,05	p>0,05
12	2,81±0,19	3,89±0,33	3,14±0,22	p<0,05	p<0,05	немає
15	4,45±0,27	5,90±0,34	5,19±0,40	p<0,05	немає	немає

* обстежено менше 30 чол.

У структурі КПВ зубів у всіх досліджених районах переважає компонент «К» – каріозні неопломбовані зуби. Відсоток «К» варіює від 60% до 94% в різних вікових групах дітей, проте встановити яку-небудь його закономірність в даному дослідженні не вдалося. В структурі показника КПВ зубів у дітей, що проживають в рівнинній, передгірській і гірській місцевостях складова «К» склала відповідно 76%, 72% і 71% (табл.3).

Табл. 3. Частка нелікованого карієсу (компонент «К») в структурі КПВ зубів

Вікові групи (роки)	Компонент «К» в структурі КПВ зубів (%)		
	Рівнинна зона	Передгірська зона	Гірська зона
7	95,00	87,18	73,84
9	84,03	73,03	81,90
12	62,63	56,04	68,15
15	62,47	48,14	59,15
Разом	72,03	58,39	72,83

Згідно з рекомендаціями ВООЗ, найважливішим критерієм оцінки системи стоматологічної допомоги населенню є кількість втрачених постійних зубів. За наслідками нашого дослідження компонент «В» – видалені постійні зуби у дітей 15 років складає $0,34 \pm 0,06$, $0,26 \pm 0,07$ і $0,23 \pm 0,07$ в рівнинних, передгірських і гірських районах проживання відповідно ($p > 0,05$). Ці дані вказують на недостатню лікувально-профілактичну роботу серед обстежених дітей всіх трьох регіонів.

Висновки.

1. Стоматологічний рівень здоров'я (СРЗ) має тенденцію до зниження з 83% у 7-річних дітей до 59% у 15-річних підлітків.

2. Не виявлено достовірних відмінностей СРЗ у дітей, що проживають в різних клімато-географічних регіонах, можливо через великий відсоток нелікованих каріозних зубів у кожній місцевості. Середній показник КПВ зубів у 9-річних дітей, що проживають у рівнинній місцевості, на 0,55 менше ($p < 0,05$), ніж в гірській місцевості; є також невеликі відмінності КПВ у дітей 12 і 15 років.

3. У структурі КПВ постійних зубів у дітей всіх досліджених районів переважає компонент «К» – каріозні неопломбовані зуби. Цьому сприяє велике число втрачених постійних зубів: компонент «В» 0,23-0,34 в 15-річних дітей.

Перспективи подальших досліджень. Результати досліджень наведених у даній роботі свідчать про необхідність подальшого вивчення чинників ризику розвитку стоматологічної патології і в подальшому стануть основою для розробки заходів профілактики карієсу зубів у дітей.

Література

1. Безвушко Е.В. Стоматологічний рівень здоров'я дітей, які проживають у різній за екологічною ситуацією місцевості / Е. В. Безвушко, Т. Г. Гутор // Новини стоматології. – 2008. – № 3(56). – С. 42-46.
2. Казакова Р.В. Чинники ризику виникнення стоматологічних захворювань у дітей Прикарпаття / Р. В. Казакова // Новини стоматології. – 1996. – № 4(9). – С. 20-21.
3. Леус П.А. Профилактическая коммунальная стоматология / П. А. Леус. – Москва: Медицинская книга, 2008. – 443 с.
4. Леус П.А. Стоматологический статус и уровень здоровья человека / П.А. Леус // Заболевания челюстно-лицевой системы и их профилактика : Тезисы I съезда научного общества стоматологов Эстонии. Таллин, 9-10 дек. 1988. – С. 148-149.
5. Планирование стоматологической помощи населению / ВОЗ. – Женева, 1980. – 35 с.
6. Савичук Н.О. Стоматологічне здоров'я дітей, методологічні підходи та критерії його оцінки / Н.О. Савичук, О.В. Клітинська // Современная стоматология. – 2008. – № 1. – С. 94-98.

Стаття надійшла до редакційної колегії 14.12.2010 р.

Рекомендовано до друку докт.мед.наук, професором Рожком М.М..

**THE COMPARATIVE ANALYSIS OF STOMATOLOGIC DISEASE
OF CHILDREN OF THE IVANO-FRANKIVSK REGION**

**M. A. Luchynskij¹, Y. V. Ohtysyuk², A. M. Luchynskij²,
Y. I. Gonchar¹, V. M. Luchynskij¹**

¹Uzhgorod National Medical University;

Department of child's stomatology

²Ivano-Frankivsk National Medical University;

Department of child's stomatology;

76000, Ivano-Frankivsk, st. Galich, 2

In article given the data about stomatologic level of health of 7-15 years old children in Ivano-Frankovsk area which reside in different klimato geographical conditions. It is shown that stomatologic level of health tends to decrease from 83 % at 7-years old children to 59 % at 15-years old teenagers. There are not revealed authentic differences of stomatologic level of health at children who live in different klimato-geographical regions. Average index DNF of the teeth at 9-year-old children who live in flat country is on 0.55 lesser ($p < 0.05$), than in the mountain. There are small differences of intensity of dental caries also at children of 12 and 15 years.

Key words: *stomatologic level of health, klimato geographical regions, children.*