

УРОВЕНЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ ВОЗРАСТОМ 10-11 ЛЕТ ГОРОДА ХАРЬКОВА

Р.С. Назарян, Н.Н. Удовиченко, К.Ю. Спиридонова

Харьковский национальный медицинский университет

КУОЗ «Харьковская городская стоматологическая поликлиника №7»

Введение

Кариес зубов и вначале XXI - го столетия остается одной из основных проблем стоматологии в связи с почти 100% распространенностью данной патологии [4]. В нашей стране распространенность кариеса постоянных зубов у детей 12 лет колеблется в пределах 73-100% в зависимости от региона, а интенсивность его представлена почти всеми уровнями по классификации ВОЗ - от низкого до очень высокого (2,0-7,2) [6]. Среди постоянных зубов у детей кариес наиболее часто развивается в первых постоянных молярах [9]. Частота их поражения кариесом составляет 53% от числа прорезавшихся зубов у детей с первой степенью активности кариеса и 97% - у детей с третьей степенью активности кариеса [7].

Наибольшая распространенность и интенсивность кариеса наблюдается в области фиссур жевательных зубов, чему способствует анатомическая форма фиссур, их глубина, ширина, низкий уровень минерализации по сравнению с другими участками эмали коронки зуба, а также плохое омывание их слюной [5]. Согласно данным эпидемиологического исследования апроксимальный кариес составляет 22,9-32,9%, а кариес жевательных поверхностей - 75,9-82,9% [8].

Активность развития кариеса на жевательных поверхностях сильнее всего в возрасте 7-9 лет, а проксимального кариеса - с 11 до 13 лет [3]. Однако несмотря на то, что с возрастом удельный вес кариеса фиссур уменьшается, и в 18-19 лет его распространенность составляет почти 50% [2].

Цель исследования. Изучить распространенность и интенсивность кариеса молочных и постоянных зубов, определить уровень индивидуальной гигиены полости рта у детей 10-11 лет города Харькова.

Материалы и методы исследования

В ходе эпидемиологического исследования были обследованы 111 детей в возрасте 10-11 лет Дзержинского района города Харькова. Из

них 52 девочки, что составило 46% и 59 мальчиков - 54%. В ходе стоматологического обследования изучались показатели распространенности и интенсивности кариеса отдельно временных и постоянных зубов с помощью индексов кп (временные зубы) и КПУ (постоянные). Анализировали структуры индекса кп по компонентам «к» - временные зубы, пораженные кариесом, подлежащие лечению или удалению и «п» - пломбированные временные зубы и «К» - постоянные зубы, пораженные кариесом, «П» - пломбированные постоянные зубы, «У» - удаленные и подлежащие удалению постоянные зубы. Для оценки распространенности и интенсивности кариеса использовали критерии ВОЗ. Изучали распространенность и интенсивность фиссурного кариеса первых постоянных моляров с помощью индекса ИКПз [1]. Определяли индивидуальный уровень интенсивности кариеса зубов с помощью индекса УИК по Леусу П.А. (1990). При первичном осмотре у каждого ребенка определяли уровень индивидуальной гигиены полости рта с использованием индексов Грина-Вермиллиона и Фёдорова-Володкиной. Индексы определялись с помощью окрашивания поверхностей зубов стандартным красителем КОЛОП-ТЕСТ №3. Структура индекса Грина-Вермиллиона была представлена только компонентом зубного налёта, оценку результатов проводили согласно градации по ВОЗ: «хорошая», «удовлетворительная», «неудовлетворительная», «плохая». Оценка результатов уровня гигиены полости рта по индексу Фёдорова-Володкиной проводили согласно градации: «хорошая», «удовлетворительная», «неудовлетворительная», «плохая», «очень плохая».

Полученные результаты и их обсуждение

Полученные нами результаты распространенности кариеса временных и постоянных зубов у детей 10-11 лет, свидетельствуют о массовой заболеваемости по оценке ВОЗ 92% (102 ребенка) при средней интенсивности кариозного процесса (КПУ+кп) $3,96 \pm 0,18$.

Распространенность кариеса временных зубов составила 77,5% (86 детей) и характеризуется как высокий уровень распространенности.

Распространенность кариеса постоянных зубов составила 87,4% и оценивается как высокая. При этом распространенность фиссурного кариеса первых постоянных моляров - 83,8%, что также характеризуется, как высокий уровень распространенности. Интактные временные и постоянные зубы были выявлены у 8% обследованных детей (9 человек из 111).

Изучение индекса ИКПз выявило высокий уровень интенсивности кариозного процесса постоянных зубов ($4,51 \pm 0,18$).

Индивидуальный уровень интенсивности кариеса зубов у детей данной возрастной группы (по Леусу) составил $0,48 \pm 0,04$ и оценивается как высокий.

В структуре индекса КПУ 57% приходится на компонент «К» – постоянные зубы, поражённые кариесом, 43% – на компонент «П» – пломбированные постоянные зубы. Удалённых и подлежащих удалению постоянных зубов не выявлено, т.е. компонент «У» равен 0.

У осмотренных детей кариозный процесс в первых постоянных молярах развивался с преимущественным поражением жевательных поверхностей (96%). Кариозные полости другой локализации составили лишь 4%.

Изучение индивидуального уровня гигиены полости рта с помощью индекса Грина-Вермиллиона выявило удовлетворительный уход за полостью рта и в среднем показатель ИГР-У составил $1,07 \pm 0,07$.

При оценке гигиены полости рта по индексу Фёдорова-Володкиной установлен также удовлетворительный уход за полостью рта $2,00 \pm 0,07$.

Выводы

1. В результате проведённого эпидемиологического обследования была выявлена массовая заболеваемость кариесом детей в возрасте 10-11 лет – 92%. При этом, наряду с высокой распространённостью кариеса временных зубов (77,5%), определён высокий уровень распространённости кариеса постоянных зубов 87,4%. Установлено, что доля фиссурного кариеса первых постоянных моляров составляет 96% при интенсивности $4,51 \pm 0,18$, что характеризуется как высокий уровень кариозного процесса. Определён удовлетворительный уровень гигиены полости рта ($1,07 \pm 0,07$ по Грину-Вермиллиону и $2,00 \pm 0,07$ по Фёдорову-Володкиной).

2. Несмотря на определенные достижения в предупреждении кариеса жевательных зубов, высокие показатели распространенности и интенсивности фиссурного кариеса определяют особую значимость кариеспрофилактических мер. И свидетельствую о необходимости поиска новых подходов в борьбе за стоматологическое здоровье детей.

Литература

1. А.с. RU 2428100, А61В5/00. Способ определения интенсивности кариеса постоянных зубов у детей в период сменного прикуса / Г.А. Лях [и др.]. – № 2009110340/14; заявл. 20.03.09; опубл. 27.09.10.

2. Безвушко Е.В. Профілактика карієсу перших постійних молярів у дітей на індивідуальному рівні / Безвушко Е.В. // Новини стоматології. – 2009. – № 2 (59). – С. 67-71.

3. Кариес жевательных поверхностей постоянных моляров в детском возрасте – роль их морфологии / В. Кондева, М. Куклева, С. Петрова, М. Стойкова // Стоматология. – 2008. – №6. – С. 56–62.

4. Курдяева Ю.Е. Влияние герметизации фиссур зубов на минеральный обмен в эмали: автореф. дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.01.21 «Травматология и ортопедия» / Ю.Е. Курдяева. – Воронеж, 2005. – 26 с.

5. Плесковских В.А. Определение содержания фтористых соединений в зубных пастах методом ядерного магнитного резонанса / В.А. Плесковских, В.Ф. Зинченко, А.В. Гроссер // Стоматология для всех. – 2000. – № 1. – С.40-42.

6. Савичук Н.О. Профилактика и лечение начального кариеса зубов у детей / Савичук Н.О., Савичук А.В. // Therapia. Український медичний вісник. – 2008. – № 12 (32). – С.53–56.

7. Степанова Т.С. Оптимизация диагностики, лечения и профилактики кариеса в области фиссур постоянных зубов у детей: автореф. дис. ... канд. мед. наук: спец. 14.01.14 «Стоматология» / Степанова Т.С. – Смоленск, 2011. – 18с.

8. Hopcraft M.S. Comparison of radiographic and clinical diagnosis of approximal and occlusal dental caries in a young adult population / M.S. Hopcraft, M.V. Morgan // Comm. Dent. Oral. Epidem. – 2005. – Vol.33, № 3. – P. 212-218.

9. Singh S. An evaluation of nanocomposites as pit and fissure sealants in child patients / S. Singh, R.K. Pandey // J. Indian. Soc. Pedod. Prev. Dent. – 2011. – Vol. 29, Is. 4. – P. 294-299.

Резюме

Назарян Р.С., Удовиченко Н.Н., Спиридонова К.Ю. Уровень стоматологического здоровья детей возрастом 10-11 лет города Харькова.

Целью данного исследования явилось изучение заболеваемости кариесом временных и постоянных зубов у детей 10-11 лет города Харькова. Было обследовано 111 детей. Изучали распространённость и интенсивность кариеса временных и постоянных зубов с помощью индексов кп, КПУ, ИКПз, определяли уровень индивидуальной гигиены полости рта при помощи индекса Грина-Вермиллиона и Фёдорова-Володкиной. В результате исследования установлены высокий показатель распространённости (92%) и средний уровень интенсивности ($3,96 \pm 0,18$) кариеса зубов. Выявлено, что 87,4% детей имеют кариозное поражение постоянных зубов с преимущественной локализацией в фиссурах первых постоянных моляров (96%). Определён высокий уровень интенсивности кариеса постоянных зубов - $4,51 \pm 0,18$. Установлен удовлетворительный уровень гигиены полости рта. Анализ результатов свидетельствует о необходимости разработки новых методов профилактики кариеса.

Ключевые слова: кариес, интенсивность, распространённость, уровень гигиены, дети.

Резюме

Назарян Р.С., Удовиченко Н.М., Спирідонова К.Ю. *Рівень стоматологічно-го здоров'я дітей віком 10-11 років міста Харкова.*

Метою даного дослідження з'явилося вивчення захворюваності каріесом тимчасових і постійних зубів у дітей 10-11 років міста Харкова. Було обстежено 111 дітей. Вивчали розповсюдженість та інтенсивність карієсу тимчасових і постійних зубів за допомогою індексів кп, КПВ, ІКПз, визначали рівень індивідуальної гігієни порожнини рота за допомогою індексів Грина-Вермільона і Федорова-Володкіної. У результаті дослідження встановлені високий показник розповсюдженості (92%) і середній рівень інтенсивності ($3,96 \pm 0,18$) карієсу зубів. Виявлено, що 87,4% дітей мають каріозне ураження постійних зубів з переважною локалізацією у фігурах перших постійних молярів (96%). Визначений високий рівень інтенсивності карієсу постійних зубів - $4,51 \pm 0,18$. Встановлений задовільний рівень гігієни порожнини рота. Аналіз результатів свідчить о необхідності розробки нових методів профілактики карієсу.

Ключові слова: карієс, інтенсивність, розповсюдженість, рівень гігієни, діти.

Summary

Nazaryan R.S., Udovichenko N.N., Spiridonova K.U. *Level of dental health of children 10-11 years old of Kharkov.*

The purpose of this study was to examine caries of temporary and permanent teeth in children 10-11 years of Kharkov. Were examined 111 children. We studied indicators of prevalence and intensity of caries of temporary and permanent teeth using indices df (deciduous teeth) and DMF (permanent), determined the level of individual oral hygiene using indices of Green - Vermillion and Fedorova - Volodkina. High indicators of prevalence (92%) and average level of intensity of dental caries ($3,96 \pm 0,18$) were established. Found that 87.4% of children have carious lesion of the permanent teeth with predominant localization in the fissures of the first permanent molars (96%). Was identified high level of intensity of permanent teeth - $4,51 \pm 0,18$. Satisfactory level of oral hygiene was established. Analysis of the results indicates the necessity to develop new methods of caries prevention.

Key words: caries, intensity, prevalence, hygiene level, children.

Рецензент: д.мед.н., проф. І.І. Соколова

УДК 617:617.735-002:616-001.28

КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ ДИСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА У ПАЦИЕНТОВ С УВЕИТАМИ И ДИСТРОФИЯМИ СЕТЧАТКИ, ПОДВЕРГШИХСЯ РАДИАЦИОННОМУ ВОЗДЕЙСТВИЮ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИИ НА ЧЕРНОБЫЛЬСКОЙ АЭС

Н.В. Панченко, И.Г. Дурас, М.Н. Самофалова, Е.Н. Гончарь
Харьковский национальный медицинский университет (Харків)

Введение

Актуальность изучения особенностей поражения зрительного нерва у пациентов, подвергшихся влиянию повышенных доз радиации в результате аварии на ЧАЭС, обусловлена тем, что зрительный нерв долгое время считался относительно резистентным к действию ионизирующего излучения. Однако, наряду с этим описаны его повреждения после лучевой терапии [1, 8, 10, 12]. В эксперименте после общего хронического рентген-облучения в малых дозах Думброва Н.Е. и Молчанюк Л.И. (2007, 2008) наблюдали изменения ультраструктуры нервных волокон и глии зрительного нерва [3, 4]. Исследованиями Потапова А.В. (2006) установлено развитие дегенерации зрительного нерва при комбинированном воздействии ионизирующей радиации и света [7]. Нашими исследованиями установлено повышение частоты невритов и атрофий зрительного нерва при увеитах у "ликвидаторов" последствий аварии на ЧАЭС в сравнении с эндогенными увеитами [5, 6].

Целью настоящей работы явилось изучение клинических особенностей изменений диска зрительного нерва у пациентов с увеитами и дистрофиями сетчатки, подвергшихся воздействию ионизирующего излучения в результате аварии на Чернобыльской АЭС.

Материал и методы исследования

Нами проведен анализ собственных результатов обследования и лечения 61 пациента (92 глаза), которые подверглись воздействию ионизирующего излучения в результате аварии на Чернобыльской АЭС. Обследование пациентов проведено в сроки от 3 до 11 лет после воздействия ионизирующего излучения. Возраст больных на момент обследования составлял от 29 до 65 лет. Мужчин было 54, женщин - 7.