

Н. Л. Чухрай

КАРІЄС МОЛОЧНИХ ЗУБІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ТА МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Дані вітчизняної та зарубіжної літератури свідчать, що поширеність карієсу молочних зубів залишається на високому рівні з тенденцією до зростання [8, 10, 14-16]. Так, детальне вивчення ураженості карієсом молочних зубів дітей дошкільного віку м. Львова показало, що її показник становить 60, 7% при інтенсивності 3, 02 зуба [3]. За даними [1, 6], карієс молочних зубів у дітей Львівської області виявлено в 70, 92-72, 75% при інтенсивності ураження $k_p=2$, 71-4, 54 зуба, а в школярів м. Львова - у 83, 14% при $k_p=4$, 66 зуба [11]. У дітей Прикарпаття поширеність карієсу молочних зубів становить 63, 9% при інтенсивності 3, 23 зуба, тоді як у дітей гірського регіону - відповідно 84, 6% та 4, 54 зуба [8]. Дещо інші показники отримані при вивченні захворюваності на карієс зубів у дітей Полтавської області [9]. Так, встановлено, що поширеність карієсу молочних зубів у дітей віком 3-6 років залежить від місця їх проживання, становлячи 29, 2% у місті та 59, 71% у сільській місцевості, при інтенсивності 2, 14 зуба в місті та 2, 18 зуба в сільській місцевості. Показники поширеності та інтенсивності в дітей 7-10 років зростають, що становить 60, 30% у місті та 73, 09% у сільській місцевості, інтенсивність - відповідно 1, 5 зуба та 2, 26 зуба.

Такий стан захворюваності пов'язаний не лише з етіологічними чинниками розвитку захворювання, а й із таким соціально-психологічним фактором як дентофобія. Батьки через негативний досвід при отриманні стоматологічної допомоги в минулому не завжди усвідомлюють необхідність лікування молочних зубів, а також через свою необізнаність

щодо питань дотримання гігієни порожнини рота можуть підсвідомо сформувати "інфантильне" або ж негативне ставлення до стану зубів та їх лікування у своїх дітей. Звертаючись по допомогу вже з ускладненими формами карієсу, що супроводжуються болем, вони на тривалий час позбавляють їх усвідомлення необхідності проведення безбольових профілактичних заходів, не кажучи про лікування початкових форм карієсу.

Нехтування наявністю карієсу молочних зубів та його ускладнень у дитини можуть призвести до розвитку запального процесу в періодонті і до патологічних змін у зачатках постійних зубів. При цьому можливе не лише порушення формування тканин постійних зубів, а й зміщення їх зачатків із подальшим аномальним прорізуванням та формуванням зубощелепних деформацій [2, 12]. Тому надзвичайно важливими є профілактика і своєчасне лікування карієсу молочних зубів.

У зв'язку з цим актуальним є питання вивчення ураженості каріє-

сом молочних зубів як показника стоматологічного здоров'я дітей дошкільного та молодшого шкільного віку, що і слугувало метою нашої роботи.

Матеріал і методи дослідження. З метою вивчення стану твердих тканин зубів нами було обстежено 549 дітей, із яких 134 дитини 5-річного віку дитячих дошкільних установ, 98 дітей 6-ти річного, 103 дітей 7-річного, 115 дітей 8-річного та 99 дітей 9-річного віку м. Львова. З них: 275 (50, 09%) дівчаток та 274 (49, 91%) хлопчиків. Освітні заклади були підібрані таким чином, щоби вони знаходились у різних районах міста. Так, центр міста та район Сихова належали до більш чистих у екологічному відношенні, а район вулиці Чорновола та Промислової - до більш забруднених.

Результати обстеження вносили в карту епідеміологічного обстеження згідно з рекомендаціями ВООЗ. Ступінь ураженості зубів карієсом молочних зубів визначали за індексами поширеності, яку виражали у відсотках та інтенсивності - k_p , k_p поверхонь [13]. Результати

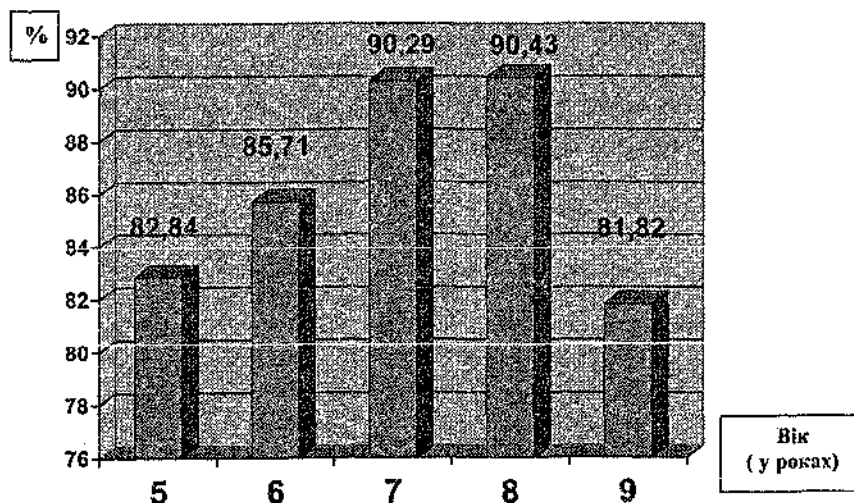


Рис. 1. Поширеність карієсу молочних зубів

Ураженість карієсом молочних зубів залежно від статі та віку

Вік (у роках)	Дівчата			Хлопці		
	к-сть дітей	к-сть дітей із карієсом	поширеність карієсу зубів (%)	к-сть дітей	к-сть дітей із карієсом	поширеність карієсу зубів (%)
5	64	50	78,13±5,17	70	61	88,57±3,05
6	43	36	83,72±5,63	55	48	90,91±3,88
7	55	49	89,09±4,20	48	44	91,67±3,99
8	60	55	91,67±3,57	55	49	89,09±4,20
9	53	44	83,02±5,16	46	37	89,13±4,59
Усього	275	234	85,09±2,15	274	239	87,23±2,02

опрацьовані статистично з використанням критерію Стьюдента [5].

Результати обстеження. Вивчення показників ураженості карієсу молочних зубів у дітей 5-9 років м. Львова показало досить високі рівні поширеності та інтенсивності карієсу зубів. На основі проведеного дослідження встановлено, що поширеність карієсу молочних зубів становить 86,16±1,47%, що відповідає високому рівню за критеріями ВООЗ.

Причому з віком цей показник зростає з 5 років (82,84±3,23%) до 8 років (90,43±2,74%), ($p > 0,05$), а в 9-річних дітей зменшується до 81,82±3,88%, що пояснюється початком фізіологічної зміни молочних зубів (рис. 1).

Аналіз цього ж показника залежно від віку та статі дав можливість виявити деякі відмінності (табл. 1). Середні показники значних відмінностей не показують - 85,09±2,15% у дівчаток проти 87,23±2,02% у хлопчиків. Проте слід зазначити, що у всіх вікових групах поширеність карієсу молочних зубів вища в хлопчиків, окрім ді-

тей 8-річного віку. Максимального значення (90 - 91%) цей показник у хлопчиків досягає в 6-7 років, тоді як у дівчаток - у 8 років. Хоча отримані дані не є статистично достовірними, проте можна стверджувати, що спостерігається тенденція до більшої схильності розвитку каріозного процесу в хлопчиків цієї вікової групи.

Ми з'ясували, що у обстежених дітей відбувається досить інтенсивне ураження карієсом молочних зубів (кп=4,72±0,34 зуба та кпп=7,20±0,69 зуба) (табл. 2). Установлено, що з 5 до 6 років показник кп зростає з 4,96±0,34 зуба до 5,46±0,40 зуба, а з 7 років спостерігається його поступове зниження до 3,32±0,25 зуба у 9-річних дітей. Показник кпп досягає максимуму в дітей 7 років, що становить 9,27±0,70 поверхні зуба. З огляду на ці високі показники ми провели детальний аналіз окремих компонентів індексу "кп" в цієї групи дітей. Так, дослідження показало, що кількість каріозних зубів (к), яка припадає на одну дитину, дорівнює в середньому 3,45±0,34 зуба. При-

вертають увагу дані про ефективність санації ротової порожнини, які представлені показником запломбованих зубів (п). Так, на одну дитину припадає в середньому лише 1,27±0,22 запломбованого зуба. Установлено, що на ускладнений карієс припадає 0,60±0,12 молочних зуба, на передчасно видалені молочні зуби - 0,13±0,09 зуба. Аналізуючи локалізацію уражень, з'ясовано, що в середньому ураженими виявились 0,65±0,18 зуба різців та іклів і 4,05±0,36 зуба молярів.

У результаті порівняння показника інтенсивності карієсу молочних зубів залежно від статі та віку ми з'ясували, що в 5-7-річних дітей він вищий у хлопчиків, тоді як у дітей 8-9 років його значення вище в дівчаток (рис. 2).

У результаті порівняння інтенсивності карієсу молочних зубів залежно від району проживання виявлено, що найвищий показник "кп" у районі Промислової, який вважається найбільш забрудненим, (кп=5,02±0,58 зуба при поширеності 88,96±2,53%), найниж-

Таблиця 2

Структура індексу кп

Вік	к-сть дітей	кпп	кп		к		п	
			абс.	пит. вага	абс.	пит. вага	абс.	пит. вага
5	134	7,03±0,65	4,96±0,34	3,93±0,31	79,23±3,50	1,03±0,23	20,77±3,50	
6	98	8,64±0,85	5,46±0,40	3,98±0,39	72,89±4,49	1,48±0,21	27,11±4,49	
7	103	9,27±0,70	5,35±0,30	3,65±0,31	68,22±4,59	1,70±0,22	31,76±4,59	
8	115	5,98±0,72	4,43±0,42	2,88±0,43	65,01±4,45	1,55±0,33	34,99±4,45	
9	99	5,25±0,50	3,32±0,25	2,72±0,24	81,93±3,87	0,60±0,12	18,07±3,87	
Усього	549	7,20±0,69	4,72±0,34	3,45±0,34	73,09±1,89	1,27±0,22	26,91±1,89	

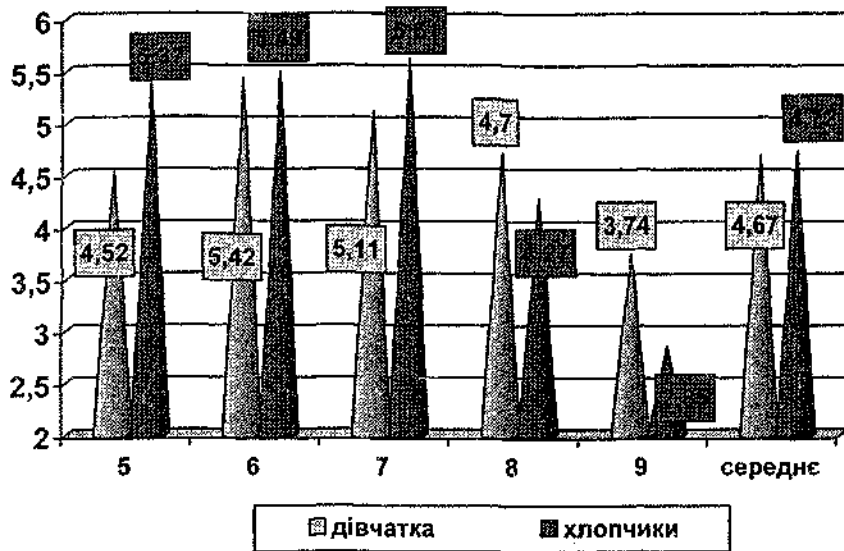


Рис. 2. Інтенсивність карієсу молочних зубів залежно від статі

чий у районі Варшавської – 4, 51±0, 60 зуба (81, 21±3, 20%). Привертає увагу також різниця показника "к" у цих районах (3, 94±0, 53 зуба та 3, 32±0, 57 зуба відповідно). Найвищий показник "п", який свідчить про рівень санації, (1, 47±0, 41 зуба) та найнижчий показник ускладненого карієсу (0, 77±0, 32 зуба) встановлені на Сихові.

Таблиця 3

Інтенсивність карієсу молочних зубів залежно від району проживання

Школа	Поширеність	к	п	кп	Ускладнений карієс
Центр	86,72±3,0	3,52±0,64	1,13±0,33	4,65±0,60	1,13±0,36
Сихів	88,14±2,98	3,36±0,63	1,47±0,41	4,83±0,68	0,77±0,32
Варшавська	81,21±3,20	3,32±0,57	1,19±0,34	4,51±0,60	0,80±0,26
Промислова	88,96±2,53	3,94±0,53	1,08±0,27	5,02±0,58	0,83±0,27

Висновки

1. Проведені епідеміологічні обстеження дітей 5-9 років м. Львова показали високу поширеність та інтенсивність карієсу молочних зубів (кп=4, 72±0, 34 зуба при поширеності 86, 16±1, 47%).
2. Аналіз дослідження стану твердих тканин зубів дітей залежно від статі свідчить, що в хлопчиків поширеність та інтенсивність карієсу молочних зубів вищі в порівнянні з дівчатами.
3. Результати дослідження свідчать про коливання показників карієсу молочних зубів у межах міста, що може бути пов'язане як із рівнем санітарно-гігієнічних знань дітей та батьків залежно від школи, де навчалися діти, різного рівня надання стоматологічної допомоги та, можливо, від різних джерел водопостачання цих територій.
4. Детальне вивчення захворюваності карієсу молочних зубів та чинників, що провокують карієсогенну ситуацію в окремому населеному пункті, цінне як для проведення аналізу стоматологічної захворюваності з метою розпрацювання конкретних лікувально-профілактичних заходів, так і для урахування можливих чинників негативного впливу на органи та тканини ротової порожнини дитини і визначення індивідуального тесту при розподілі дітей на групи з різним рівнем ризику щодо карієсу зубів.
5. Висока ураженість твердих тканин зубів пояснюється низьким рівнем розвитку системи профілактики основних стоматологічних захворювань, недосконалою організацією профілактичної роботи в дитячих стоматологічних установах, відсталою матеріально-технічною базою шкільних стоматологічних кабінетів, браком стоматологічного інструментарію та пломбувальних матеріалів, відходом від уже чітко розпрацьованих питань організації диспансеризації дитячого населення.

Література

1. Безвушко Е. В. Епідеміологічні показники карієсу зубів у дітей Львівської області / Е. В. Безвушко, Н. Л. Чухрай, Н. М. Крупник // Новини стоматології. – 2007. – №1(50). – С. 48-51.
2. Виноградова Т. Ф. Диспансеризація дітей у стоматолога / Виноградова Т. Ф. – М. : Медицина, 1978. – 213 с.
3. Дубецька І. С. Особливості клінічного перебігу та профілактики карієсу молочних зубів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14. 01. 22 "Стоматологія" / І. С. Дубецька. – Львів, 2007. – 19 с.
4. Каськова Л. Ф. Вплив антенатальних та постнатальних факторів ризику на показники карієсу тимчасових зубів / Л. Ф. Каськова, А. В. Щепеля // Український стоматологічний альманах. – 2009. – №5. – С. 42-46.
5. Методичні рекомендації по статистичній обробці / [уклад. Смоляр Н. І., Федорів Я. М., Завойко Л. М. та ін]. – Львів, 1995. – 17 с.
6. Мирчук Б. М. Эффективность профилактики кариеса зубов и реабилитация детей в условиях дефицита фтора: автореф. дис. на соискание научн. степени канд. мед. наук: спец. 14. 01. 22 "Стоматология" / Б. М. Мирчук. – Львов, 1991. – 18 с.
7. Окушко В. Р. Особенности выделения диспансерных групп у дошкольников / В. Р. Окушко, И. В. Чижевский, С. В. Демочкин // Стоматология. – 1987. – №6. – С. 60-61.
8. Оцінка стоматологічного стану дітей екологічно-забрудненого району Івано-Франківської області / Р. В. Казакова, М. А. Лучинський, Ю. А. Лабій [та ін.] // Науковий вісник Національного медичного університету імені О. О. Богомольця. – 2007. – С. 71.
9. Показники стоматологічної захворюваності дітей Полтавської області / Л. Ф. Каськова, О. Ю. Андріянова, О. В. Шешукова [та ін.] // Науковий вісник Національного медичного університету імені О. О. Богомольця. – 2007. – С. 105-106.
10. Распространенность кариеса у детей дошкольного возраста промышленных городов / С. В. Капранов, Т. М. Сиделкина, С. Б. Бобырева [и др.] // Стоматология. – 1993. – №3. – С. 56-59.
11. Смоляр Н. І. Порівняльна оцінка захворюваності карієсом зубів дітей м. Львова / Н. І. Смоляр, Е. В. Безвушко, Н. Л. Чухрай // Вісник стоматології. – 2006. – №3. – С. 77-81.
12. Смоляр Н. І. Профілактика стоматологічних захворювань у дітей / Н. І. Смоляр, З. П. Масний, Л. Г. Поліканова. – Львів: Світ, 1995. – 149 с.
13. Стоматологические обследования. Основные методы, 4-е издание. – ВООЗ, Женева, 1997. – 76 с.
14. Bezvushko E. V. The level of the children's dental health, who live in the region of different ecological situation / E. V. Bezvushko, N. L. Chukhray, V. O. Hrunyoch // Mater. III Miedzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa "Srodowisko a stan zdrowia jamy ustnej" (Naleczow 23 kwientia 2009). – P. 110.
15. Dragheim E. Dental caries of schoolchildren of an Estonian and Danish municipality / E. Dragheim, P. E. Peterson, I. Kalo // International Journal of Pediatric Dentistry. – 2000. – Vol. 10(4). – P. 271- 278.
16. Ngatia E. M. Dietary patterns and dental caries in nursery schoolchildren in Nairobi, Kenia / E. M. Ngatia, J. K. Imungi, J. W. Muita // East Afr Med J. – 2001. – Vol. 78 (12). – P. 673- 677.

Стаття надійшла

15. 02. 2010 р.

Резюме

Представлены результаты обследования 549 детей г. Львова в возрасте 5-9 лет. Получены данные о распространенности и интенсивности кариеса молочных зубов в зависимости от возраста, стати и района проживания.

Ключевые слова: кариес, молочные зубы, дети, распространенность, интенсивность.

Summary

There were presented the results of examination of 549 children of 5-9 year-old-children. There have been received data concerning caries frequency and intensity of the primary teeth depending on the age, sex and region.

Key words: caries, primary teeth, children, frequency, intensity.