

Савичук О. В.,
Немирович Ю. П.,
Голубева І. М.

ДИНАМІКА ПАРОДОНТАЛЬНОГО СТАТУСУ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ ЕКОЛОГІЧНО НЕСПРИЯТЛИВИХ РЕГІОНІВ УКРАЇНИ

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця (м.Київ)

Резюме. У статті представлено результати динамічного спостереження за станом тканин пародонту у дітей, які постійно проживають у екологічно несприятливих регіонах України. Виявлено особливості розповсюдженості та інтенсивності хронічного катарального гінгівіту у даного контингенту обстежених.

Ключові слова: діти, хронічний катаральний гінгівіт, екологічно несприятливий регіон.

Актуальність теми. Літературні джерела свідчать про високу розповсюдженість та інтенсивність хвороб пародонту у дітей [1-4]. Підвищенню рівня захворюваності сприяє погіршення екологічної ситуації, а також загально-соматичного здоров'я дітей, які постійно проживають на радіаційно забруднених внаслідок аварії на ЧАЕС територіях України [5-8].

Мета дослідження. Вивчення динаміки поширеності запальних хвороб пародонту у дитячого населення екологічно несприятливих регіонів України.

Матеріали та методи дослідження. У 1998-1999 роках стан тканин пародонту вивчали у 114 дітей 6-ти років. Ці діти від народження постійно проживали у Житомирській області, що належить до II зони радіаційного забруднення: [137Cs: 5-15 Кі/км² (185-555 кБк/м²), 90Sr: 2,5 Кі/км² (37 кБк/м²)]. Контрольну групу склали 73 мешканці «умовно чистих» районів Вінницької області 6-річного віку.

Під час повторного стоматологічного обстеження у 2006-2007 роках було оглянуто 95 дітей, які продовжували мешкати на радіаційно забрудненій території Житомирської області і досягли на той час 15-ти років. Контрольну групу сформували з 64 обстежених «умовно чистих» районів Вінницької області аналогічного віку.

Ступінь тяжкості запального процесу в яснах визначали за допомогою індексів гінгівіту РМА і Silness-Loe. Основним критерієм при дослідженні пародонтального статусу у дітей 15-річного віку були показники комунального пародонтального індексу СРІ: поширеність та інтенсивність кровоточивості ясен і зубного каменю.

Результати дослідження та їх обговорення.

Результати досліджень, проведених у 1998-1999 роках, свідчать, що найбільш поширеною формою хвороб пародонту у дітей, які мешкають в екологічно несприятливих регіонах, виявився хронічний катаральний гінгівіт. Так, серед 6-річних обстежених основної групи його було діагностовано у 46,49±4,67% випадків. Привертає увагу той факт, що на підставі даних індексної оцінки стану тканин пародонту в основній групі у дітей 6-річного віку зареєстровано середній ступінь тяжкості запального процесу в яснах. Значення індексу РМА у даного контингенту обстежених дорівнювало 27,83±0,96%. Показники індексу гінгівіту Silness-Loe становили 1,07±0,02.

Необхідно зауважити, що у переважній більшості дітей основної групи запальний процес в яснах характеризувався безсимптомним хронічним перебігом – 77,36±5,75%. Лише в окремих випадках відзначалися скарги на періодичну кровоточивість ясен під час чищення зубів. При клінічному обстеженні у цих дітей було виявлено набряк, ціаноз і помірну гіперемію слизової оболонки ясен. Ясенні сосочки мали куполоподібну форму. Спостерігалася також зміна рельєфу ясенного краю у вигляді його валикоподібного потовщення. У половини обстежених (50,94±6,87%) запальний процес локалізувався не тільки у фронтальних, але й у бічних ділянках щелеп.

При дослідженні стану тканин пародонту в контрольній групі у дітей 6-річного віку розповсюдженість хронічного катарального гінгівіту виявилася достовірно нижчою, ніж в основній – 30,14±5,38% (p<0,05). Згідно з даними індексу РМА у них було визначено легкий ступінь тяжкості запального процесу в яснах – 15,28±1,57% (p<0,05). Значення ін-

дексу Silness-Loe не перевищувало $0,41 \pm 0,03$ і також відповідало легкому ступеню гінгівіту ($p < 0,01$).

Клінічний перебіг запального процесу в яснах у 6-річних дітей контрольної групи виявився більш сприятливим. У переважній більшості обстежених ($86,36 \pm 7,32\%$) скарги були відсутні. Клінічно спостерігався незначний набряк і ціаноз слизової оболонки ясен. Запальний процес локалізувався, переважно, тільки у фронтальній ділянці верхньої і нижньої щелепи, а отже, мав обмежений характер.

Результати повторного стоматологічного обстеження, проведеного у 2006-2007 роках, свідчать про достовірне погіршення стану тканин пародонту у мешканців екологічно несприятливих регіонів. Так, поширеність хронічного катарального гінгівіту у 95 підлітків, які досягли на той час 15-річного віку, збільшилась до $87,36 \pm 3,41\%$. Значення індексу РМА у них виросло до $36,94 \pm 1,09\%$. Показники індексу Silness-Loe підвищились до $1,25 \pm 0,04$ і також відповідали середньому ступеню тяжкості запального процесу в яснах. Згідно з даними індексу СРІ розповсюдженість кровоточивості ясен у 15-річних підлітків основної групи досягла $87,36 \pm 3,41\%$. Її середня інтенсивність також виявилася високою – $2,79 \pm 0,05$. Поширеність зубного каменю була низькою – $35,78 \pm 4,92\%$, при інтенсивності $0,85 \pm 0,04$ сегменти на одного обстеженого. Тимчасом як середня кількість здорових секстантів пародонту складала лише $2,64 \pm 0,04$.

Перебіг катарального гінгівіту в основній групі у підлітків 15 років виявився найбільш несприятливим. Необхідно відзначити, що у переважній більшості випадків було зареєстровано генералізований характер запального процесу в яснах – $67,47 \pm 5,14\%$.

Пародонтальний статус у 64 мешканців «умовно чистих» регіонів, які досягли у 2006-2007 роках 15-річного віку, виявився значно кращим. Розповсюдженість запального процесу в яснах у них була достовірно нижчою і становила $68,75 \pm 5,79\%$. Згідно з індексною оцінкою стану тканин пародонту у даного контингенту обстежених було зареєстровано легкий ступінь тяжкості катарального гінгівіту. Зокрема, значення індексу РМА, на відміну від основної групи, не перевищувало $24,85 \pm 1,24\%$ ($p < 0,01$). Показники індексу Silness-Loe дорівнювали лише $0,76 \pm 0,05$

($p < 0,01$). У відповідності з індексом СРІ поширеність кровоточивості ясен у 15-річних підлітків контрольної групи виявилася високою – $68,75 \pm 5,79\%$. Проте, її інтенсивність, порівняно з аналогічним показником основної групи, складала лише $1,53 \pm 0,13$ секстантів на одного обстеженого ($p < 0,01$). За градацією ВООЗ це значення для підлітків 15 років вважається середнім. Розповсюдженість зубного каменю у контрольній групі ($32,81 \pm 5,87\%$) була трохи нижчою, ніж в основній, а середня кількість уражених сегментів складала $0,72 \pm 0,06$ ($p > 0,05$). Водночас, кількість інтактних секстантів пародонту, що припадає на одного обстеженого, істотно перевищувала аналогічний показник основної групи – $3,75 \pm 0,10$ ($p < 0,01$).

Клінічна симптоматика хронічного катарального гінгівіту у 15-річних мешканців «умовно чистих» регіонів була більш сприятливою. У

$65,91 \pm 7,15\%$ із них запальний процес обмежувався лише фронтальною ділянкою щелепи.

Висновки. Аналіз стану тканин пародонту свідчить про несприятливу динаміку запального процесу в яснах у дитячого населення екологічно несприятливих регіонів України. У 1998–1999 роках в основній групі у дітей 6-ти років було зареєстровано помірну поширеність і середній ступінь тяжкості хронічного катарального гінгівіту. Тимчасом як у 2006-2007 роках у 15-річних мешканців контрольованих територій розповсюдженість запального процесу в яснах досягла високого рівня. Отримані в динаміці значення індексів гінгівіту вірогідно відрізнялися від попередніх показників, хоча ступінь тяжкості запального процесу в яснах у даного контингенту обстежених залишався середнім.

У контрольній групі дані індексної оцінки стану тканин пародонту виявилися достовірно нижчими, ніж в основній. У 1998-1999 роках у 6-річних дітей у було діагностовано помірну поширеність і легкий ступінь тяжкості хронічного катарального гінгівіту. Через 8 років у контрольній групі ці показники майже не змінилися. Зокрема, у 2006-2007 роках у підлітків 15-ти років спостерігався помірний рівень розповсюдженості і легкий ступінь тяжкості запального процесу в яснах.

ДИНАМИКА ПАРОДОНТАЛЬНОГО СТАТУСА ДЕТСКОГО НАСЕЛЕННЯ ЕКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ РЕГИОНОВ УКРАИНЫ

Савичук А. В., Немирович Ю. П., Голубева И. Н.

Резюме. В статье представлены результаты динамического наблюдения за состоянием тканей пародонта у детей, которые постоянно проживают в экологически неблагоприятных регионах Украины. Выявлены особенности распространенности и интенсивности хронического катарального гингивита у данного контингента обследованных.

Ключевые слова: дети, хронический катаральный гингивит, экологически неблагоприятный регион.

DYNAMICS OF PERIODONTAL STATE AT CHILDREN WHO LIVE IN THE ECOLOGICALLY UNFAVOURABLE REGIONS OF UKRAINE

Savichuk A. V., Nemirovich Ju. P., Goloubeva I. N.

Summary. The results of dynamic examination the state of periodontal tissue at children who live in the ecologically unfavorable regions of Ukraine are presented. The characteristic of prevalence and intensity chronic catarrhal gingivitis in this contingent are exposed.

Keywords: children, chronic catarrhal gingivitis, ecologically unfavorable region.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Голубева І. М. Стан тканин пародонту та місцевого імунітету порожнини рота у дітей, які мешкають на радіаційно забруднених територіях / І. М. Голубева, Г. І. Шаповалова, Є. М. Зайцева // Українські медичні вісті: Матеріали VIII з'їзду всеукраїнського лікарського товариства. — Тернопіль, 2003. — С. 201.
2. Любарєць С. Ф. Характеристика стану твердих тканин зуба та пародонта у дітей з хронічним тиреоїдитом / С. Ф. Любарєць // Матеріали III (X) з'їзду АСУ «Інноваційні технології — в стоматологічну практику». — Полтава, 2008. — С. 94.
3. Остапко О. І. Стан тканин пародонта у дітей та підлітків як індикатор стану довкілля / О. І. Остапко // Науковий вісник Національного медичного університету імені О. О. Богомольця. — 2006. — С. 103 — 106.
4. Горішина О. В. Чорнобиль залишається з нами. Чорнобильська катастрофа та стан здоров'я населення. Підсумки наукових досліджень / О. В. Горішина. — Київ, 2006. — 60 с.
5. Куцевляк В. Ф. Стоматологические аспекты последствий Чернобыльской аварии / В. Ф. Куцевляк, Е. М. Мамотюк, С. Н. Волков и др. — Харьков, 2005. — 271 с.
6. Хоменко Л. А. Стоматологическое здоровье детей, проживающих в условиях загрязнения окружающей среды высокого уровня / Л. А. Хоменко, Е. И. Остапко, Т. С. Поночовная // Современная стоматология. — 2006. — № 3. — С. — 72 — 74.