

УДК: 616.314-084-053.5(477.87)

О.В. ФЕРА, М.О. ФЕРА, Г.-С. І. СВАЛЯВЧИК, О.М. РОШКО

*Ужгородський національний університет, медичний факультет, кафедра соціальної медицини, гігієни з курсом історії медицини, Ужгород***ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПОКАЗНИКІВ ЗАХВОРЮВАНОСТІ ОРГАНІВ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ ЖИТЕЛІВ МІСТА УЖГОРОД У ДИНАМІЦІ ЗА 2006-2010 РОКИ**

Висока стоматологічна захворюваність населення України вже багато років залишається однією з актуальних медичних проблем, у різних вікових групах стабільно збільшується частота випадків карієсу, хвороб пародонту, порушень розвитку та формування зубів. Досліджено умови та чинники, що впливають на розвиток та формування показників захворюваності органів ротової порожнини.

**Ключові слова:** захворюваність, карієс, пародонтоз, пульпіт, стоматологічна допомога

**Вступ.** Зростання темпів життя, урбанізація, зниження якості харчування, підвищення стресових навантажень, погіршення екології позначаються на захворюваності населення [3, 8]. Здоров'я дітей та дорослих, у тому числі й стоматологічне, є одним із найбільш чутливих показників, що відображають соціальну та економічну ситуацію в Україні, стан навколишнього середовища, а також є індикатором благополуччя суспільства [2, 4].

При вивченні умов, які сприяють виникненню і розповсюдженню захворювань органів ротової порожнини, в Україні та за кордоном, все більш важливе значення набувають методи соціологічного дослідження за допомогою анкетування [1]. Особливо актуальні такі дослідження серед населення Закарпатської області як регіону з чітко вираженим мікроелементним дефіцитом, що обумовлює ендемічність даної території.

**Мета дослідження.** З'ясувати причинний зв'язок між показниками захворюваності органів ротової порожнини та особливостями харчування, побуту, наявності шкідливих звичок тощо жителів міста Ужгород.

**Матеріали та методи.** Анамнестичним методом за допомогою розробленої нами анкети соціологічного дослідження анкетуванням було охоплено 100 жителів міста Ужгород. Виходячи із загальноприйнятих методів вибіркового дослідження певних процесів, об'єм проведеного соціологічного дослідження слід вважати достатнім, а отримані дані – репрезентативними.

При проведенні нашого дослідження використані наступні методи: санітарно-статистичний та соціологічний. Статистичний метод використаний нами для поглибленого аналізу факторів, які впливають на формування захворювань органів ротової порожнини. При цьому використовувалися методи варіаційної статистики. З метою виявлення характеру і ступеня впливу побутових умов, матеріальних статків, орієнтації на здоровий спосіб життя та рівня гігієнічної грамотності на рівень захворюваності органів ротової порожнини використаний соціологічний метод. Розроблена нами анкета складалася з 31 питання. Анкетування проведено серед 100 жителів міста Ужгород [1].

**Державний вищий навчальний заклад  
«Ужгородський національний університет»  
Кафедра соціальної медицини, гігієни з курсом історії медицини  
АНКЕТА**

з вивчення особливостей способу життя та формування показників захворюваності органів ротової порожнини жителів м. Ужгород

## 1. ПІБ \_\_\_\_\_

2. Стать: А - жіноча; Б - чоловіча;

3. Вік \_\_\_\_\_

4. Місце проживання \_\_\_\_\_ Тривалість проживання в даному місці \_\_\_\_\_

5. Місце роботи \_\_\_\_\_

6. Освіта \_\_\_\_\_

7. Кількість дітей у сім'ї \_\_\_\_\_

8. Які продукти харчування переважають в добовому раціоні?

А - молочні; В - рибні; Д - овочі і фрукти.

Б - м'ясні; Г - мучні;

9. Який вид приготування їжі переважає у Вашому добовому раціоні?

А - варіння; В - на пару; Б - смаження; Г - без термічної обробки.

10. Як часто вживаєте рибу і рибні продукти?  
 А - 1 раз на тиждень; В - 2-3 рази в місяць; Д - ніколи  
 Б - 2 рази на тиждень; Г - 1 раз в місяць;
11. Які морепродукти включаєте ще в раціон?
- 
12. Як часто вживаєте солодощі (тістечка, цукерки, шоколад)?  
 А - 1 раз на тиждень; В - 2 рази на тиждень;  
 Б - щодня; Г - рідко.
13. Чи п'єте мінеральні води?  
 А - ніколи; Б - часто; В - рідко.
14. Чи вживаєте солодкі безалкогольні газові напої?  
 А - ніколи; Б - часто; В - рідко.
15. Чи вживаєте харчові добавки (вітаміни і препарати з мінеральними речовинами)?  
 А - так; Б - ні; В - не регулярно.
16. Чи вживаєте натуральні соки (яблучний, томатний, виноградний)?  
 А - так; Б - ні.
17. Відношення до тютюнокуріння:  
 А - так; Б - ні; В - періодично.
18. Скільки цигарок викурюєте в день?  
 А - 5-10; В - 10-20;  
 Б - 1-5; Г - більше 20 цигарок.
19. Скільки разів на день чистите зуби?  
 А - ні разу; В - 2 рази; Б - 1 раз; Г - 3 рази.
20. Які засоби використовуєте для чищення зубів?  
 А - зубну пасту; В - зубну нитку;  
 Б - зубний порошок; Г - ополіскувач для ротової порожнини;  
 Д - інші види.
21. Чи користуєтесь фторвмісною зубною пастою?  
 А - регулярно; Б - інколи; В - ніколи.
22. Як часто звертаєтесь до стоматолога з метою профілактики?  
 А - раз у рік; В - раз у два роки;  
 Б - два рази в рік; Г - не звертаюся.
23. Скільки разів зверталися до стоматолога у попередньому році?  
 А - жодного разу; В - 2 рази;  
 Б - 1 раз; Г - 3 і більше разів.
24. З яким діагнозом зверталися до стоматолога?  
 А - карієс; В - пародонтоз; Д - пародонтит.  
 Б - пульпіт; Г - гінгівіт;
25. Яку стоматологічну процедуру Вам виконували при зверненні?  
 А - видалення зуба; В - пломбування;  
 Б - лікування; Г - протезування.
26. Чи задоволені Ви якістю наданих Вам стоматологічних послуг? А - так; Б - ні.
27. Які засоби профілактики захворювань органів ротової порожнини Вам відомі?
- 
28. Якому виду стоматологічного обслуговування Ви надасте перевагу?  
 А - приватний; Б - державний; В - змішаний.
30. Чи впливають Ваші матеріальні статки на періодичність звернень за стоматологічною допомогою? А - так; Б - ні.
31. Ваші пропозиції щодо удосконалення стоматологічного обслуговування: \_\_\_\_\_

Опитування проводилося із врахуванням статі, віку, складу харчового раціону та методу приготування їжі, вживання солодощів, відношення до тютюнокуріння, гігієнічної освідченості щодо догляду за ротовою порожниною. За результатами анкетування ми мали можливість встановити залежність рівня захворюваності органів ротової порожнини від статі, віку, режиму харчування, складу харчового раціону,

шкідливих звичок, рівнем гігієнічної грамотності та націленістю на здоровий спосіб життя, якістю і об'ємом стоматологічної допомоги [6]. Аналіз зроблено за трьома найважливішими захворюваннями органів ротової порожнини на основі даних щорічних аналітичних звітів організаційно-методичного кабінету обласної стоматологічної поліклініки міста Ужгорода за 2006-2010 рр.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Проведене нами соціологічне дослідження та статистичний аналіз захворюваності трьох найважливіших нозологій органів ротової порожнини за

2006-2010 рр. дало можливість виявити зміни цих показників у динаміці та основні причини, які й обумовлюють їх формування. Дані щодо куріння представлені в таблиці 1.

Таблиця 1

Наявність шкідливих звичок у опитуваних жителів міста Ужгород (у %)

Ставлення до тютюнокуріння	Чоловіки	Жінки
Куріння	43%	18%
Не курять	41%	73%
Періодично курять	16%	9%

Серед опитаних чоловіків 43% систематично курять, 41% – не курять і 16% – періодично курять. Серед анкетованих жінок 73% не курять, 18% – систематично курять і 9% – періодично курять.

Характер приготування їжі представлено на рисунку 1.

Зв'язок ризику виникнення карієсу із видом приготування їжі відзначають всі опитані. Серед

чоловіків 33,7% вживають їжу без термічної обробки, 30,4% вживають варену, смажену їжу – 24,2% чоловіків, 11,7% чоловік вживають приготовлену на пару їжу. Серед опитаних жінок аналогічну залежність виникнення карієсу від виду приготування їжі визначили всі опитані, при чому 40,3% жінок вживають їжу без термічної обробки, 25,7% вживають смажену їжу, 21% – варену їжу і 13% – приготовану на пару.

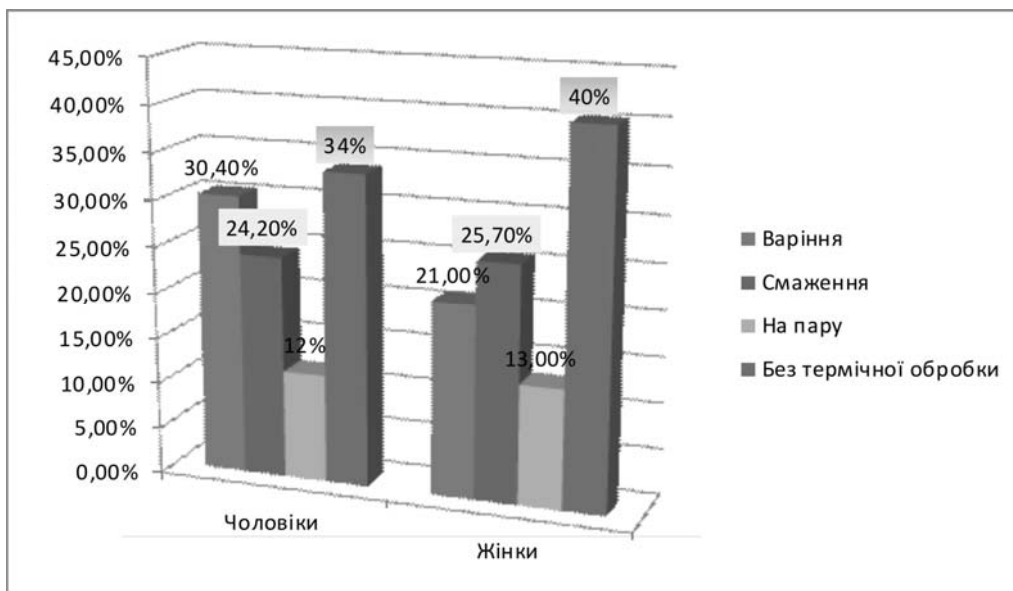


Рис. 1. Залежність поширення каріозного процесу від виду приготування їжі жителів міста Ужгород (%)

Дані щодо зв'язку між складом харчового раціону та розповсюдженням трьох найважливіших захворювань органів ротової порожнини представлені на рисунку 2. При вживанні молочних продуктів найчастіше виникає карієс – 63,1%, пульпіт – 26,4%, пародонтоз – 10,5%. При вживанні м'ясних продуктів у 72% виникає карієс, пульпіт та пародонтоз виникає в однаковій кількості – 14%. У людей, в добовому раціоні яких переважають рибні продукти, найчастіше трапляється пульпіт – 68,2%, карієс – у 25,4% і пародонтоз – у 6,4%. При вживанні мучних продуктів: карієс виникає у 86,6% людей, пародонтоз – у 13,4%, а виникнення пульпіту не спостерігається. Під час вживання овочів та фруктів ризик виникнення

карієсу становить 79,1%, пульпіту – 12%, пародонтозу – 8,9%.

Також встановлено залежність виникнення захворювань органів ротової порожнини від частоти вживання солодощів. Дані представлені на рисунках 3, 4. У чоловіків, які споживають солодощі щодня, карієс виникає у 66,7%, пульпіт – у 11,1%, при вживанні солодощів 2 рази на тиждень – карієс трапляється у 62,5%, пародонтоз – 12,5%; при вживанні солодощів 1 раз на тиждень карієс виникає у 75%, пульпіт – у 8,3%, пародонтоз – у 16,7%; рідко вживаючи солодощі карієс розвивається у 66,7%, пульпіт – у 6,7%, пародонтоз – у 13,3%. Серед анкетованих жінок можна прослідкувати таку залежність виникнення за-

хворювань органів ротової порожнини від частоти вживання солодошів: при щоденному вживанні карієс простежується у 66,7%, пародонтоз – у 5,9%; при вживанні 2 рази на тиждень найчастіше виникає карієс у 81,25%, пульпіт – у 25%,

пародонтоз – у 12,5%; у жінок, які вживають солодке 1 раз на тиждень, карієс виникає у 82,4%, пародонтоз – у 5,9%; а при вживанні солодкого рідко карієс розвивається у 40%, пульпіт – 10% і пародонтоз – у 30%.

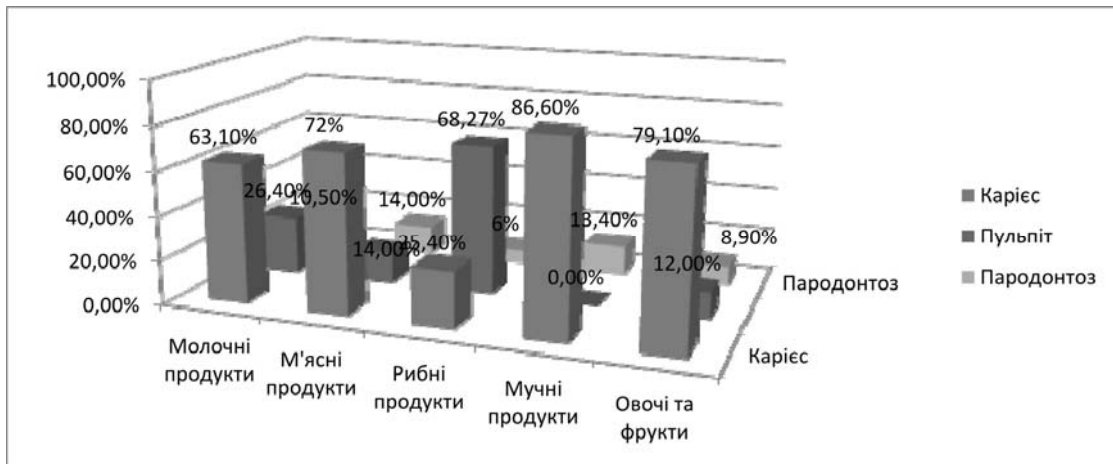


Рис. 2. Залежність розвитку захворювань від раціону харчування

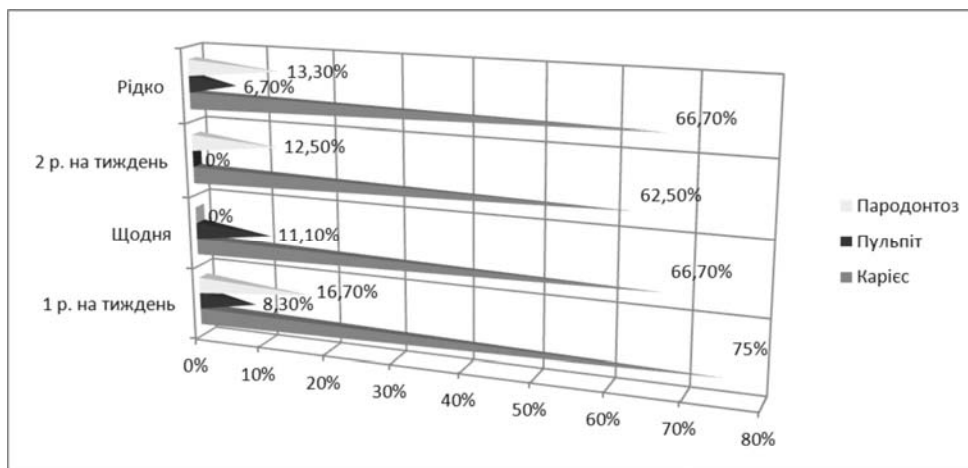


Рис. 3. Залежність виникнення захворювань органів ротової порожнини від частоти вживання солодошів серед чоловіків (%)

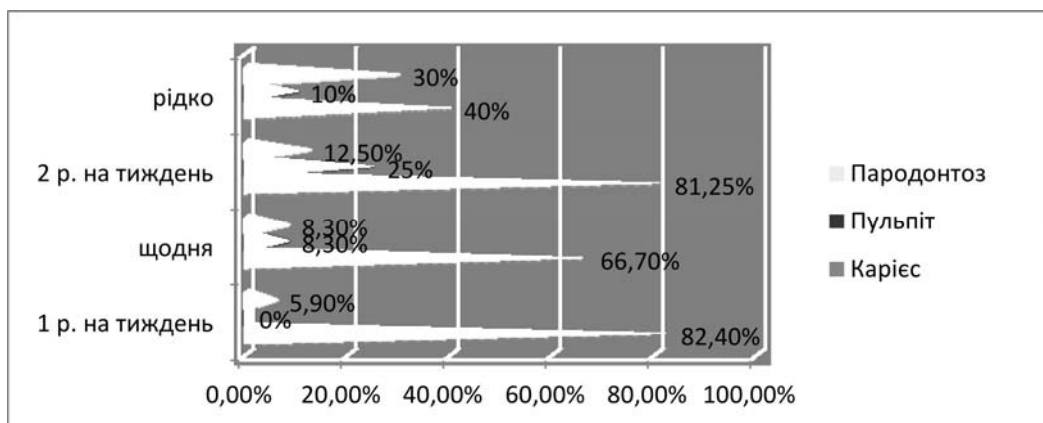


Рис. 4. Залежність виникнення захворювань органів ротової порожнини від частоти вживання солодкого серед жінок (%)

Встановлено закономірність розвитку карієсу від використання фторвмісної пасти та інших ви-

дів гігієнічних засобів по догляду за ротовою порожниною. Дані представлені на рисунку 5.

Найнижчий показник розвитку карієсу спостерігається серед осіб, які регулярно використовують фторвмісну зубну пасту – 23%, нере-

гулярно – 37,2% і 39,8% людей виявили карієс при відсутності користування фторвмісною пастою.

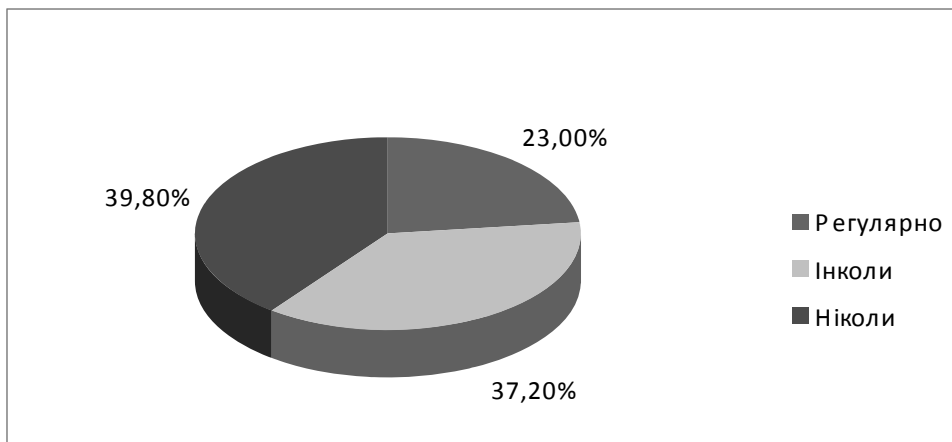


Рис. 5. Використання фторвмісної пасту та її вплив на розвиток каріозного процесу (%)

Найбільш поширеними гігієнічними засобами з догляду за ротовою порожниною, яким віддають перевагу опитані, є: зубна паста – 84,3 % серед чоловіків, 98% серед жінок; зубна нитка – 20,4 %

серед жінок, 7,9 % серед чоловіків; ротовий ополіскувач – 27,2 % серед жінок, 2 % серед чоловіків; зубний порошок – 7,9 % серед чоловіків, 3,7 % серед жінок. Дані представлені на рисунку 6.



Рис. 6. Найпоширеніші засоби догляду за гігієною порожнини рота

Нами встановлено, що найбільший відсоток видалених зубів спостерігається у віці 20-30 рр. та від 60 р. і старше. Ці дані представлені на рис.7.

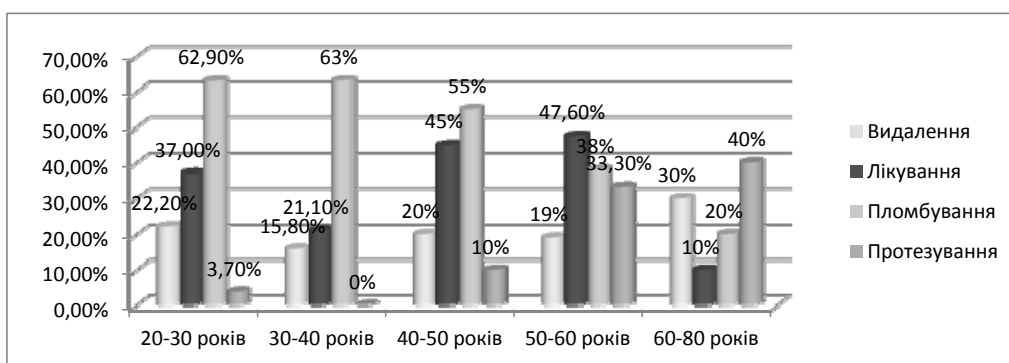


Рис.7. Частота виконання стоматологічних процедур залежно від віку (%)

Найчастіше лікують зуби у вікових групах 50-60 рр., 40-50 рр. і 20-30 рр. Пломбування найчастіше здійснюється у вікових групах 20-30 рр. (62,9%); 40-50 рр. (55%). Протезуванням охоплена вікова група від 50 р. і старше. За даними соціологічного опитування несвоєчасність звернень за різними видами стоматологічної допомоги пояснюється незадовільними матеріальними статками

– у чоловіків у 76,2 % випадків і в жінок – у 81,5% випадків.

Аналіз трьох найважливіших захворювань органів ротової порожнини дає можливість стверджувати, що рівень захворюваності карієсом у 2010 р. дещо нижчий від аналогічних даних за 2006 р., проте все ще залишається високим. Дані представлені на рисунку 8.

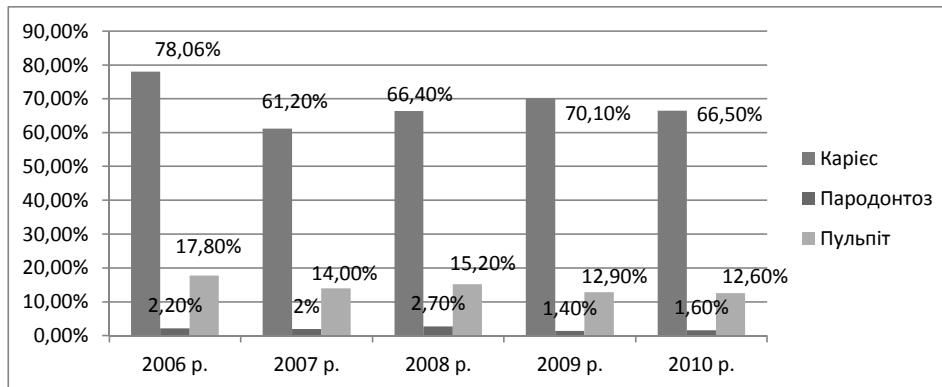


Рис. 8. Поширеність основних стоматологічних захворювань у період 2006-2010 років (%)

**Висновки.** 1. Шкідливі звички, зокрема куріння, суттєво впливає на виникнення захворювань органів ротової порожнини.

2. Несвоєчасність звернень за різними видами стоматологічної допомоги пояснюється незадові-

льними матеріальними статками.

3. Необхідно розширити спектр безкоштовних профілактичних стоматологічних послуг із метою зниження рівня захворюваності на карієс, пульпіт і пародонтоз.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Антоненко М.Ю. Вибір алгоритмів індивідуальної гігієни порожнини рота в комплексній профілактиці захворювань пародонта / М.Ю. Антоненко, Л.Ф. Сідельникова // *Стоматолог.* — 2008. — № 3 (118). — С.6—7.
2. Боровський Е.В. Терапевтическая стоматология / Е.В. Боровський и соавт. — М.: Медицинское информационное агентство, 2003. — 840 с.
3. Лучинський М.А. Епідеміологічні аспекти стоматологічних захворювань / М.А. Лучинський., А.М. Лучинський // *Матеріали.* — К.: Медицина, 2004. — С.62—64.
4. Педорець А.П. Предсказуемая эндодонтия / А.П. Педорець, А.Г. Пиляев, Н.А. Педорець. — Донецьк, 2006. — 364 с.
5. Савичук Н.О. Сучасні погляди на етіологію та патогенез захворювань пародонта у дітей / Н.О. Савичук, О.А. Марченко // *Дентальні технології.* — 2008. — №3 (38). — С.19—23.
6. Семенов К.А. Профілактика карієса зубів у дітей / К.А. Семенов. — Симферополь, 2006. — 134 с.
7. Царев В.Н. Антимікробна терапія в стоматології / В.Н. Царев // М.И.А. — 2006. — С.109—114.
8. Ципріяні В.І. Методика оцінки харчового статусу людини та адекватності індивідуального харчування: Навчально-метод. посібник / В.І. Ципріяні. — К., 1999. — 60 с.

A.V. FERA, M.A. FERA, H.-S.I. SVALIACHYK, O.M. ROSHKO

*Uzhgorod National University, Uzhgorod*

FEATURES OF INCIDENCE RATE OF ORAL CAVITY DISEASES OF UZHGOROD CITY RESIDENTS IN THE DYNAMICS FOR 2006-2010.(ACCORDING TO STATISTICS 2006-2010. AND ACCORDING TO A SURVEY RESULTS)

High level of dental diseases of population of Ukraine for many years still remains one of the pressing health problems, in different age groups steadily increasing level of dental caries, periodontal diseases, disorders of development and formation of teeth. The conditions and factors that influence the development and formation of the disease of the oral cavity were studied.

**Key words:** disease, caries, periodontitis, pulpitis, dental care

Стаття надійшла до редакції: 11.03.2012 р.