

© Фур М. Б.

УДК 616. 314-007-036. 22-053. 5:37. 018. 32

Фур М. Б.

РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ТА СТРУКТУРА ОРТОДОНТИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІТЕЙ-ВИХОВАНЦІВ ШКІЛ-ІНТЕРНАТІВ

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

(м. Львів)

fuhr@ukr.net

Дане дослідження є фрагментом планової НДР «Стоматологічна захворюваність дітей з урахуванням еколого-соціальних чинників ризику та обґрунтування диференційованих методів лікування та профілактики», № держ. реєстрації 0110U00214.

Вступ. Опубліковані дані останніх років на предмет вивчення розповсюдженості зубощелепних аномалій у дітей свідчать про ріст цієї нозології поряд із захворюваністю тканин пародонта та карієсу зубів [1-3,4,6,7]. Це може бути обумовлено результатом впливу як ендогенних так і екзогенних факторів [1,8].

Вивчення та аналіз поширеності зубощелепних аномалій серед різних груп дітей дає можливість планування ортодонтічної допомоги на різних рівнях, прогнозувати та попереджувати важкі форми ЗЩА, своєчасно впроваджувати профілактичні заходи.

Зубощелепна патологія, яка не виявлена та не усунена на етапі формування в тимчасовому та змінному прикусі набуває більш виражені та важкі форми в постійному прикусі. На етапі тимчасового прикусу зубощелепна система знаходиться в стадії постійного росту, тому при своєчасному усуненні як факторів ризику, так і первинних проявів патології, можна забезпечити нормалізацію розвитку зубощелепної системи. Якщо є патологія не усунена в змінному прикусі, вона прогресує і в постійному прикусі стабілізується [9].

Особливу зацікавленість щодо вивчення стоматологічних захворювань викликають діти шкіл – інтернатів, оскільки це категорія дітей, частково позбавлена батьківської опіки, піддається впливу додаткових чинників ризику (неповноцінне харчування, умови побуту, психологічні фактори і т. д.)

Мета дослідження – аналіз розповсюдженості та структури ортодонтічної патології у дітей-вихованців шкіл-інтернатів.

Об'єкт і методи дослідження. Проведено епідеміологічне обстеження 401 дитина-вихованець шкіл-інтернатів 7, 9, 12

та 15 років м. Самбора, с. Стрілки, м. Львова. Для контролю обстежено 122 дитини загальноосвітньої середньої школи м. Львова. Отримані клінічні дані заносились в карту обстеження стоматологічного хворого. Аналіз результатів обстеження проводився згідно класифікації Калвеліса Д. А. Результати опрацьовані статистично з використанням критерію Стьюдента [5].

Результати досліджень та їх обговорення. За результатами дослідження встановлено високу поширеність зубощелепних аномалій (ЗЩА) у дітей



Рис. 1. Поширеність зубощелепних аномалій у обстежених дітей(в %).



Рис. 2. Структура зубощелепних аномалій у обстежених дітей (в %).

Таблиця 1
Розповсюдженість ЗЦА у обстежених дітей шкіл – інтернатів з урахуванням віку

Школа – інтернат	Вік		7 років		9 років		12 років		15 років			
	К –ть дітей	%	К –ть дітей	%	К –ть дітей	%	К –ть дітей	%	К –ть дітей	%		
Самбір	29	21	72,41 ± 8,30	30	24	80,00 ± 7,30	32	26	81,25 ± 6,90	34	29	85,29 ± 6,65
Стрілки	32	26	78,13 ± 7,31	34	28	82,35 ± 6,67	36	31	86,11 ± 5,76	30	26	86,67 ± 6,20
Львів	36	25	69,44 ± 7,68	42	33	78,57 ± 6,33	38	31	81,58 ± 6,29	28	23	82,14 ± 7,24
середнє	97	72	74,23 ± 4,44	106	85	80,19 ± 3,87	106	88	83,02 ± 3,65	92	78	84,78 ± 3,75
Контрольна група	31	15	48,39 ± 8,98	32	22	68,75 ± 8,19	30	19	63,33 ± 8,80	29	14	51,72 ± 9,28

Таблиця 2
Структура зубощелепних аномалій у обстежених дітей (в %)

Школа – інтернат	К-сть обстежених дітей	Аномалії окремих зубів	Аномалії зубних рядів	Аномалії прикусу
Самбір	125	18,68 ± 3,80	83,52 ± 3,62	37,36 ± 4,72
Стрілки	132	9,24 ± 2,52	70,68 ± 3,96	42,97 ± 4,31
Львів	144	19,42 ± 3,36	69,06 ± 3,92	38,13 ± 4,12
середнє	401	13,99 ± 1,79	72,65 ± 2,29	40,50 ± 2,53
контрольна група	104	6,73 ± 2,46	47,12 ± 4,89	28,85 ± 4,44

шкіл-інтернатів - 80,55 ± 1,98 %, тоді як у дітей контрольної групи цей показник становить 59,84 ± 4,44 %, $p < 0,001$ (рис. 1). Значно вищі показники розповсюдженості зубощелепних аномалій виявлено у дітей основної групи с. Стрілки – 84,09 ± 3,18 % по відношенню до дітей з інших шкіл-інтернатів.

Нами проведено аналіз поширеності ЗЦА в залежності від віку (табл. 1). Дані таблиці свідчать, що більш виражене зростання поширеності ЗЦА спостерігається з 7 до 9 років із 74,23 ± 4,44 % до 87,38 ± 3,27 % в період раннього змінного прикусу. В подальшому поширеність ЗЦА незначно підвищується до 83,02 ± 3,65 % у 12 років та до 84,78 ± 3,75 % у 15 років. Це свідчить, що зубощелепна аномалія, яка починає формуватись у період раннього змінного прикусу, своєчасно не виявлена і під дією різних факторів ризику не піддається саморегуляції. Натомість, у дітей групи контролю кількість 7-річних дітей із ЗЦА складає лише 48,39 ± 8,98 %, а до 9 років поширеність ЗЦА зростає до 68,75 ± 8,19 %, $p < 0,05$. У період початку постійного прикусу та в подальшому (12, 15 років) у дітей контрольної групи відмічена виражена тенденція до зниження розповсюдженості ЗЦА до 63,33 ± 8,80 % та 51,72 ± 4,44 %, що пояснюється процесами саморегуляції ортодонтичної патології за рахунок активного росту та розвитку зубощелепної системи. Це обумовлено як процесами

саморегуляції, які відбуваються в зубощелепній системі, так і ефективністю раніше проведеного ортодонтичного лікування.

Результати дослідження показали, що у структурі зубощелепних аномалій переважають аномалії зубних рядів як в основній (72,65 ± 2,29%), так і у контрольній (47,12 ± 4,89) групах, що пояснюється поєднанням даної аномалії з аномаліями положення окремих зубів, згідно класифікації, яку ми використовували (рис. 2).

Аномалії окремих зубів та аномалії прикусу у дітей основної групи зустрічалися у 13,99 ± 1,79 % та 40,50 ± 2,53 %, відповідно (у контрольній групі – у 6,73 ± 2,46 % та 28,85 ± 4,44 %), ($p_1 < 0,05$, $p_2 < 0,05$).

Детальне вивчення результатів дослідження показало, що значно нижча кількість дітей із аномаліями окремих зубів встановлена у школі – інтернаті с. Стрілки (9,24 ± 2,52%), у дітей шкіл-інтернатів

м. Самбора та м. Львова їх кількість вдвічі більша – 18,68 ± 3,80 % та 19,42 ± 3,36 %, відповідно (табл. 2). Виявлена висока розповсюдженість аномалій зубних рядів у всіх дітей шкіл-інтернатів із найвищим значенням у м. Самборі – 83,52 ± 3,62 %. Аномалії прикусу переважають у с. Стрілки – 42,97 ± 4,31 % по відношенню до інших шкіл-інтернатів.

Під час обстеження виявлено, що жодна дитина із школи-інтернату не знаходилася на ортодонтичному лікуванні.

Висновки. Отже, проведені обстеження свідчать про високу поширеність зубощелепних аномалій у дітей шкіл-інтернатів у порівнянні із групою контролю. У віковому аспекті відмічена тенденція до зростання поширеності зубощелепних аномалій в основній групі, що пояснюється відсутністю механізмів саморегуляції, лікування зубощелепних аномалій та своєчасної ліквідації факторів ризику. Найчастіше серед усіх видів патології у дітей шкіл-інтернатів, діагностували аномалії зубних рядів.

Перспективи подальших досліджень. Дані дослідження свідчать про недостатню профілактичну роботу серед дітей шкіл-інтернатів та обумовлюють вагомість подальших досліджень на предмет вивчення чинників ризику і механізмів виникнення зубощелепної патології у цих дітей.

Література

1. Антоненко А. І. Роль деяких етіологічних чинників у виникненні зубощелепних аномалій / А. І. Антоненко // Вісник стоматології. – 2007. – № 3. – С. 34–36.
2. Безвушко Е. В. Структура порушень зубощелепної системи та потреба у ортодонтичному лікуванні у дітей м. Львова та Львівської області / Е. В. Безвушко, Н. Л. Чухрай // Вісник стоматології – 2008. – № 1(54). – С. 34-37.
3. Деньга О. В. Поширеність зубощелепних аномалій і карієсу зубів у дітей у період раннього змінного прикусу / О. В. Деньга, Б. М. Мірчук, М. Раджаб // Український стоматологічний альманах. – 2004. – № 1-2. – С. 48-50.
4. Заєць О. Р. Стан зубощелепної системи в дітей гірських районів Івано-Франківської області / О. Р. Заєць, З. Р. Ожоган // Український стоматологічний альманах. – 2005. – № 6. – С. 31-33.
5. Макеєв В. Ф. Частота зубощелепних аномалій та стан гігієни порожнини рота у школярів м. Львова / В. Ф. Макеєв, Б. М. Мірчук, О. Б. Завойко // Вісник стоматології. – 2007. – № 3. – С. 32–34.
6. Методичні рекомендації по статистичній обробці / [уклад. Смоляр Н. І., Федорів Я. М., Завойко Л. М. та ін]. – Львів, 1995. – 17 с.
7. Ославський М. О. Розповсюдженість та види зубощелепних аномалій у дітей м. Одеси / М. О. Ославський // Вісник стоматології. – 2010. – № 1. – С. 38-40.
8. Чухрай Н. Л. Потреба у ортодонтичному лікуванні у дітей Львівської області / Н. Л. Чухрай, Е. В. Безвушко // Український стоматологічний альманах. – 2007. – № 2. – С. 48-51.
9. Proffit W. R. The etiology of orthodontic problems / W. R. Proffit, H. W. Jr. Fields, D. M. Sarver eds. Contemporary Orthodontics. 5th ed. – St. Louis, Mo : Mosby, 2012. – P. 114-146.

УДК 616. 314-007-036. 22-053. 5:37. 018. 32

РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ТА СТРУКТУРА ОРТОДОНТИЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ У ДІТЕЙ-ВИХОВАНЦІВ ШКІЛ-ІНТЕРНАТІВ

Фур М. Б.

Резюме. Представлені результати обстеження 401 дитину шкіл-інтернатів. Встановлено, що поширеність зубощелепних аномалій (ЗЩА) у обстежених дітей складає $80,55 \pm 1,98\%$, а у дітей контрольної групи – $59,84 \pm 4,44\%$. Найвище середнє значення розповсюдженості зубощелепних аномалій виявлено у дітей основної групи с. Стрілки – $84,09 \pm 3,18\%$. Аномалії зубних рядів діагностували у $72,65 \pm 2,29\%$, аномалії окремих зубів – у $13,99 \pm 1,79\%$, аномалії прикусу – у $40,50 \pm 2,53\%$. Не виявлено жодної дитини із шкіл-інтернатів, що знаходилася на ортодонтичному лікуванні.

Ключові слова: зубощелепні аномалії, поширеність, діти шкіл-інтернатів.

УДК 616. 314-007-036. 22-053. 5:37. 018. 32

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И СТРУКТУРА ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ-ВОСПИТАННИКОВ ШКОЛ-ИНТЕРНАТОВ

Фур Н. Б.

Резюме. Представлены результаты обследования 401 ребенка школ-интернатов. Установлено, что распространенность зубочелюстных аномалий у обследованных детей составляет $80,55 \pm 1,98\%$, а у детей контрольной группы – $59,84 \pm 4,44\%$. Самое высокое среднее значение распространенности зубочелюстных аномалий выявлено у детей основной группы с. Стрелки – $84,09 \pm 3,18\%$. Аномалии зубных рядов диагностировали у $72,65 \pm 2,29\%$, аномалии отдельных зубов – у $13,99 \pm 1,79\%$, аномалии прикуса – у $40,50 \pm 2,53\%$. Не выявлено ни одного ребенка из школ-интернатов, который находился на ортодонтическом лечении.

Ключевые слова: зубочелюстные аномалии, распространенность, дети школ-интернатов.

UDC 616. 314-007-036. 22-053. 5:37. 018. 32

Prevalence and Structure of Orthodontic Pathology in Children from Boarding Schools

Fuhr N. B.

Abstract. This study is planned fragment of research: «Dental incidence of children considering ecological – social risk factors and justification of the differential treatment and prevention» .

Study and analysis of the prevalence of teeth anomalies among different groups of children makes it possible to planning orthodontic care at different levels, predict and prevent severe forms of malocclusions, timely implement preventive measures.

Malocclusions, which are not detected and not removed at the stage of a temporary and variable bite becomes more pronounced and severe forms in permanent occlusion. At the stage of temporary occlusion of dento-alveolar system is under constant growth, so the timely elimination of risk factors as well as the initial manifestation of disease, can provide normalization of dento-alveolar system. If pathology is not eliminated in a variable bite, it progresses in permanent occlusion stabilized.

Particular interest in the study of dental diseases cause children schools – boarding, as this category of children, some orphanages exposed to additional risk factors (malnutrition, living conditions, psychological factors, etc.)

The research objective is analysis of the prevalence and patterns of orthodontic pathology in children from boarding schools

Material and methods of the research. An epidemiological examination of 401 children of 7, 9, 12 and 15 years old from boarding school from Sambir, village Strilky, Lviv was carried out. To control group referred 122 examined child from school in Lviv. The received clinical data were recorded in examination card the dental patient. Analysis of the examination was carried out according to the classification Kalvelis D. A. Results processed by statistically using Student's t test.

The results of examination of 401 children from boarding schools. It was found that the prevalence of malocclusions in the examined children is $80,55 \pm 1,98\%$. In the control group – $59,84 \pm 4,44\%$. The highest mean of malocclusions prevalence was revealed in Strilky $84,09 \pm 3,18\%$. Anomalies of dental arch were diagnosed in $72,65 \pm 2,29\%$, anomalies of individual teeth – in $13,99 \pm 1,79\%$, anomalies of occlusion – in $40,50 \pm 2,53\%$. It was estimated that frequency of malocclusions rises from 7 to 9 years from $74,23 \pm 4,44\%$ to $87,38 \pm 3,27\%$ in the period of early mixed dentition. In further the frequency of malocclusions increases to $83,02 \pm 3,65\%$ in 12 years and to $84,78 \pm 3,75\%$ in 15 years. Its showed that malocclusion, which start to form in the period of early mixed dentition, didn't revealed in time and don't undergo selfregulation under the act of different factors. Otherwise, in 7-year-old children of the control group frequency of malocclusions is $48,39 \pm 8,98\%$, and to 9 year it increases to $68,75 \pm 8,19\%$, $p < 0,05$. In the period of the beginning of the permanent dentition (12, 15 years) in children of the control group it is noticed the tendency of decreasing of malocclusions frequency to $63,33 \pm 8,80\%$ and $51,72 \pm 4,44\%$, that explained by processes of selfregulation of orthodontic pathology due to active growth and development of dento-alveolar system. It is explained by the processes of selfregulation taking place in dento-alveolar system and effective orthodontic treatment in the past. It was not revealed any examined child who were on the orthodontic treatment.

Conclusion. So were examined indicate a high prevalence of malocclusions in children from boarding schools as compared to the control group. In the age aspect tendency to increase in prevalence of malocclusions in the basic group, due to the lack of mechanisms for self – regulation, treatment of malocclusions timely elimination of risk factors. Most all types of pathology in children from boarding schools, diagnosed anomalies of dental arch. These studies demonstrate a lack of preventive work among children boarding schools and determine the significance of further studies on the study of risk factors and mechanisms of malocclusions in these children.

Keywords: malocclusions, prevalence, children from bording schools.

Рецензент – проф. Куроєдова В. Д.

Стаття надійшла 19. 01. 2015 р.