

тическое отклонение её величины от среднего значения (ДрН) в исходном состоянии как в группах наблюдения, так и в группах сравнения достаточно велико (0,29 усл.ед. – 0,36 усл.ед.), что отражает нестойкий гомеорезис, обусловленный, по-видимому, еще несформированной нейроэндокринной системой у детей 3-6 летнего возраста (рис. 3).

После применения разработанного ЛПК колебания величины рН ротовой жидкости (ДрН) в отдельных её заборах снижались в группах наблюдения на протяжении всего периода исследования и через два года у детей 3- и 4- летнего возраста уменьшились в 2,7 и в 2,8 раза соответственно, а у 5- и 6-летних – в 2,2 и в 2,1 раза, приближаясь при этом к оптимальным значениям.

Таким образом, регулярное применение в течение двухлетнего периода наблюдения разработанного ЛПК, в состав которого входят растительный адаптоген, содержащий биофлавоноиды (софора японская), и препарат кальция (кальция цитрат), на фоне систематической гигиены полости рта с использованием реминерализующей зубной пасты «Восход» № 26 и зубного эликсира «Лизодент» способствует повышению минерализующей способности ротовой жидкости. При этом предложенный способ коррекции обеспечивает эффективное насыщение её минеральными компонентами, оказывает стимулирующее действие на деятельность слюнных желез и повышает уровень секреции, а также оптимизирует функциональные реакции, поддерживающие гомеостаз в полости рта. Эти позитивные изменения, несомненно, являются определяющими в обеспечении постоянства зубных тканей, осуществлении полноценной минерализации эмали после прорезывания зубов и формирования резистентности их к развитию кариеса.

Список литературы

1. **Боровский Е.И., Леонтьев В.К.** Биология полости рта. - М.: Медицина, 1991. - 304 с.
2. **Тарасенко Л.М., Непорадко К.С.** Биохимия органов полости рта. – П.: Полтава, 2008. – 72 с.
3. **Зеновский В.П.** Содержание кальция и фосфора в смешанной слюне и прирост интенсивности кариеса у детей в зависимости от сезона года // Стоматология. - 1984. - №5. - С. 70-72.
4. **Терешина Т.П.** Гомеостаз ротовой жидкости у 7-8 летних детей с различной степенью подверженности кариесу // Материалы доп. Всеукр. науч.-практ. конф. лікарів-стоматологів. - Полтава, 1996. - С. 90.
5. **Ростока Д., Кройча Б., Кузнецова В.** Слюна и кариес зубов: диагностические тесты в зубоврачебной практике // Стоматология. - 2001. - № 5.-С. 7-10.
6. **Горячковский А.М.** Клиническая биохимия в лабораторной диагностике: Справочное пособие /

Изд. 3-е вып. и доп. – Одеса: Екологія, 2005. – С. 407 – 408.

7. **Колб В.Г., Камышников В.С.** Справочник по клинической химии. – Минск: Беларусь, 1982. – С. 281 – 283.



УДК.616.314 – 002 – 083 – 053.4(477.63)

И. В. Ковач, д. мед. н, А. В. Штомпель

Днепропетровская государственная медицинская академия

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ КАРИЕСОМ ЗУБОВ И УРОВЕНЬ ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА г. ДНЕПРОПЕТРОВСКА

Проведенное исследование показало, что в период с 3 до 6 лет распространенность кариеса зубов у детей возрастает в 2,2 раза, а интенсивность поражения кариесом – в 2,3 раза. При этом установлены высокие показатели распространенности (73 %) а также интенсивности (5,05 усл.ед.) кариеса зубов и «удовлетворительное» состояние гигиены полости рта у детей дошкольного возраста, проживающих в городе Днепропетровске.

Ключевые слова: кариес зубов, интенсивность, распространенность, уровень гигиены, дошкольный возраст.

І. В. Ковач д. мед. н, Г. В. Штомпель

Дніпропетровська державна медична академія

ЗАХВОРЮВАНІСТЬ КАРІЕСОМ ЗУБІВ ТА РІВЕНЬ ГІГІЄНИЧНОГО СТАНУ ПОРОЖНИНИ РОТА У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ м. ДНІПРОПЕТРОВСЬКА

Проведене дослідження показало, що в період з 3 до 6 років поширеність карієсу зубів у дітей зростає в 2,2 рази, а інтенсивність ураження карієсом - в 2,3 рази. При цьому в цілому, встановлені високі показники поширеності (73 %) а також інтенсивності (5,05 усл. ед.) карієсу зубів та "задовільний" стан гігієни порожнини рота у дітей дошкільного віку, що проживають у місті Дніпропетровську.

Ключові слова: карієс, поширеність, інтенсивність, рівень гігієни, дошкільний вік.

I. V. Kovach, A. V. Shtompel

Dnepropetrovsk State Medical Academy

**DISEASE OF CARIES OF THE TEETH
AND THE LEVEL OF ORAL HYGIENIC
AT CHILDREN OF PRESCHOOL AGE
IN DNIPROPETROVSK**

The carried out research has shown, that during the period from 3 till 6 years prevalence of caries of teeth at children increases in 2,2 times, and intensity of defeat by caries – in 2,3 times. High indicators of prevalence (73%) and also intensity of dental caries (5,05 st.un.) and «satisfactory» condition of oral hygiene l at children of preschool age living in the city of Dnepropetrovsk are established.

Key words: caries, intensity, prevalence, hygiene level, preschool age.

Изучение основных показателей стоматологической заболеваемости у детей различных возрастных групп является одним из отправных моментов при планировании и проведении как индивидуальных лечебно-профилактических мероприятий, так и массовых региональных программ профилактики [1]. Однако наименее изученной в возрастном аспекте на сегодняшний день остаётся заболеваемость кариесом зубов у дошкольников в различных регионах нашей страны [2]. Немногочисленные исследования среди детского населения дошкольного возраста не дают истинного представления о состоянии стоматологического статуса детей Украины в этот возрастной период [3-6].

Цель настоящего исследования. Изучение заболеваемости кариесом зубов и определения уровня гигиенического состояния полости рта у детей 3-6 лет города Днепропетровска.

Материалы и методы исследования. В эпидемиологических исследованиях обследовали 368 детей г. Днепропетровска в возрасте от 3 до 6 лет. В каждой возрастной группе было осмотрено: 92 человека 3 лет, 94 человека 4 лет, 93 человека 5 лет и 89 детей 6 лет. Осмотры проводились в стоматологическом кресле с помощью стоматологического зеркала, зонда и пинцета. При этом изучали показатели распространенности и интенсивности кариеса зубов у детей соответствующего возраста, оценивали компоненты **к** и **п**, а также осложненный кариес в структуре $к_з$, количество детей с низкой средней и высокой степенью поражения кариесом зубов. Для определения гигиенического состояния полости рта использовали индексы Silness-Loe и Stallard.

Уровень гигиены полости рта оценивали по совокупности индексов, учитывая наивысший бал. Оценку результатов исследования проводили согласно градации по ВОЗ: «хорошая», «удовлетворительная», «неудовлетворительная», «плохая» гигиена полости рта. Данные обследования регистрировались в картах, разработанных ГУ «ИСАМНУ» [7].

Результаты исследований и их обсуждение. Результаты исследований представлены в табл. 1 и 2. Данные, приведенные в табл. 1, демонстрируют, что распространенность кариеса зубов у детей 3 лет составила $43,47 \pm 2,18$ % и является низкой по оценке ВОЗ. Однако, интенсивность кариозного процесса в данной возрастной группе оказалась высокой ($к_з - 3,03 \pm 0,16$ и $к_п - 4,09 \pm 0,22$ усл.ед). В индексе $к_з$ $93,1 \pm 5,17$ % составил компонент **к** (кариес), и лишь $6,9 \pm 0,38$ % составляли пломбированные зубы. Осложнения по группе в компоненте **к** составили $12,76 \pm 0,70$ %. При этом в более чем половине случаев была отмечена средняя степень поражения кариесом. Низкая степень поражения установлена у 29,63 % детей и у 14,81 % – высокая степень поражения кариесом.

В группе детей 4-летнего возраста установлены высокие по градации ВОЗ показатели как интенсивности кариеса зубов ($к_з = 4,56 \pm 0,25$, $к_п = 5,51 \pm 0,3$), так и распространенности данной патологии ($65,96 \pm 3,30$ %). В структуре индекса $к_з$ компонент **к** (кариес) составил $70,75 \pm 3,90$ %, а пломбированные зубы составляли всего лишь $29,25 \pm 1,60$ %. Осложненный кариес по группе в компоненте **к** составлял $11,30 \pm 0,62$ %. При этом у 39,02 % детей установлена высокая степень поражения кариесом, а низкая и средняя степень поражения отмечались у 17,07 % и 43,90 % соответственно.

Полученные результаты распространенности кариеса зубов в 5-летнем возрасте свидетельствуют о массовой заболеваемости по оценке ВОЗ при высокой интенсивности поражения ($87,10 \pm 4,36$ % при $5,57 \pm 0,30$ по зубам и $6,61 \pm 0,37$ по полостям). В структуре индекса $к_з$ кариозные поражения составили $71,50 \pm 3,97$ %, пломбы – $28,5 \pm 1,58$ %. Осложнения кариеса в структуре компонента **к** составляли $23,07 \pm 1,28$ %. В данной возрастной группе у 50,91% детей установлена средняя степень поражения кариесом зубов. При этом низкая и высокая степень поражения была у 18,18 % и 30,91 % обследованных детей соответственно.

Таблица 1

Заболеваемость кариесом зубов детей 3-6 лет г.Днепропетровска

Возраст, лет	Распространенность, %	кп _з , усл.ед.	кп _п , усл.ед.	компонент к, %	компонент п, %	Осложнение кариеса, %	Степень поражения кариесом зубов		
							низкая, %	средняя, %	высокая, %
3 года (n=92)	43,47±2,18	3,03±0,16	4,09±,22	93,1±5,17	6,9±0,38	12,76±0,70	29,63±1,85	55,56±3,08	14,81±0,82
4 года (n=94)	65,96±3,30	4,56±0,25	5,51±0,30	70,75±3,90	29,25±1,60	11,30±0,62	17,07±0,94	43,90±2,43	39,02±2,16
5 лет (n=93)	87,10±4,36	5,57±0,30	6,61±0,37	71,50±3,97	28,5±1,58	23,07±1,28	18,18±1,13	50,91±3,18	30,91±1,93
6 лет (n=89)	95,51±4,78	7,04±0,39	8,01±0,44	66,66±3,7	33,34±1,85	19,70±1,09	18,04±1,12	42,62±2,66	39,34±2,45

Таблица 2

Состояние гигиены полости рта у детей 3-6 лет г. Днепропетровска

Показатели	3 года	4 года	5 лет	6 лет
Уровень гигиены полости рта:				
хороший, %	16,7 ± 0,92	3,1 ± 0,17	3,1 ± 0,17	3,3 ± 0,18
удовлетворительный, %	73,3 ± 4,07	87,5 ± 4,86	81,3 ± 4,51	86,7 ± 4,81
неудовлетворительный, %	10 ± 0,55	9,4 ± 0,52	15,6 ± 0,86	10 ± 0,55
Silness-Loe, усл.ед.	0,9 ± 0,05	1,2 ± 0,07	1,13 ± 0,06	1,2 ± 0,07
Stallard, усл.ед.	1,1 ± 0,06	1,5 ± 0,08	1,34 ± 0,07	1,3 ± 0,07

В группе 6-летних детей распространенность кариеса зубов составила $95,51 \pm 4,78$ % и по градации ВОЗ определяется как сплошная. Интенсивность поражения кариесом по индексу k_p составила $7,04 \pm 0,39$, а по индексу $k_{п-}$ – $8,01 \pm 0,44$ усл.ед. По индексу k_p кариес составлял $66,66 \pm 3,7$ %, а пломбы – $33,34 \pm 1,85$ %. Осложненные формы кариеса составили в компоненте k $19,70 \pm 1,09$ %. При этом в данной возрастной группе у 81,96 % детей установлена средняя и высокая степень поражения кариесом зубов и лишь у 18,04 % определена низкая степень поражения.

Таким образом, при анализе результатов исследования установлено, что в период с 3 до 4 лет в 2,8 раза увеличивается количество детей с высокой степенью поражения кариесом зубов. При этом в целом, распространенность кариеса зубов у детей с 3 до 6 лет возрастает в 2,2 раза, а интенсивность поражения кариесом – в 2,3 раза. Процент зубов с осложненным кариесом увеличивается почти в 2 раза с 3 до 5 лет. Уменьшение осложнений кариеса у 6-летних детей связано с удалением пораженных зубов.

При оценке уровня гигиенического состояния полости рта (табл. 2) установлено, что в группе детей 3-х летнего возраста гигиена ротовой полости была «хорошей» лишь у 16,7 %. «Удовлетворительное» состояние гигиены полости рта определено у 73,3 % детей, а «неудовлетворительное» – у 10 % детей. При этом гигиенический индекс Silness-Loe составил $0,9 \pm 0,05$, а индекс Stallard – $1,1 \pm 0,06$ усл.ед.

В группе детей 4-х лет только у 3,1 % обследуемых гигиена полости рта была «хорошей». У 87,5 % детей установлено «удовлетворительное» гигиеническое состояние полости рта, а «неудовлетворительное» – у 9,4 %. При этом индекс гигиены Silness-Loe составил $1,2 \pm 0,07$ усл.ед, а Stallard – $1,5 \pm 0,08$ усл.ед.

В возрастной группе 5-летних детей гигиенические индексы Silness-Loe и Stallard соответствовали – $1,13 \pm 0,06$ и $1,34 \pm 0,07$ усл.ед. При этом всего лишь у 3,1 % детей гигиена полости рта была «хорошей», а «удовлетворительной» и «неудовлетворительной» – у 81,3 % и у 15,6 % соответственно.

Однако с возрастом гигиена полости рта улучшилась незначительно. Так, в группе детей 6-и лет только у 3,3 % обследуемых она была «хорошей», а «удовлетворительное» состояние гигиены полости рта установлено у 86,7 % и «неудовлетворительное» – 10 % детей. Индекс гигиены Silness-Loe составил $1,2 \pm 0,07$ усл.ед, а индекс Stallard – $1,3 \pm 0,07$ усл.ед.

Приведенные данные свидетельствуют о том, что у детей в возрасте 3-6 лет, проживающих в городе Днепропетровске, в среднем гигие-

нический индекс соответствует «удовлетворительному» состоянию гигиены полости рта. Однако в возрасте 3-х лет индекс гигиены оказался самым низким, что связано, на наш взгляд, с контролируемой или проводимой родителями чисткой зубов. Высокие показатели индекса гигиены, а, следовательно, низкий уровень гигиенического состояния ротовой полости установлены у детей 4-6 лет, которые чистят зубы самостоятельно, что свидетельствует о низком уровне гигиенического воспитания дошкольников 4-6 лет.

Таким образом, обобщая результаты проведенного исследования, можно сделать заключение о высокой распространенности (73%) и интенсивности ($5,05$ усл.ед.) кариеса зубов при низком уровне гигиенического состояния ротовой полости у детей 3-6 лет г.Днепропетровска, что требует проведения активных форм работы по обучению гигиене с целью выработки стойких навыков систематического ухода за полостью рта и диктует необходимость разработки и внедрения регионально направленных дифференцированных лечебно-профилактических программ для детей дошкольного возраста.

Список литературы

1. Косенко К.Н., Деньга О.В. Мониторинг стоматологической заболеваемости у детей в Украине // Матеріали міжнародної науково-практичної конференції. – Івано-Франківськ, 2004. – С.18.
2. Деньга О.В., Гавриленко М.А., Иванов В.С., Спичка И.А. Стоматологическая заболеваемость и уровень гигиены полости рта у дошкольников 3-6 лет г. Запорожья // Вісник стоматології. – 2007. - №4. – С. 22 – 29.
3. Смоляр Н.І., Солонько Г.М., Дубецька І.С., Безушко Е.В. Співпраця педіатра і дитячого стоматолога як основа ефективної профілактики раннього карієсу молочних зубів у дітей // Матеріали ІІІ(Х) з'їзду Асоціації стоматологів України. – Полтава, 2008. – С.118.
4. Каськова Л.Ф., Шепеля А.В., Абрамова О.Е. Підвищення резистентності твердих тканин зубів у дітей перших років життя // Тези ювілейної міжнародної науково-практичної конференції. – Івано-Франківськ, 2009. – С.78.
5. Амосова Л. І., Павленко С. А., Павленкова О. В. Аналіз стоматологічної захворюваності міста Полтава // Тези ювілейної міжнародної науково-практичної конференції. – Івано-Франківськ, 2009. – С.92.
6. Чухрай Н.Л., Машкаринець О.О. Стоматологічний статус дітей 5-6 річного віку м.Львова // Тези ювілейної міжнародної науково-практичної конференції. – Івано-Франківськ, 2009. – С.83.
7. Иванов В.С., Деньга О.В., Хоменко Л.А. Карта стоматологического обследования ребенка для эпидемиологических исследований // Вісник стоматології. – 2002. - №4. – С.53– 66.

Поступила 22.03.10

