

УДК 616.314.2-007.272

©М. А. Лучинський, Н. В. Чорній, Н. В. Манащук

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

Стоматологічний статус дітей із використанням європейських індикаторів

Усім загальновідомі фактори ризику виникнення основних стоматологічних захворювань – карієсу зубів і хвороб пародонта – це: дефіцит фтору в питній воді, часте споживання солодких продуктів харчування і недостатня гігієна ротової порожнини. Однак із різних причин ці фактори в системі стоматологічної допомоги не завжди враховують, а у наукових роботах використовують велику різноманітність методик досліджень та оцінюючих критеріїв, що у кінцевому підсумку робить проблематичним, або неможливим використання запропонованих рекомендацій на практиці.

Метою роботи стала оцінка стоматологічного здоров'я та виявлення факторів ризику виникнення захворювань зубів та пародонта у дітей шкільного віку шляхом визначення європейських індикаторів стоматологічного здоров'я.

Проведено стоматологічне обстеження та анонімне анкетування 100 школярів у віці 15-років. При огляді реєстрували індекси КПВ, Гріна – Вермільйона, кровоточивість ясен.

У ході обстежень виявлено високу специфічність та інформативність індикаторів, які ми виявили. Виявлено високий рівень інтенсивності карієсу постійних зубів (КПВ = $5,89 \pm 0,26$) відсоток здорових (без карієсу зубів) 15-річних дітей склав 8 %. Висока інтенсивність карієсу підтверджується індикатором SiC-index (найвища інтенсивність карієсу зубів), який варіює в межах від 6,7 до 7,6 КПВ каріозних зубів.

Не тільки суб'єктивні індикатори, такі, як недотримання належного режиму чищення зубів, часте споживання солодких продуктів,

а й об'єктивні дані вказували на наявність найважливішого чинника ризику виникнення карієсу зубів і хвороб пародонта – мікробного зубного нальоту. Однак, за нашими даними, показники ОНІ-S були на рівні ($0,67 \pm 0,13$) одиниць, що оцінюється як задовільна гігієна ротової порожнини. Це не узгоджується з порівняно великою поширеністю кровоточивості ясен (26,4 %), яка зазвичай взаємопов'язана з відсутністю, або нерегулярним чищенням зубів.

Потреба у профілактиці та лікуванні обстежених дітей склала 55 – 58 %, що може вказувати на недостатньо результативну планову стоматологічну санацію школярів. Також інформативним є індикатор «потреби в невідкладному лікуванні», який визначений на рівні 25 – 26 % від числа оглянутих дітей.

З іншого боку, в обстежених дітей не було видалених постійних зубів, що може вказувати на високу якість лікування пацієнтів, які звернулися до лікаря з приводу зубного болю. Таким чином, можна відзначити високу специфічність та інформативність вивчених нами індикаторів стоматологічного здоров'я, запропонованих ВООЗ та Єврокомісією з охорони здоров'я для країн Європи.

Європейські індикатори стоматологічного здоров'я дитячого населення можуть бути використані в системі охорони здоров'я для моніторингу медичної ефективності первинної профілактики основних стоматологічних захворювань так, як дозволять зробити порівняльну оцінку в різних країнах, і сприятимуть уніфікації та об'єктивізації існуючої інформаційної системи в стоматології та поліпшенні якості стоматологічної допомоги.