

Распространенность кариеса постоянных зубов у этих же детей в возрасте 12 лет – 83,8 %, в 15 лет – 88,6 %.

По индексу КПУ можно оценить здоровье зубочелюстной системы организма человека. Используя индекс КПУ можем вычислить уровень стоматологической помощи (УСП) (табл. 3) [9].

Таким образом, можно сделать вывод, что стоматологическая заболеваемость у детей школьного возраста г. Ильичевск увеличивается с возрастом от 17,1 % у детей 6-7 лет до 88,6 % у детей 15-16 лет. Аналогичная тенденция наблюдается и по показателям интенсивности поражения твердых тканей зубов – КПУз в 6-7 лет – 0,31, в 11-12 лет – 2,5, а в 15-16 лет – 3,66. Осложненный кариес в структуре «К» в 11-12 лет – 0,04, компонент «У» в структуре – отсутствует; в 15-16 лет показатель осложненного кариеса уменьшается, однако появляется компонент «У».

Индекс УСП за 9 лет изменился от недостаточно до удовлетворительного.

Необходимо отметить, что при обследовании и санации школьников на протяжении 9 лет преобладал локальный принцип подхода к этиологии и патогенезу кариеса зубов, что привело к малоэффективным способам профилактики, которые сводились только к урокам гигиены, обработке зубов фторсодержащими препаратами, в редких случаях – герметизации фиссур. Наличие или отсутствие соматической патологии записывалось со слов самих школьников, которые отмечали в анамнезе преимущественно ОРЗ.

На основании полученных данных можно сделать **вывод**, о тенденции уровня кариеса зубов у школьников приморского города от очень низкого до среднего. При планировании индивидуальных программ профилактики у школьников не принималось во внимание состояние всего организма. Таким образом, считаем необходимым коренным образом изменить принципы профилактики в стоматологии, которые должны строиться с учетом соматогенного патогенеза стоматологических заболеваний.

Список литературы

1. **Деньга О. В.** Поражаемость кариесом зубов детей, проживающих в районах Одесской области с различной пестицидной нагрузкой / О. В. Деньга, А. В. Николаева, С. В. Шпак // Вісник стоматології. – 2007. – № 3. – С. 38-44.
2. **Деньга О. В.** Стоматологическая заболеваемость детей дошкольного возраста г. Тернополь / О. В. Деньга, В. В. Ковальчук, В. С. Иванов // Вестник стоматологии. – 2014. – № 2. – С. 61-64.
3. **Смоляр Н. І.** Ураженість кріесом постійних зубів у дітей Закарпаття / Н. І. Смоляр, Е. В. Безвущко, Н. Л. Чухрай, М. І. Мельничук // Профілактична і дитяча стоматологія. – 2012. – № 2. – С. 43-45.
4. **Безвущко Э. В.** Оценка факторов риска кариеса зубов при использовании европейских индикаторов (часть II) / Э. В. Безвущко // Вестник стоматологии. – № 2. – 2014. – С. 58-61.
5. **Леонтьев В. К.** Оценка основных направлений развития стоматологии. / Леонтьев В. К., Шестаков В. Т., Воронин В. Ф. – М.: «Медицинская книга», 2007. – 280 с.
6. **Здоровье** полости рта. – Информационный бюллетень № 318. – Май 2012. – Электронный ресурс: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/ru/> – Центр СМИ Всемирной организации здравоохранения.
7. **Моисеенко Р. О.** Особливості динаміки здоров'я учнів початкової та основної школи / Р. О. Моисеенко, Г. М. Даниленко, Л. І. Пономарьова // Современная педиатрия. – 2013. – № 1. – С.13-17.

8. **Платонова А. Г.** Оценка физического развития городских школьников за период 1996-2008 гг. / А. Г. Платонова // Гігієна населених місць. – 2011. – № 58. – С.293-297.

9. **Иванов В. С.** Стоматологическая заболеваемость у детей дошкольного и младшего школьного возраста г. Одессы (часть 1) / В. С. Иванов // Вестник стоматологии. – 2013. – № 1. – С. 120-124.

10. **Леус П. А.** Коммунальная стоматология / П. А. Леус. – Брест: ОАО «Брестская типография», 2000. – 284 с.

REFERENCES

1. **Denga O. V., Nikolaeva A. V., Shpak S. V.** Frequency of dental caries in children, living in Odessa regions with different pesticidal loading. *Visnik stomatologiyi*. 2007; 3; 38-44.
2. **Denga O. V., Kovalchuk V. V., Ivanov V. S.** Stomatological status of preschool children in Ternjpol. *Visnik stomatologiyi*. 2014; 2; 61-64.
3. **Smolyar N. I., Bezvushko E. V., Chuhray N. L., Melnichuk M. I.** The prevalence of caries of permanent teeth in children from Zakarpattya region. *Profilaktichna i dityacha stomatologiya*. 2012, 2(7): 43-45.
4. **Bezvushko E. V.** Risc factors evaluation of dental caries according to European indicators (Part II). *Visnik stomatologiyi*. 2014; 2; 58-61.
5. **Leontyev V. K., Shestakov V. T., Voronin V. F.** Ocenka osnovnih napravleniy razvitiya stomatologiyi [Assessment of the main directions of development of dentistry]. *Moscwa, Medicinskaya kniga*; 2007:280.
6. **Zdorovye polosti rta.** *Informacionnyy buleten WHO*; 2012; 318 *Elektronnyy resurs centra SMI WHO* [Oral Health Newsletter of - May № 318 2012]: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/ru>.
7. **Moiseyenko R. O., Danilenko G. M., Ponomar'ova L. I.** Features dynamics of primary care and primary school. *Sovremennaya pediatriya*. 2013;1:13-17
8. **Platonova A. G.** Evaluation of physical development of urban schoolchildren period 1996-2008 years. *Gigiyena naseleennykh mist*. 2011;58:293-297.
9. **Ivanov V. S.** Dental diseases in children of preschool and primary school children in Odessa (part 1). *Visnyk stomatologiyi*. 2013;1:120-124.
10. **Leus P. A.** *Kommunalnaya stomatologiya* [Municipal dentistry]. Brest, "Brestskaya tipografiya"; 2000:284

Поступила 23.07.14



УДК 616.314 –002

Т. В. Поліщук, к. мед. н. В. П. Труфанова, д. мед. н. А. І. Падалка, к. мед. н., О. В. Шешукова

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

ХАРАКТЕРИСТИКА УРАЖЕНОСТІ КАРІЕСОМ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ М. ПОЛТАВА

Вивчено стоматологічний статус 315 дітей віком 6-ти, 12-ти та 15-ти років, які проживають в м. Полтава. Поширеність карієсу постійних зубів у дітей 12 років різко зростає у порівнянні із 6-річними і складає 63 %±4,7, а його інтенсивність – 1,5±0,14 зуба на одного обстеженого. За визначеними нами показниками згідно рекомендаціям ВООЗ, 1989, така ураженість відповідає низькому рівню захворюваності каріесом. У підлітків 15 років нами визначено достовірне зростання поширеності карієсу зубів до 81±3,8 % та його інтенсивності – до 2,8±0,25 зуба на одного обстеженого. Проведене нами обстеження дітей 6-ти, 12-ти,

© Поліщук Т. В., Труфанова В. П., Падалка А. І., Шешукова О. В., 2014.

15-ти років м. Полтава свідчить про зростання рівня ураженості карієсом, що відбулося за останні 20 років, а збільшення кількості дітей, що потребують санації, вимагає застосування активних профілактичних заходів та посилення санітарно-освітньої роботи із батьками та дітьми.
Ключові слова: діти, поширеність карієсу, інтенсивність карієсу.

**Т. В. Полищук, В. П. Труфанова, А. І. Падалка,
О. В. Шешукова**

ВГУЗ «Украинская медицинская стоматологическая академия»

ХАРАКТЕРИСТИКА ПОРАЖЕННОСТИ КАРИЕСОМ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ Г. ПОЛТАВА

Изучен стоматологический статус 315 детей 6-ти, 12-ти и 15-ти лет, проживающих в г. Полтава. Распространенность кариеса постоянных зубов у детей 12 лет резко возрастает по сравнению с 6-летними и составляет 63 % $\pm 4,7$, а его интенсивность – $1,5 \pm 0,14$ зуба на одного обследованного. Определенный нами показатель пораженности согласно рекомендациям ВОЗ, 1989, соответствует низкому уровню заболеваемости кариесом. У подростков 15 лет нами определено достоверное увеличение распространенности кариеса зубов до $81 \pm 3,8$ % и его интенсивности – до $2,8 \pm 0,25$ зуба на одного обследованного. Проведенное нами обследование детей 6-ти, 12-ти и 15-ти лет г. Полтава свидетельствуют о росте уровня пораженности кариесом, которое произошло за последние 20 лет, а увеличение количества детей, нуждающихся в санации, требует применения активных профилактических мероприятий и усиления санитарно-просветительной работы с родителями и детьми.

Ключевые слова: дети, распространенность кариеса, интенсивность кариеса.

**T. V. Polischuk, V. P. Trufanova, A. I. Padalka,
O. V. Sheshukova**

HSEE "Ukrainian Medical Stomatological Academy"

DESCRIPTION OF STAGGERED BY THE CARIES OF CHILDREN AND TEENAGERS OF POLTAVA

ABSTRACT

Periodic stomatological inspections give basis for the estimation of the existent state of morbidity, changes, that take place for the certain span of time, and also requirements in a stomatological help on the nearest period. Prevalence and intensity of caries among child's population depend on the complex of factors, and negative changes of ecological and socio-economic terms, in that there is forming of child's organism results in the increase of amount of stomatological diseases.

Research aim. To learn the indexes of tooth decay for children and teenagers Poltava, to estimate their level, in comparing to the previous years, to define a requirement in treatment.

Materials and research methods. For the study of morbidity on a caries by us in March-May, 2014 the stomatological inspection of children of the specialized school № 3 and general school № 19 and preschool № 83 of Poltava is conducted. In all inspected determined next indexes: prevalence of deciduous and permanent tooth decay, intensity of caries after the indexes of dmft, DMFT +dmft, DMFT, degree of activity of caries, requirement in treatment.

Results of research and their discussion. The inspection of children of school age is conducted by us showed considerable

prevalence and intensity of tooth decay that increases with age. Prevalence of deciduous tooth decay for 12-years-old children for certain goes down in comparing to 6-years-old and folds $45\% \pm 4,9$, at intensity of a $1,0 \pm 0,13$ tooth on one inspected. According to recommendations of WHO, 1989, such level of staggered is characterized as subzero. It is set by us, that simultaneously with reduction with age part of children that does not have the teeth staggered by a caries grows amount of children, that needs treatment.

Conclusions. The inspection of 6-, 12-, 15- years old children in Poltava is conducted by us testify to the increase of level of staggered caries, that took place for the last 20 years. The increase of amount of children that need treatment requires application of active prophylactic measures and strengthening of sanitary-educational work with parents and children.

Keywords: children, prevalence of caries, intensity of caries.

Періодичні стоматологічні обстеження надають основу для оцінки існуючого стану захворюваності, змін, що відбуваються за певний період, а також потреби у стоматологічній допомозі на найближчий час. Розповсюдженість та інтенсивність карієсу серед дитячого населення залежить від комплексу факторів: рівня організації первинної профілактики, якості харчування, зокрема, від культури споживання вуглеводів, екологічних та біохімічних особливостей навколишнього середовища, соціально-економічного рівня життя населення [1, 2]. Негативні зміни екологічних та соціально-економічних умов в яких відбувається формування дитячого організму призводить до збільшення кількості стоматологічних захворювань.

Проведенні в попередні роки обстеження характеризують ураженість карієсом зубів дітей м. Полтава як таку, що відповідає дуже низькому рівню захворюваності за критеріями ВОЗ, 1989. Тому, оцінка змін у показниках карієсу тимчасових та постійних зубів у дітей, що відбулися за останні роки, надасть можливість внести корекцію у програми профілактичних заходів [3, 4].

Мета дослідження. Вивчити показники карієсу зубів у дітей та підлітків м. Полтава, оцінити їх рівень у порівнянні із попередніми роками та потребу в санації.

Матеріали та методи дослідження. Для вивчення захворюваності на карієс нами у березні-травні 2014 року проведено стоматологічне обстеження дітей дитячого садка № 83, спеціалізованої школи № 3, загальноосвітньої школи № 19 м. Полтава. У всіх обстежених визначали наступні показники: поширеність карієсу тимчасових та постійних зубів, інтенсивність карієсу за індексами кп, КПВ+кп, КПВ, ступінь активності карієсу, потребу в санації. Отримані при стоматологічному обстеженні дані були порівняні із даними щодо поширеності та інтенсивності карієсу в дітей м. Полтава за 1994-1995 рр. [5]. Для порівняння шляхом випадкового відбору нами було сформовано 3 групи по 105 дітей 6-ти, 12-ти та 15-ти річного віку. Статистичну обробку результатів дослідження здійснювали за допомогою загальноприйнятих методів варіаційної статистики [6].

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз даних проведеного нами обстеження дітей м. Полтави дозволив виявити деякі особливості ураже-

ності карієсом (табл. 1). Поширеність карієсу тимчасових зубів у 6-річних дітей склала 60 %. Середня його інтенсивність, згідно даних кп, дорівнювала $2,0 \pm 0,22$ зуба на одного обстеженого. За даними інде-

ксу КПВ поширеність карієсу постійних зубів у дітей 6 років склала $3 \pm 1,7$, а інтенсивність карієсу дорівнювала $0,05 \pm 0,03$ зуба.

Таблиця 1

Ураженість карієсом тимчасових та постійних зубів у дітей м. Полтава

Вік (років)	Поширеність карієсу, %			Інтенсивність карієсу, зуби		
	кп	КПВ+кп	КПВ	кп	КПВ+кп	КПВ
6	$60 \pm 4,8$	$61 \pm 4,8$	$3 \pm 1,7$	$2,0 \pm 0,22$	$2,0 \pm 0,22$	$0,05 \pm 0,03$
12	$45 \pm 4,9$	$79 \pm 7,8$	$63 \pm 4,7$	$1,0 \pm 0,13$	$2,5 \pm 0,21$	$1,5 \pm 0,14$
15	–	–	$81 \pm 3,8$	–	–	$2,8 \pm 0,25$

Таблиця 2

Розподіл обстежених дітей за ступенем активності карієсу

Вік	Кількість	КФК		СФК		ДФК		Здорові діти		Потребують санації	
		Кількість	%	Кількість	%	Кількість	%	Кількість	%	Кількість	%
6	105	27	$25,7 \pm 4,3$	25	$23,8 \pm 4,2$	11	$10,5 \pm 3,0$	42	$40 \pm 4,8$	49	$42 \pm 4,8$
12	105	35	$33 \pm 4,6$	37	$35,57 \pm 4,7$	8	$7,62 \pm 2,6$	25	$23,81 \pm 4,2$	35	$33 \pm 4,6$
15	105	48	$45,7 \pm 4,9$	23	$21,9 \pm 4,0$	15	$14,4 \pm 3,4$	19	$18 \pm 3,7$	60	$57 \pm 4,8$
p_{6-12}			$>0,05$		$<0,05$		$>0,05$		$<0,05$		$<0,05$
p_{12-15}			$<0,05$		$<0,05$		$<0,05$		$>0,05$		$<0,05$
p_{6-15}			$<0,05$		$>0,05$		$>0,05$		$<0,05$		$<0,05$

Поширеність карієсу тимчасових зубів у 12-річних дітей вірогідно знижується у порівнянні із 6-річними і складає $45 \pm 4,9$, а інтенсивність знизилась до $1,0 \pm 0,13$ зуба на одного обстеженого. Така динаміка пов'язана із фізіологічною зміною каріозних тимчасових молярів премолярами. Поширеність карієсу постійних зубів у дітей 12 років різко зростає у порівнянні із 6-річними і складає $63 \pm 4,7$, а його інтенсивність – $1,5 \pm 0,14$ на одного обстеженого. За визначеними нами показниками згідно рекомендаціям ВООЗ, 1989, така ураженість відповідає низькому рівню захворюваності карієсом.

У підлітків третьої вікової групи (15 років) нами визначено достовірне зростання поширеності карієсу зубів до $81 \pm 3,8$ % та його інтенсивності – до $2,8 \pm 0,25$ зуба на одного обстеженого (табл. 1).

Порівнюючи отримані нами при обстеженні дітей 6, 12, та 15 років показники карієсу тимчасових та постійних зубів із даними попередніх років ми виявили зростання ураженості карієсом постійних зубів.

У дітей 12 років поширеність вірогідно зросла з $47,97 \pm 4,5$ % до $63,0 \pm 4,7$ %, а інтенсивність з $1,09 \pm 0,14$ до $1,5 \pm 0,14$. Тобто, рівень ураженості карієсом постійних зубів за 20 років змінився з дуже низького до низького.

У 15-ти річних дітей нами констатований ріст поширеності з $73,02 \pm 3,6$ % до $81,0 \pm 3,8$ % та інтенсивності із $2,5 \pm 0,2$ до $2,8 \pm 0,25$ зуба на одного обстеженого.

У 27 дітей 6 років ($25,7 \pm 4,3$) була визначена компенсована форма карієсу (КФК), у 25 ($23,8 \pm 4,2$) – субкомпенсована форма карієсу (СФК), у 11 ($10,5 \pm 3,0$) – декомпенсована форма карієсу (ДФК). Із 105 дітей 42 особи ($40 \pm 4,8$) не мали захворювань твердих тканин зуба (карієс та його ускладнення). Згі-

дно отриманих даних 49 ($46,6 \pm 4,9$) дітей потребували санації (табл. 2).

У 12-ти річних дітей нами визначений вірогідний ріст частки дітей із СФК та значне зменшення кількості здорових дітей ($p < 0,05$). У підлітків 15 річного віку визначено достовірне зростання частки таких, що мають ДФК – до $14,4 \pm 3,4$ %

З віком обстежених зменшується кількість таких, що не мають ураженість карієсом зубів – $40 \pm 4,8$ % у 6 років, до $18 \pm 3,7$ у 15-ти річному віці, $p < 0,05$.

Нами встановлено, що одночасно із зменшенням із віком частини дітей, що не мають уражених карієсом зубів, зростає кількість дітей, які потребують санації. При обстеженні 315 дітей організованих колективів м. Полтава встановлено, що менша третина з них 27,3 % були з інтактними зубами особи, а 45,7 % школярів потребували санації.

Висновки. Проведене нами обстеження дітей 6, 12 та 15 років м. Полтава свідчать про зростання рівня ураженості карієсом, що відбулося за останні 20 років. Збільшення з віком кількості дітей, що потребують санації, вимагає застосування активних профілактичних заходів та посилення санітарно-освітньої роботи із дітьми та батьками.

Список літератури

1. **Мониторинг** стоматологической заболеваемости у детей Украины / О.В. Денга, В.С. Иванов, В.Н. Гороховский [и др.] // Дентальные технологии. – 2003. – № 6 (14). – С. 2-6.
2. **Смоляр Н. І.** Оцінка визначення ступеню активності карієсу зубів у дітей шкільного віку, як одного із показників санації / Н.І. Смоляр, Н.Л. Чухрай // Вісник стоматології. – 2012. – № 4. – С. 97-100.
3. **Бублій Т.Д.** Поширеність та інтенсивність каріозного процесу серед вітчизняних та іноземних студентів-медиків / Т.Д. Бублій, Ю.В. Сідаш // Актуальні проблеми сучасної медицини: Ві-

СНИК Української медичної стоматологічної академії. – 2014. – Т. 14, Випуск 1 (45). – С. 3-5.

4. **Чухрай Н.Л.** Вікові особливості ураженості карієсом постійних зубів у дітей шкільного віку / Н.Л. Чухрай // Український стоматологічний альманах. – 2010. – № 6. – С. 58-60.

5. **Шешукова О. В.** Ураженість карієсом постійних зубів у дітей в регіоні із підвищеним вмістом фтору в питній воді / О. В. Шешукова // Зб.: Актуальні питання теоретичної та клінічної медицини на сучасному рівні. – Полтава, 1996. – С. 457.

6. **Славин М.Б.** Методи системного аналізу в медичних дослідженнях. – М.: Медицина, 1989. – 302 с

REFERENCES

1. **Den'ga O.V., Ivanov V.S., Gorokhivskiy V.N. et al.** Monitoring of stomatologicheskoy zabolevaemosti in detey of Ukrainy. *Dentalnye tekhnologii*. 2003;6 (14): 2-6.

2. **Smolyar N.I., Chukhray N.L.** Estimation of determination of degree of activity of tooth decay for the children of school age, as one of indexes of sanacii. *Vestnik stomatologii*. 2012; 4: 97-100.

3. **Bubliy T.D., Sidash YU.V.** Prevalence and intensity of cariosity is among domestic and foreign students-physicians. Aktual'ni problem suchasnoy meditsiny: *Vestnik Ukrainskoy medichnoy stomatologichnoy akademii*. 2014; 14 (45): 3-5.

4. **Chukhray N.L.** Age-old features of staggered by a permanent tooth decay for the children of school age. *Ukrainskiy stomatologichnyy al'monakh*. 2010;6:58-60.

5. **Sheshukova O. V.** Urazhenist' karijesom postijnyh zubiv u ditej v regioni iz pidvyshhenym vmistom floru v pytnij vodi [Staggered by a permanent tooth decay for children in a region with enhanceable maintenance of fluorine in a drinking-water]. *Aktual'ni pitannya teoretychnoy ta klinichnoy medicyny na suchasnomu rivni. Poltava*. 1996; 457.

6. **Slavin M. B.** Metodi sistemnogo analiza v meditsinskikh issledovaniyakh [Methods of analysis of the systems are in medical researches]. *Moskva, Meditsina*, 1989; 302.

Надійшла 15.08.14

