

УДК 616.314-002-039.36:616-071.3]-053.6.

©О. О. Сов'як

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Взаємозалежність фізичного розвитку та інтенсивності карієсу постійних зубів у 12-річних дітей

Пріоритетний напрямок сьогодення – здоров'я дитячого населення. Негативні тенденції щодо погіршення здоров'я зумовлені впливом соціальних, екологічних проблем. Суттєво впливає на показники здоров'я дітей і шкільне навантаження, яке вимагає працювати близько 12-ти і більше годин на добу, в результаті чого зменшується фізична активність дітей, перебування на свіжому повітрі, порушується режим харчування, сну і, як наслідок, здоров'я в цілому. Одним з основних критеріїв комплексної оцінки стану здоров'я дітей є показники фізичного розвитку, які перш за все реагують на численні соціально-економічні та екологічні зміни і є інтегральною характеристикою підростаючого організму. Дослідження свідчать, що існує залежність між фізичним розвитком та рівнем ураження зубів карієсом у дітей. Однак у літературі недостатньо висвітлено питання взаємозв'язку фізичного розвитку дітей з різними рівнями ураження карієсом зубів.

Метою дослідження була оцінка взаємозв'язку фізичного розвитку дітей 12-річного віку з різними рівнями інтенсивності карієсу постійних зубів.

Для оцінки фізичного розвитку обстежено 117 дітей 12-річного віку, серед них 60 школярів з множинним карієсом (основна група), та 57 осіб – група контролю. Стан твердих тканин зубів оцінювали за індексом інтенсивності (КПВ) карієсу. Оцінку фізичного розвитку дітей проводили за допомогою аналізу даних антропометричного дослідження: маси тіла та зросту за загальноприйнятою методикою. На основі цих показників всім дітям було визначено індекс маси тіла (ІМТ).

Встановлено, що інтенсивність карієсу постійних зубів серед 12-річних дітей з множинним карієсом склала $(9,92 \pm 1,37)$ зуба, а у дітей контролю – $(2,80 \pm 0,26)$ зуба.

Результати антропометричного дослідження показали, що середні показники зросту в 12-річних дівчат та хлопців з множинним карієсом становлять $(157,03 \pm 1,53)$ см та $(156,40 \pm 4,08)$ см відповідно, у групі порівняння – $(156,93 \pm 1,63)$ см та $(158,94 \pm 2,34)$ см. Маса тіла у 12-річних дітей з множинним карієсом дещо вища (у дівчат – $(44,36 \pm 1,42)$ кг, у хлопців – $(49,40 \pm 3,76)$ кг порівняно з дітьми групи контролю (відповідно $41,29 \pm 1,72$ кг і $46,06 \pm 2,66$ кг). Аналізуючи зросто-масові показники за центильними величинами, виявлено, що фізичний розвиток за зростом дітей 12-ти років з множинним карієсом, що відповідає середнім показникам, зафіксовано лише у $(32,1 \pm 4,4)$ % дівчат та $(30,0 \pm 2,1)$ % хлопців, що значно менше відносно до дітей групи контролю (відповідно $(57,2 \pm 6,6)$ % та $(37,5 \pm 2,8)$ %). Так, за показниками маси тіла лише у $(35,7 \pm 4,6)$ % дівчат та у $(40,0 \pm 7,6)$ % хлопців з множинним карієсом фізичний розвиток відповідає середньому рівню, разом з тим, як у дітей групи контролю цей показник складає $(64,3 \pm 6,4)$ % та $(62,5 \pm 6,1)$ % відповідно.

Отже, фізичний розвиток за зростом дітей 12-ти років із множинним карієсом, що відповідає середнім показникам, зафіксовано лише у $(32,1 \pm 4,4)$ % дівчат та $(30,0 \pm 2,1)$ % хлопців, що значно менше відносно дітей групи контролю. У групі дітей з множинним карієсом виявлено суттєво менше хлопців та дівчат із середнім рівнем фізичного розвитку за показниками маси тіла, ніж серед дітей з групи контролю.

Виявлений взаємозв'язок між фізичним розвитком дітей та інтенсивністю карієсу потребує проведення подальших досліджень, вирішення яких слугуватиме обґрунтуванням диференціації профілактичних заходів.