

Це пов'язано із відсутністю належного лікування карієсу, швидким ускладненням патологічного процесу в період зміни зубів та переважанням маргінального шляху поширення інфекції в етіології періодонтиту молочних зубів у цей віковий період.



Рис. 1. Питома вага молочних зубів з ускладненим карієсом в структурі інтенсивності карієсу: * $p < 0,001$ - ступінь достовірності різниці між кількістю зубів з пульпітом та періодонтитом в I та III віковій групі.

** $p > 0,05$ - ступінь достовірності різниці між кількістю зубів з пульпітом та періодонтитом у II віковій групі.

Отже, при вивченні частоти ускладненого карієсу молочних зубів у дітей, яким проводилось лікування під загальним знеболюванням, виявлено високу його поширеність (72,14 % серед дітей 1-3 років, 87,97 % серед дітей 4-6 років та 78,13% у дітей 7-9 років) при інтенсивності ураження від 1,59 \pm 0,13 зуба із пульпітом у дітей 1-ї групи до 3,34 \pm 0,38 зуба із періодонтитом у дітей 3-ї групи. Це свідчить про низький рівень санації ротової порожнини у всіх вікових групах, пізні звертання батьків за стоматологічною допомогою та необхідність виконання великого об'єму лікувальних заходів під час санації ротової порожнини.

Список літератури

1. Смоляр Н. І. Порівняльна оцінка захворюваності карієсом зубів у дітей м. Львова / Н. І. Смоляр, Е. В. Безвужко, Н. Л. Чухрай // Вісник стоматології. - 2006. - №3. - С.77-81.
2. Чухрай Н.Л. Карієс молочних зубів у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку / Н.Л.Чухрай // Український стоматологічний альманах. - 2010. - №2. - С.57-60.
3. Біденко Н.В. Структура ураженості тимчасових зубів раннім карієсом/ Біденко Н.В. // Український стоматологічний альманах. - 2011. - №2. - С.6-8.
4. Richard K. Yoon. Early childhood caries screening tools. A comparison of four approaches // Richard K. Yoon, A.M. Smaldone, B.L. Edelstein // JADA. - 2012.-143(7). - vol.756-763 .

REFERENCES

1. Smoljar N.I., Bezvushko E.V., Chuxraj N.L. Porivnjalna ocinka zahvorjivanosti karijesom zubiv u ditej m. Lvova. Visnyk stomatolohiji, 2006; 3: 77-81.
2. Chuxraj N.L. Karijes molochnyx zubiv u ditej doshkilnoho ta molodshoho shkilnoho viku. Ukrajinjskiy stomatolohichnij almanax, 2010;2: 57-60.
3. Bidenko N.V. Struktura urazhenosti tymchasovyx zubiv rannim karijesom. Ukrainjskiy stomatolohichnij almanax, 2011;2: 6-8.

4. Richard K. Yoon, Smaldone A.M., Edelstein B.L. Early childhood caries screening tools. A comparison of four approaches. JADA. - 2012;143(7):756-763.

Надійшла 27.02.13

УДК:616.314-002+616.31-083]-053.4(202)

Х. Г. Мусій-Семенців

Львівський національний медичний університет
ім. Данила Галицького

КАРИЄС ЗУБІВ ТА РІВЕНЬ ГІГІЄНИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ У ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ У СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ

В статті подано дані дослідження стану гігієни ротової порожнини у дітей раннього віку, які проживають у сільській місцевості. Виявлено, що у дітей з карієсом зубів рівень гігієни порожнини рота становить 2,42 \pm 0,03 бала, а у дітей з інтактними зубами дорівнює 1,95 \pm 0,05 бала. Встановлено особливості гігієни ротової порожнини у дітей з різними ступенями активності карієсу у віковому аспекті.

Ключові слова: діти, карієс, гігієна ротової порожнини, сільська місцевість.

Х. Г. Мусій-Семенців

Львовский национальный медицинский университет
им. Данила Галицкого

КАРИЕС ЗУБОВ И УРОВЕНЬ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, ПРОЖИВАЮЩИХ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

В статье представлены данные исследования состояния гигиены полости рта у детей раннего возраста, проживающих в сельской местности. Выведено, что у детей с карієсом зубов уровень гигиены полости рта составляет 2,42 \pm 0,03 балла, а у детей с интактными зубами равняется 1,95 \pm 0,05 балла. Установлены особенности гигиены полости рта у детей с различными степенями активности карієса в возрастном аспекте.

Ключевые слова: дети, карієс, гигиена полости рта, сельская местность.

К. G. Musji-Sementsiv

Lviv National Medical University named by Danylo Halytskyi

DENTAL CARIES AND LEVEL OF ORAL HYGIENE IN PRESCHOOL CHILDREN, WHO LIVE IN COUNTRYSIDE

The aim of the study was to examine the hygienic condition of the oral cavity including dental caries in preschool children living in countryside. To achieve this goal we examined 522 children at age of 2-6 years. Intensity of tooth decay was determined by index "df". The degree of caries activity was determined according to the recommendations N.V. Bidenko (2005). To assess the hygienic condition of the oral cavity we determined index by Y.A. Fedorova - V.V. Volodkinoy. Results was

processed statistically using Student's criterion.

After evaluation of state of oral hygiene in examined children we have revealed that the average health index in preschool children living in countryside is $2,31 \pm 0,03$ points. It has revealed that children with intact teeth better clean teeth and maintain the hygienic condition ($GI=1,95 \pm 0,05$ points) in relation to children with caries, where hygienic index on average equals $2,42 \pm 0,03$ points ($p < 0,001$). It has established that oral hygiene is unsatisfactory ($2,27 \pm 0,07$ and $2,40 \pm 0,05$) in children with first and second degree of caries activity and poor hygienic condition in children with the third degree of caries activity ($2,60 \pm 0,04$ points). In addition, we have found a slight increase with age, the percentage of good hygienic condition of the oral cavity in children with intact teeth and children with caries. This confirms that with age children begin to pay more attention to oral health care. Despite this a great need remains for the active sanitary educational work among countryside citizens including parents, caregivers, teachers and education of proper oral care in preschool children, which would prompted maintaining a healthy lifestyle and reduction the dental diseases in children

Keywords: children, caries, oral hygiene, countryside.

Недостатній рівень гігієнічного догляду за зубами є вагомим чинником ризику розвитку карієсу [1, 2, 8]. Однак, переважна більшість населення не дотримується рекомендацій лікаря-стоматолога стосовно догляду за ротовою порожниною, чистить зуби неправильно, нерегулярно або і зовсім їх не чистить. Згідно даних [3] тільки 11% дітей чистять зуби з 3-річного віку, 41% - з 5-6 років і 10% - з 9-10 років. За даними [4] у 73,5% дітей раннього віку з множинним карієсом відсутній або нерегулярний погляд за порожниною рота. Низький рівень гігієнічного стану ротової порожнини також встановлений у дітей віком 4-5 років [5]. Згідно даних [6] діти дошкільного віку м. Львова з інтактними зубами краще доглядають за порожниною рота ніж діти, у яких виявлено каріозні ураження. Проте дані дослідження, як правило, проводяться у містах, а стоматологічний статус дітей, що проживають у сільській місцевості й надалі залишається недостатньо вивченим.

Мета дослідження. вивчити гігієнічний стан ротової порожнини з урахуванням карієсу зубів у дітей дошкільного віку, що проживають у сільській місцевості.

Матеріал і методи дослідження. Проведено обстеження 522 дітей віком від 2 до 6 років, що проживають у сільській місцевості. Інтенсивність карієсу визначали за індексом кп. Ступінь активності карієсу визначали згідно рекомендацій Н.В. Біденко (2005) [7]. Для оцінки гігієнічного стану ротової порожнини використовували індекс Ю.А. Федорова - В.В. Володіної. Результати опрацьовані статистично з використанням критерію Стьюдента.

Результати дослідження. Оцінюючи стан гігієни ротової порожнини у обстежених дітей, нами встановлено, що середнє значення індексу гігієни у дітей раннього віку, що проживають у сільській місцевості становить $2,31 \pm 0,03$ бала, що свідчить про незадовільний її рівень. Аналіз гігієнічного індексу проведений окремо у дітей з інтактними зубами та з карієсом зубів (рис. 1). Встановлено, що діти з інтактними зубами краще чистять зуби та підтримують гігієнічний стан ($GI=1,95 \pm 0,05$ бала) по відношенню до дітей з карієсом зубів, в яких гігієнічний індекс в середньому

дорівнює $2,42 \pm 0,03$ бала ($p < 0,001$).

Найсуттєвіша різниця індексу гігієни ротової порожнини виявлена у групі двохрічних дітей. Так, у дітей з інтактними зубами гігієнічний індекс становить $2,00 \pm 0,08$ бала, а в групі дітей з карієсом зубів – $GI=2,68 \pm 0,11$ бала ($p < 0,001$). Слід зазначити, що з віком гігієна ротової порожнини у дітей з інтактними зубами покращується і GI з $2,00 \pm 0,08$ бала у 2 роки знижується до $1,73 \pm 0,14$ бала у 5 років ($p > 0,05$). Натомість у групі дітей з карієсом зубів гігієнічний індекс значно вищий, $2,68 \pm 0,11$ бала у два роки та $2,29 \pm 0,07$ бала у шість років ($p < 0,01$).

Нами проаналізовано індекс гігієни порожнини рота в залежності від інтенсивності карієсу зубів (табл.). Встановлено, що в середньому при I та II ступені активності карієсу гігієнічний індекс дорівнює $2,27 \pm 0,07$ і $2,40 \pm 0,05$ бала ($p > 0,05$). А при III ступені активності карієсу $GI=2,60 \pm 0,04$ бала ($p < 0,001$). Згідно отриманих даних, найбільш суттєва різниця в індексі гігієни порожнини рота спостерігається у дітей двохрічного віку. Так, при I ступені активності каріозного процесу GI ротової порожнини становить $2,33 \pm 0,10$ бала, при II і III ступені активності карієсу відповідно $2,94 \pm 0,17$ і $3,25 \pm 0,38$ бала відповідно ($p < 0,02$).

Проте, з віком від 2 до 6 років, при I ступені активності карієсу не спостерігається суттєвих змін індексу гігієни ротової порожнини. При II та III ступені активності каріозного процесу спостерігається зниження гігієнічного індексу з віком дітей.

Оцінка якості чищення зубів у обстежених дітей показала, що більшість із них має задовільний стан гігієни порожнини рота - $37,16 \pm 2,11\%$. Поганий та незадовільний гігієнічний стан ротової порожнини мають $24,37 \pm 1,88\%$ та $22,61 \pm 1,83\%$ обстежених дітей. Встановлено, що з віком зменшується кількість дітей з доброю (з $8,97 \pm 3,24\%$ у 2 роки до $5,35 \pm 1,97\%$ у 5 років) ($p > 0,05$) та задовільною (з $42,31 \pm 5,59\%$ у 2 роки до $32,33 \pm 4,06\%$ у 4 років) ($p > 0,05$) гігієною порожнини рота. Проте збільшується незадовільний та поганий стан гігієни ротової порожнини з $19,24 \pm 4,46\%$ у 2 роки до $27,48 \pm 3,90\%$ у 5 років ($p > 0,05$) та з $21,79 \pm 4,67\%$ у 2 роки до $28,57 \pm 4,74\%$ у 6 років відповідно ($p > 0,05$). Дуже поганий гігієнічний стан порожнини рота також незначно збільшується з $7,69 \pm 3,02\%$ у 2 роки до $11,45 \pm 2,78\%$ у 5 років. В 6 років відсоток дітей з дуже поганою гігієною зменшується і становить $5,49 \pm 2,39\%$.

Нами встановлено певну відмінність у якості догляду за ротовою порожниною в групі дітей з інтактними зубами та в дітей з карієсом зубів (рис. 2).

Так, серед дітей з інтактними зубами виявлено добрий стан гігієни порожнини рота у $18,75 \pm 3,45\%$ дітей проти $3,81 \pm 0,96\%$ дітей з карієсом зубів ($p < 0,001$). Задовільний стан гігієни спостерігається у $48,44 \pm 4,49\%$ дітей з інтактними зубами, а у дітей з каріозними зубами – у $33,76 \pm 2,38\%$ ($p < 0,01$). Водночас у дітей з карієсом зубів значно частіше виявляється незадовільна ($23,86 \pm 2,15\%$), погана ($28,17 \pm 2,27\%$) та дуже погана гігієна ротової порожнини ($10,41 \pm 1,57\%$). Відповідно серед дітей з інтактними зубами у $18,75 \pm 3,45\%$ виявлено незадовільну гігієну, у $11,72 \pm 2,84\%$ - погану і лише у $2,34 \pm 1,34\%$ обстежених дітей спостерігається дуже поганий стан гігієни ротової порожнини.

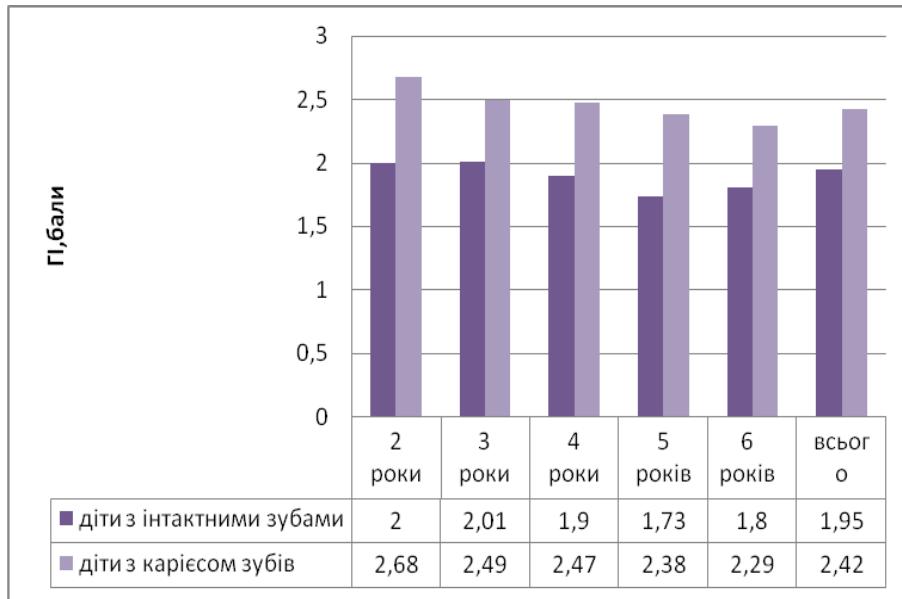


Рис. 1. Карієс зубів та стан гігієни ротової порожнини у дітей дошкільного віку.

Таблиця 1

Показники індексу Ю.А. Федорова – В. В. Володкіної при різних ступенях активності карієсу у дітей віком 2-6 років

Вік	Гігієнічний індекс, бали			Ступінь достовірності між показниками		
	I ступінь активності карієсу	II ступінь активності карієсу	III ступінь активності карієсу	P I-II	P II-III	P I-III
2(I)	2,33±0,10	2,94±0,17	3,25±0,38	p<0,01	p>0,05	p<0,02
3	2,27±0,10	2,54±0,06	2,86±0,26	p<0,05	p>0,05	p<0,05
4(II)	2,31±0,18	2,38±0,12	2,81±0,12	p>0,05	p<0,02	p<0,02
5	2,14±0,16	2,34±0,08	2,50±0,11	p>0,05	p>0,05	p>0,05
6(III)	2,28±0,22	2,21±0,11	2,41±0,12	p>0,05	p>0,05	p>0,05
Всього	2,27±0,07	2,40±0,05	2,60±0,04	p>0,05	p<0,01	p<0,001
P1(I-II)	p>0,05	p<0,01	p>0,05			
P2(II-III)	p>0,05	p<0,001	p<0,05			
P3(I-III)	p>0,05	p>0,05	p<0,02			

Примітка: P1(I-II), P2(II-III), P3(I-III) – достовірність показників за віком.



Рис. 2. Стан гігієни ротової порожнини у обстежених дітей.

Аналізуючи дані про якість догляду за порожниною рота серед дітей з інтактними зубами, у віковому аспекті виявлено найвищий відсоток дітей з добрим станом гігієни ротової порожнини в групі шестирічних дітей – 33,33±27,22 %, найнижчий у двохрічних дітей – 15,91±5,51 % ($p>0,05$). Кількість дітей із задовільною гігієною ротової порожнини незначно зменшується з 54,55±7,51 % у два роки до 42,11±8,01 % у три роки. До шести років їх відсоток зростає до 66,67±27,22 %. Незадовільна гігієна виявляється у 15,91±5,51 % двохрічних дітей і зростає до 22,22±13,86 % у п'ятирічних дітей ($p>0,05$). У шість років взагалі відсутні діти з незадовільною гігієною.

Поганий стан гігієни ротової порожнини зростає з 11,36±4,78 % у дітей двохрічного віку до 20,58±6,93 % у три роки ($p>0,05$). В п'яти - і шестирічному віці не виявлено дітей з поганим гігієнічним станом. Дуже поганий стан гігієни порожнини рота спостерігається у невеликій кількості дітей, що зростає з двох до чотирьох років з 2,27±1,49% до 2,94±1,74%. Дітей 5-6-річного віку із дуже поганою гігієною рота не виявлено.

Проаналізувавши стан гігієни ротової порожнини у групі дітей з карієсом зубів у віковому аспекті встановлено, що найбільша кількість дітей має добру гігієну у віці 6 років – 7,96±2,88 %, найменша у 4 роки – 3,03±1,72 % ($p>0,05$). У двох - і трьохрічному віці взагалі відсутні діти з доброю гігієною порожнини рота. Кількість дітей із задовільною гігієною дещо зростає з 26,47±7,57 % у два роки до 43,18±5,28 % у шість років ($p>0,05$). Виявляється незначне зменшення відсотку дітей з незадовільним станом гігієни (з 23,53±7,27 % у два роки до 14,47±3,78 % у шість років) ($p>0,05$) та поганим станом гігієни порожнини рота (з 35,29±8,19 % у два роки до 20,41±3,65 % у п'ять років) ($p>0,05$). До шести років частка дітей з поганою гігієною порожнини рота незначно збільшується і відповідно становить 28,41±4,81 %. Проте спостерігається зменшення і кількості дітей з дуже поганим станом гігієни ротової порожнини з 14,71±6,07% у 2 роки до 5,68±2,47 % у 6 років ($p>0,05$).

Отже, згідно отриманих результатів дослідження, нами встановлений незадовільний гігієнічний стан ротової порожнини у дітей раннього віку, що проживають у сільській місцевості. У дітей з карієсом зубів виявлено гірший стан гігієни у порівнянні з дітьми з інтактними зубами. Встановлено, що у дітей з I та II ступенем активності карієсу незадовільний стан гігієни ротової порожнини та поганий гігієнічний стан у дітей з III ступенем активності карієсу. Окрім цього, нами виявлено незначне збільшення відсотку доброго гігієнічного стану ротової порожнини у дітей з інтактними зубами і у дітей з карієсом зубів. Це підтверджує, що з віком діти більше починають приділяти уваги догляду за порожниною рота. Незважаючи на це, залишається велика необхідність у проведенні активної санітарно-просвітної роботи серед мешканців сільської місцевості, зокрема батьків, вихователів, вчителів та навчання правильного догляду за ротовою порожниною у дітей раннього віку, що спонукало б до підтримання здорового способу життя та зниження стоматологічної захворюваності у дітей.

Список літератури

1. **Каськова Л.Ф.** Вплив антенатальних та постнатальних факторів на показники карієсу тимчасових зубів / Л.Ф. Каськова, А.В. Шепеля // Український стоматологічний альманах. - 2009. - №5. - С.42-46.
2. **Хамадеева А.М.** Роль поведенческих факторов риска в возникновении кариеса временных зубов у детей раннего возраста / А.М. Хамадеева, Р.Р. Демина, О.А. Багдасарова, Н.В. Ногина // Стоматология. - 2008. - №5. - С.68-71.
3. **Лучинський М.А.** Особливості профілактики карієсу зубів у дітей з врахуванням сучасних чинників: автореф. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.00.21. «стоматологія» / М.А. Лучинський. - Івано-Франківськ, 2001. - 26с.
4. **Обоснование** етиопатогенетических подходов к профилактическому лечению. Кариес временных зубов у детей раннего возраста / Л.П. Кисельникова, Т.Е. Зуева, О.А. Кружалова [и др.] // Стоматолог. - 2007. - №8. - С.15-18.
5. **Ковач І.В.** Захворювання карієсом зубів та рівень гігієнічного стану порожнини рота у дітей дошкільного віку м. Дніпропетровська / І.В. Ковач, Г.В. Штомпель // Вісник стоматології. - 2010. - №3. - С.75-78.
6. **Смоляр Н.І.** Гігієни ротової порожнини у дітей дошкільного віку м.Львова / Н.І. Смоляр, І.С. Дубецька / Український стоматологічний альманах. - 2006. - №5. - С.32-34.
7. **Хоменко Л.А.** Профілактика карієса зубів у дітей дошкільного віку / Хоменко Л.А., Биденко Н.В., Остапко Е.І., Мурланова Т.П., Крижалко О.В. // Современная стоматология. - 2005. - №4. - С.73-75.
8. **Dally D.** Risk factors and determinants of ECC in Catalonia, Spain // International Journal of Pediatric Dentistry. - 2011. - Vol.21 (Suppl.1). - P.196.

REFERENCES

1. **Kaskova L.F., Shepelya A.V.** Effect of prenatal and postnatal factors on rates of caries of deciduous teeth. Ukrainian stomatologichny almanakh. 2009;5:42 - 46.
2. **Khamadeyeva A.M., Demina R.R., Bagdasarova O.A., Nogina N.V.** The role of behavioral risk factors in the occurrence of dental caries in primary teeth of young children. Stomatologiya. 2008;5:68 - 71.
3. **Luchynsky M.A.** Osoblyvosti profilaktyky kariyeyu zbyviv u ditey z vrakhuvannyam suchasnykh chynnukiv [Features preventing dental caries in children with current factors]. Abstract of dissertation for candidate of medical sciences. Ivano-Frankivsk 2001:26.
4. **Kiselnikova L.P., Zueva T.E., Krzhalova O.A., Kirillova E.V., Ozhghina N.V., Hoshevskaya L.A.** Early childhood caries: clinical reasoning of the aetiopathogenetic approach to the preventive treatment. Stomatolog. 2007;8:15 - 18.
5. **Kovach I. V., Shtompel A. V.** Disease of caries of the teeth and the level of oral hygienic at children of preschool age in Dnipropetrovsk. Visnuk stomatologii. 2010;3:75 - 78.
6. **Smolyar N.I., Dubetska I.S.** Oral hygiene in preschool children in Lviv. Ukrainian stomatologichny almanakh. 2006;5:32 - 34.
7. **Khomenko L.A., Bidenko N.V., Ostapko E.I., Murlanova T.P., Kryzhalko O.V.** Prevention of dental caries in preschool children. Sovremennaya stomatologiya. 2005;4:73 - 75.
8. **Dally D.** Risk factors and determinants of ECC in Catalonia. International Journal of Pediatric Dentistry. 2011;Vol.21 (Suppl.1):196.

Надійшла 17.02.13

