

М.А. ЛУЧИНСЬКИЙ (Тернопіль)

ЧАСТОТА ЗУБОЩЕЛЕПНИХ АНОМАЛІЙ ТА ДЕФОРМАЦІЙ У ДІТЕЙ РІЗНИХ АДАПТИВНИХ ТИПІВ ПРИКАРПАТТЯ

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І.Я. Горбачевського МОЗ України»

У статті наводяться дані щодо частоти зубощелепних аномалій та деформацій у дітей різних клімато-географічних районів Прикарпаття. Показано, що $60,80 \pm 0,97\%$ дітей Івано-Франківської області мають зубощелепні аномалії у віці 6–15 років. Спостерігається вірогідно вище значення показника у дітей в рівнинній та передгірській зонах проживання порівняно з гірською.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: діти, зубощелепні аномалії та деформації.

Стан здоров'я населення, особливо дитячого, є одним з основних критеріїв якості навколишнього середовища [1;2;4;6;8;12], а стан зубощелепової системи є одним з превентивних та, водночас, досить чітко фіксованих показників здоров'я/нездоров'я людського організму [9;11]. Стоматологічне здоров'я характеризується правильною будовою зубощелепової системи людини, її належним функціонуванням і збалансованістю [11].

Натепер проведено достатньо досліджень стоматологічної захворюваності дітей України, які проживають у специфічних біогеохімічних регіонах. Доведено, що рівень частоти карієсу зубів та захворювань пародонта залежить від антропогенних та екологічних умов проживання [2;3;5;7;8;10].

Мета роботи – вивчити поширеність зубощелепових аномалій та деформацій у дітей, які проживають у регіонах з різним антропогенним навантаженням.

Матеріали і методи. Період початку прорізування постійних зубів є важливим етапом формування постійного прикусу у дітей. Тому дослідження стану прикусу ми почали саме в цей віковий період. Оскільки діти Івано-Франківської області проживають в різних клімато-географічних та екологічних умовах, обстеження та порівняння результатів проводилося у рівнинній, передгірській та гірській зонах. У дослідження були включені діти 6–15 років, в кожному віці окремо для виявлення найбільш небезпечних щодо формування зубощелепових аномалій вікових періодів. Всього обстежено 2551 дитину. У кожній групі було майже порівну хлопчиків та дівчаток.

Результати дослідження та їх обговорення. Результати досліджень (табл.) показали, що загалом у віці 6 років спостерігається незначний відсоток дітей із зубощелеповими аномаліями

порівняно з іншими віковими періодами ($26,09 \pm 3,75\%$). Найбільш сприятливою для формування зубощелепового апарату у дітей в 6-річному віці є гірська зона проживання (поширеність зубощелепових аномалій виявлена у $18,18 \pm 5,88\%$ дітей).

Частота зубощелепних аномалій у дітей рівнинної зони у віці 6 років найвища порівняно з іншими клімато-географічними умовами проживання та становить $32,00 \pm 6,66\%$. Проміжне місце займає передгірська зона. Показник поширеності зубощелепних аномалій становить $27,27 \pm 6,79\%$. Значущої різниці залежно від статі не виявлено, хоча середній показник у дівчаток дещо вищий, ніж у хлопчиків.

Вік 7 років характеризується значним зростанням кількості дітей із зубощелепними аномаліями порівняно з попереднім віковим періодом на всіх територіях дослідження. З найбільш високими показниками залишається рівнинна зона. Поширеність зубощелепних аномалій у 7-річних дітей удвічі вища, ніж у 6-річних, як у рівнинній зоні, так загалом в області. Найбільш вагоме підвищення показника (в 2,6 разу) спостерігається у дітей гірської зони ($47,69 \pm 6,24\%$ – в 7 років проти $18,18 \pm 5,88\%$ в 6 років).

У дітей 8 років продовжується підвищення показника поширеності зубощелепних аномалій: у рівнинній зоні – на $13,52\%$; в передгірській – на $32,81\%$. Гірська зона залишається на рівні попереднього вікового періоду ($46,84 \pm 5,65\%$). Взагалі ж показник поширеності зубощелепових аномалій у дітей Івано-Франківської області в даний віковий період становить $67,97 \pm 2,92\%$, що на $14,69\%$ вище, ніж у дітей попереднього віку.

Вік 9 років характеризується незначними змінами поширеності зубощелепних аномалій в усіх зонах обстеження та спостерігається така ж тенденція, як і в попередній віковий період. Тобто найнижчий показник відмічений в гірській зоні, а в рівнинній та передгірській вони вірогідно вищі, ніж у гірській.

Таблиця. Частота зубощелепових аномалій у дітей Івано-Франківської області

Вік (роки)	Зона обстеження	К-сть обстежених	Кількість дітей із зубощелеповими аномаліями					
			Всього		Із них			
					Дівчатка		Хлопчики	
			Абс.	%±m	Абс.	%±m	Абс.	%±m
6	Рівнинна	50	16	32,00±6,66	8	50,00±12,91	8	50,00±12,91
	Передгірська	44	12	27,27±6,79	6	50,00±15,08	6	50,00±15,08
	Гірська	44	8	18,18±5,88	6	75,00±16,37	2	25,00±16,37
	Область	138	36	26,09±3,75	20	55,56±8,40	16	44,44±8,40
7	Рівнинна	102	64	62,75±4,81 °	31	48,44±6,30	33	51,56±6,30
	Передгірська	62	28	45,16±6,37 °	9	32,14±8,99*#	19	67,86±8,99*#
	Гірська	65	31	47,69±6,24	19	61,29±8,90 #	12	38,71±8,90#
	Область	229	123	53,28±3,30	59	47,97±4,52	64	52,03±4,52
8	Рівнинна	118	91	76,27±3,93 a	49	53,85±5,26	42	46,15±5,26
	Передгірська	59	46	77,97±5,44 #	26	56,52±7,39	20	43,48±7,39
	Гірська	79	37	46,84±5,65 a#	17	45,95±8,31	20	54,05±8,31
	Область	256	174	67,97±2,92	92	52,87±3,80	82	47,13±3,80
9	Рівнинна	124	98	79,03±3,67 a	44	44,90±5,05	54	55,1±5,05
	Передгірська	60	44	73,33±5,76 #	18	40,91±7,50	26	59,09±7,50
	Гірська	86	47	54,65±5,40 a#	21	44,68±7,33	26	55,32±7,33
	Область	270	189	70,00±2,79	83	43,92±3,62	106	56,08±3,62
10	Рівнинна	115	84	73,04±4,16	34	40,48±5,39*	50	59,52±5,39*
	Передгірська	104	81	77,88±4,09	40	49,38±5,59	41	50,62±5,59
	Гірська	82	55	67,07±5,22	30	54,55±6,78	25	45,45±6,78
	Область	301	220	73,09±2,56	104	47,27±3,37	116	52,73±3,37
11	Рівнинна	118	80	67,80±4,32 a	44	55,00±5,60	36	45,00±5,60
	Передгірська	99	61	61,62±4,91	26	42,62±6,38	35	57,38±6,38
	Гірська	80	39	48,75±5,62 a	23	58,97±7,98	16	41,03±7,98
	Область	297	180	60,61±2,84	93	51,67±3,74	87	48,33±3,74
12	Рівнинна	93	64	68,82±4,83 a	34	53,13±6,29	30	46,88±6,29
	Передгірська	80	55	68,75±5,21 #	26	47,27±6,79	29	52,73±6,79
	Гірська	59	25	42,37±6,49 a#	13	52,00±10,20	12	48,00±10,20
	Область	232	144	62,07±3,19	73	50,69±4,18	71	49,31±4,18
13	Рівнинна	139	87	62,59±4,12 a	41	47,13±5,38°	46	52,87±5,38°
	Передгірська	87	56	64,37±5,16 #	23	41,07±6,63d	33	58,93±6,63d
	Гірська	95	46	48,42±5,15 a#	31	67,39±6,99°d	15	32,61±6,99°d
	Область	321	189	58,88±2,75	95	50,26±3,65	94	49,74±3,65
14	Рівнинна	122	77	63,11±4,39 a	41	53,25±5,72	36	46,75±5,72
	Передгірська	73	47	64,38±5,64 #	22	46,81±7,36	25	53,19±7,36
	Гірська	74	23	31,08±5,42 a#	9	39,13±10,41	14	60,87±10,41
	Область	269	147	54,65±3,04	72	48,98±4,14	75	51,02±4,14
15	Рівнинна	106	78	73,58±4,30 a	30	38,46±5,54 *	48	61,54±5,54 *
	Передгірська	62	46	74,19±5,60 #	22	47,83±7,45	24	52,17±7,45
	Гірська	70	26	37,14±5,82 a#	14	53,85±9,97	12	46,15±9,97
	Область	238	150	63,03±3,14	66	44,00±4,07 *	84	56,00±4,07 *
Разом	Рівнинна	1087	739	67,99±1,42 a	356	48,17±1,84	383	51,83±1,84
	Передгірська	730	476	65,21±1,76 #	218	45,80±2,29 #*	258	54,20±2,29 #*
	Гірська	734	337	45,91±1,84 a#	183	54,30±2,72 #*	154	45,70±2,72 #*
	Область	2551	1552	60,80±0,97	757	48,78±1,27	795	51,22±1,27

Примітка: * – достовірність різниці даних між хлопчиками і дівчатками;

° – достовірність різниці даних між рівнинною і передгірською зоною у кожній віковій групі;

a – достовірність різниці даних між рівнинною і гірською зоною в кожній віковій групі;

– достовірність різниці даних між передгірською і гірською зоною в кожній віковій групі.

Привертає увагу подальше зростання показника поширеності зубощелепних аномалій у дітей гірської зони. У віці 10 років він становить $67,07 \pm 5,22\%$, що майже на 15% більше, ніж у дітей 9 років ($54,65 \pm 5,40\%$). У рівнинній та передгірській зонах показник 10-річних дітей незначно відрізняється від показника у віці 9 років.

У дітей 11 років спостерігаємо зворотній процес у формуванні зубощелепних аномалій. Показник зменшується у всіх зонах проживання, але найбільш активно в гірських районах та має вірогідні відмінності на рівнинній та гірській територіях.

Привертає увагу, що у віці від 12 до 14 років показники поширеності зубощелепних аномалій у рівнинній та передгірській зонах мають незначні коливання в бік збільшення або зменшення, але вони вірогідно вищі, ніж у гірській зоні, в кожному із цих вікових періодів. Діти гірської зони менш уразливі щодо зубощелепних аномалій порівняно з іншими територіями проживання. У віці 14 років у них спостерігається покращення стану прикусу, тобто кількість аномалій зменшується порівняно з попереднім віковим періодом на 17%, що не властиве іншим клімато-географічним зонам. Середній показник по області дещо знижується – від $62,07 \pm 3,19\%$ у 12 років до $54,65 \pm 3,04\%$ у 14 років.

У 15 років спостерігаємо збільшення поширеності зубощелепних аномалій у дітей всіх зон проживання. Але найбільш високі показники відмічені у рівнинній та передгірській територіях. Поширеність зубощелепних аномалій в гірській зоні у цьому віковому періоді майже удвічі нижча, ніж на інших територіях проживання.

Вивчення показника поширеності зубощелепних аномалій у дітей Івано-Франківської області показало значну їх поширеність у віці 6–15 років, тобто в період змінного та постійного прикусу. Середній показник по області становить $60,80 \pm 0,97\%$. Найнижчий показник виявлений у дітей гірської зони. На рівнинній та передгірській територіях проживання поширеність зубощелепних аномалій не має відмінностей, але вірогідно вища, ніж у гірській зоні.

Дослідження зубощелепних аномалій у хлопчиків та дівчаток у віці 6–15 років показало наявність вірогідної різниці показника в передгірській та гірській територіях проживання. У передгірській зоні частіше уражаються дівчатка, а в гірській – хлопчики. Взагалі ж на території області вірогідної різниці поширеності зубощелепних аномалій у дітей залежно від статі не виявлено.

Висновки

Дослідження показало, що $60,80 \pm 0,97\%$ дітей Івано-Франківської області мають зубощелепні аномалії у віці 6–15 років. Вірогідно вище значення показника спостерігається у дітей у рівнинній та передгірській зонах проживання порівняно із гірською.

Перспективи подальших досліджень. Отримані результати спонукають до більш детального вивчення цього питання для планування профілактичних та лікувальних заходів у дітей різних клімато-географічних та екологічних умов проживання з метою попередження виникнення та розвитку зубощелепних аномалій.

Список літератури

1. Антипкін Ю. Г. Стан здоров'я дітей в умовах дії різних екологічних чинників / Ю. Г. Антипкін // Мистецтво лікування. – 2005. – № 2. – С. 16–23.
2. Безвушко Е. В. Стоматологічний рівень здоров'я дітей, які проживають у різній за екологічною ситуацією місцевості / Е. В. Безвушко, Т. Г. Гутор // Новини стоматол. – 2008. – № 3 (56). – С. 42–46.
3. Деньга О. В. Поражаемость кариесом зубов детей, проживающих в районах Одесской области с различной пестицидной нагрузкой / О. В. Деньга, А. В. Николаева, С. В. Шепак // Вісн. стоматол. – 2007. – № 3. – С. 38–44.
4. Добровольский Л. А. Теоретические и методологические аспекты связи между загрязнением воздуха и социально-экономическими факторами в контексте здоровья населения / Л. А. Добровольский, И. Г. Белнисова // Довкілля та здоров'я. – 2008. – № 4. – С. 25–29.
5. Заєць О. Р. Стан зубощелепної системи в дітей гірських районів Івано-Франківської області / О. Р. Заєць, З. Р. Ожоган // Укр. стоматол. альм. – 2005. – № 6. – С. 31–33.
6. Зербіно Д. Д. Екологічні хвороби: постановка проблеми / Д. Д. Зербіно // Мистецтво лікування. – 2009. – № 1. – С. 65–68.
7. Куцевляк В. Ф. Інтенсивність карієсу зубів серед населення, що проживає в умовах підвищеного вмісту солей важких металів / В. Ф. Куцевляк, Ю. В. Лахтін // Новини стоматол. – 2011. – № 3. – С. 58–60.
8. Навколишнє середовище і стоматологічне здоров'я дітей України / Л. О. Хоменко, Н. В. Біденко, О. І. Остапко, Г. В. Сороченко // Вісн. стоматол. – 2004. – № 1. – С. 82–85.
9. Образцов Ю. Я. Стоматологическое здоровье: сущность, значение для качества жизни, критерии оценки // Стоматология. – 2006. – № 4. – С. 41–43.
10. Савичук О. В. Ефективність комплексної профілактики карієсу зубів у дитячого населення екологічно несприятливих регіонів / О. В. Савичук, Ю. П. Немирович, І. М. Голубева // Інноваційні технології в стоматології: матеріали наук.-практ. конф. – Тернопіль, 2011. – С. 14–15.
11. Савичук Н. О. Стоматологічне здоров'я дітей, методологічні підходи та критерії його оцінки / Н. О. Савичук, О. В. Клітинська // Совр. стоматол. – 2008. – № 1. – С. 94–98.
12. Сердюк А. М. Медична екологія і проблеми здоров'я дітей / А. М. Сердюк // Журн. АМН України. – 2001. – № 3. – С. 437–449.

ЧАСТОТА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ И ДЕФОРМАЦИЙ У ДЕТЕЙ РАЗНЫХ АДАПТИВНЫХ ТИПОВ ПРИКАРПАТЬЯ

М.А. Лучинский (Тернополь)

В статье приводятся данные о частоте зубочелюстных аномалий и деформаций у детей различных климато-географических районов Прикарпатья. Показано, что $60,80 \pm 0,97\%$ детей Ивано-Франковской области имеют зубочелюстные аномалии в возрасте 6–15 лет. Наблюдается достоверно большее значение показателя у детей в равнинной и предгорной зонах проживания по сравнению с горной.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: **дети, зубочелюстные аномалии и деформации.**

FREQUENCY OF DENTOGNATHIC ANOMALIES AND DEFORMATIONS IN CHILDREN WITH DIFFERENT ADAPTIVE TYPES ON PRYKARPATS REGION

М.А. Luchynskyy (Ternopil)

The article presents the frequency of dentognathic anomalies and deformations in children which live in different climatic and geographic regions of Prykarpattya. It's established that in age 6-15 years $60,80 \pm 0,97\%$ of children in Ivano-Frankivsk region have dentognathic anomalies. There is a significantly higher value of the anomalies in plainsman and foothills children compared to highlanders.

KEY WORDS: **children, dentognathic abnormalities and deformations.**

Рукопис надійшов у редакцію 12.12.2012

Рецензент: к.мед.н., доц. Н.О. Теренда