



УДК 616.314.18-053.6(477.87):613

ОСОБЛИВОСТІ ЗВ'ЯЗКІВ ФАКТОРІВ ДОВКІЛЛЯ ІЗ ЗАХВОРЮВАНІСТЮ НА ПУЛЬПІТ В ОСІБ ВІКОМ ВІД 15 ДО 17 РОКІВ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ М. УЖГОРОД ТА УЖГОРОДСЬКОГО РАЙОНУ

*Фера О.В., Костенко Є.Я., Фера М.О., Дячук К.Г., Кухарчук Л.В., Козут Е.Г.,
Пензелік І.В., Микита В.П., Шевченко Д.С.*

*ДВНЗ «Ужгородський національний університет», стоматологічний факультет,
кафедра ортопедичної стоматології, м. Ужгород*

Вступ

Здоров'я населення, у тому числі й стоматологічне, є одним із найбільш чутливих показників, що відображають стан оточуючого середовища, соціальну та економічну ситуацію в Україні, а також є індикатором благополуччя суспільства [7].

За умов дії стрес-чинників довкілля різної природи знижується резистентність організму, порушуються гомеостатичні функції, адаптаційно-компенсаторні процеси, зростає загальна захворюваність [2].

За результатами епідеміологічних досліджень поширення захворюваності на пульпіт має тенденцію до зростання, незважаючи на значні досягнення в стоматології за досліджуваний період [3]. За статистикою, кожна 5 людина стикається із захворюванням на пульпіт, а у структурі стоматологічної захворюваності ця патологія посідає третє місце після карієсу і періодонтиту, складаючи 17,5 % [4].

Актуальність проблеми захворюваності на пульпіт обумовлена значною поширеністю та недостатнім вивченням чинників формування даного стоматологічного захворювання в залежності від факторів довкілля. Розвиток цієї хвороби пов'язаний з дією низки зовнішніх та внутрішніх факторів, співвідношення яких залежить від індивідуальних особливостей організму [3, 8].

Залишаються недостатньо з'ясованими особливості патогенетичних механізмів формування даного стоматологічного захворювання в умовах комплексного впливу різних чинників довкілля. Ріст поширеності захворювання на пульпіт серед населення вимагає

висвітлення певних проблем, пов'язаних із запобіганням розвитку даної патології та оцінки чинників її виникнення, формування та перебігу [8].

Проаналізувавши вплив факторів навколишнього середовища і способу життя, були виокремлені чинники, які найбільш суттєво впливають на виникнення, формування та перебіг захворювання на пульпіт.

Мета дослідження

Дослідити та проаналізувати причинно-наслідкові зв'язки впливу природних та антропогенних факторів навколишнього середовища і соціальних умов, що зумовлюють виникнення та поширеність захворюваності на пульпіт серед населення м. Ужгород та Ужгородського району.

Матеріали і методи

Проаналізовано первинну стоматологічну документацію (індивідуальну картку стоматологічного хворого), досліджено статистику захворюваності на пульпіт населення м. Ужгород за 2010–2015 роки (дані таблиці 1) та проведено соціологічне опитування серед 200 пацієнтів віком від 15 до 17 років, хворих на пульпіт. Для проведення запланованого нами дослідження була сформована авторська анкета, яка містила 34 питання, де з'ясовувалися природні та антропогенні фактори навколишнього середовища і соціальні умови, що в тій чи іншій мірі впливали на виникнення, формування та перебіг захворюваності на пульпіт. Опитування здійснювалося серед пацієнтів стоматологічної поліклініки СОЗ УМВС та учнів УЗОШ I–III ст. №20 – лі-



цею «Лідер». У анкетах опитувані вказували на характер та режим харчування, вид водопостачання, контакт з ґрунтом, токсичними хімічними речовинами, наявність супутніх захворювань (травма щелепно-лицевої ділянки), тривалість сну, частота стресових си-

туацій, наявність геліометеотропної чутливості тощо.

В таблиці 1 представлені статистичні дані захворюваності на пульпіт населення м. Ужгород та Ужгородського району за 2010–2015 рр.

Таблиця 1

**Захворюваність населення м. Ужгород та Ужгородського району на пульпіт
(на 10 тис. населення в ‰)**

| Адміністративна територія | 2010 р. | 2011 р. | 2012 р. | 2013 р. | 2014 р. | 2015 р. |
|---------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| м. Ужгород | 1429,51 | 1930,11 | 1575,73 | 1616,56 | 1737,9 | 1487,13 |
| Район | 657,57 | 1080,86 | 1039,98 | 905,27 | 1112,25 | 892,27 |

Проведений математично-статистичний аналіз даних, отриманих у результаті анкетування відповідної групи населення, дозволив нам встановити взаємозв'язок між впливом факторів довкілля та захворюваністю на пульпіт через розрахунки коефіцієнту рангової кореляції Спірмена, t-критерію Стьюдента, коефіцієнту лінійної кореляції Пірсона, коефіцієнту репрезентативності, коефіцієнтів імовірності, варіації та достовірності розбіжності. Статистичну обробку отриманих даних було проведено із використанням «Excel» (MS Office 2013, XP) та програми «STATISTICA 6,0» (StatSoftInc., США). На основі категоризації результатів було проведено формулювання висновків щодо виникнення, формування і перебігу пульпіту серед населення м. Ужгород та Ужгородського району серед осіб віком від 15 до 17 років

Результати досліджень

Захворювання на пульпіт було діагностовано у 200 осіб віком від 15 до 17 років. Серед них у групі 15 років (67 анкетованих): жінок – 36; чоловіків – 31; у групі 16 років (65 анкетованих): жінок – 34, чоловіків – 31; та у гру-

пі 17 років (68 анкетованих): жінок – 35, чоловіків – 33.

Аналізуючи дані коефіцієнта рангової кореляції Спірмена, було виокремлено фактори, які мають найбільший вплив на виникнення, формування та перебіг захворюваності на пульпіт для чоловіків та жінок у віковій групі 15–17 років серед населення м. Ужгород та Ужгородського району:

- З рисунку 1 видно, що для чоловіків 15 років найбільший вплив має: частота стресових ситуацій ($r=0,86$), а також інфекційні і вірусні захворювання ($r=0,85$). Для жінок цього ж віку: вид водопостачання ($r=0,95$), дотримання правил гігієни ротової порожнини ($r=0,84$) і характер харчування ($r=0,81$). Отже, можна стверджувати, що фактори довкілля, такі як неякісна і ненасичена мікроелементами вода, нераціональне харчування, а також вплив стресових ситуацій на резистентність організму до вірусних та інфекційних захворювань, спричиняють схильність до захворюваності на пульпіт серед осіб віком 15 років.

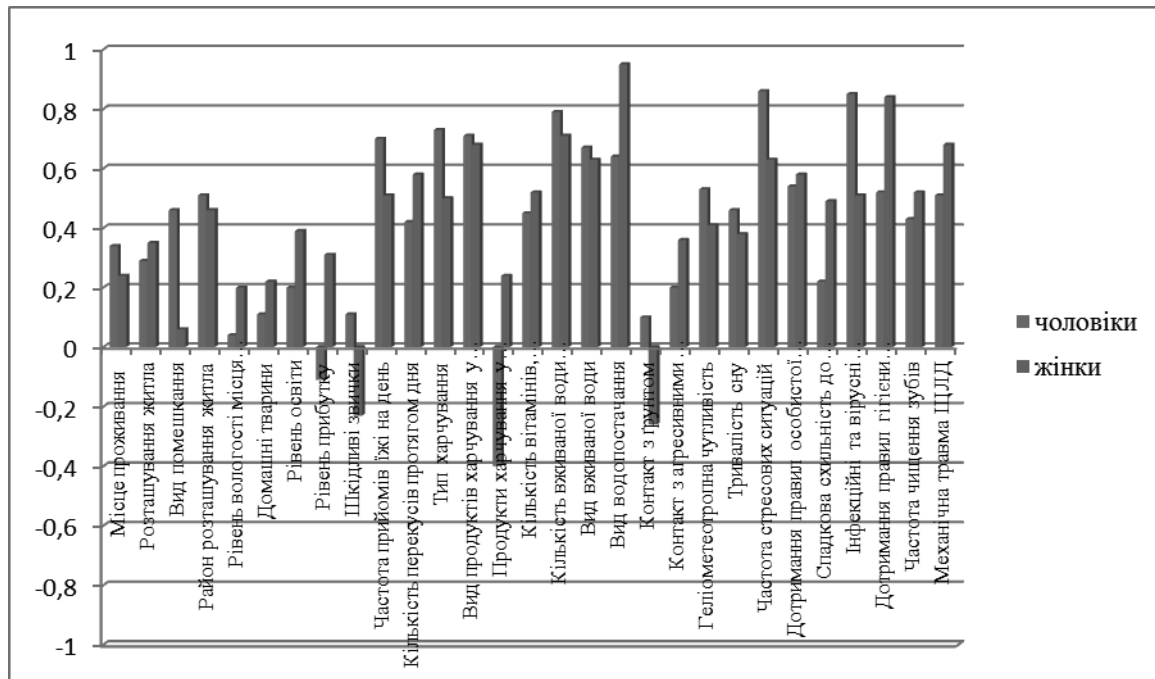


Рис. 1. Вплив факторів довкілля на захворюваність на пульпіт для чоловіків і жінок віком 15 років (Коефіцієнт рангової кореляції Спірмена)

- Дані рисунку 2 вказують, що для чоловіків 16 років найбільш значимими факторами є: механічна травма щелепно-лицеві ділянки ($r=0,86$) і дотримання правил гігієни ротової порожнини ($r=0,83$), а для жінок 16 років – характер та режим харчування

($r=0,83$), частота стресових ситуацій ($r=0,77$) і механічна травма щелепно-лицеві ділянки ($r=0,7$). Виходячи з цих даних, можемо зробити висновок, що запалення пульпи у осіб віком 16 років найчастіше зумовлене травмою щелепно-лицеві ділянки.

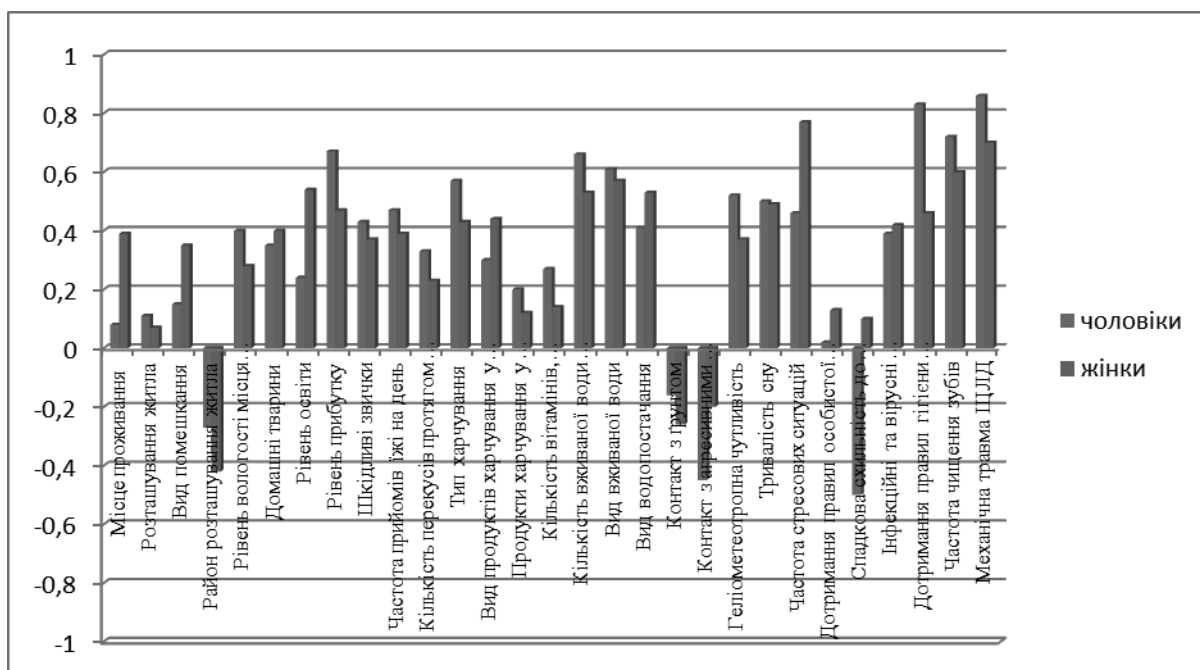


Рис. 2. Вплив факторів довкілля на захворюваність на пульпіт для чоловіків і жінок віком 16 років (Коефіцієнт рангової кореляції Спірмена)



- Для чоловіків 17 років найбільш значимими факторами є: вид продуктів харчування ($r = 0,88$), вид водопостачання і кількість вживаної води ($r = 0,8$). Для жінок цього ж віку найвагомійший вплив має частота стресових ситуацій ($r = 0,85$) і вплив інфекційних і вірусних захворювань ($r = 0,79$). Дані представлені на рисунку 3. Отже, на підста-

ві отриманих результатів, для осіб віком 17 років основними факторами ризику виникнення захворюваності на пульпіт є характер харчування, частота стресових ситуацій та зниження резистентності організму до інфекційних та вірусних захворювань, що пояснюється зміною умов проживання та психоемоційним навантаженням.

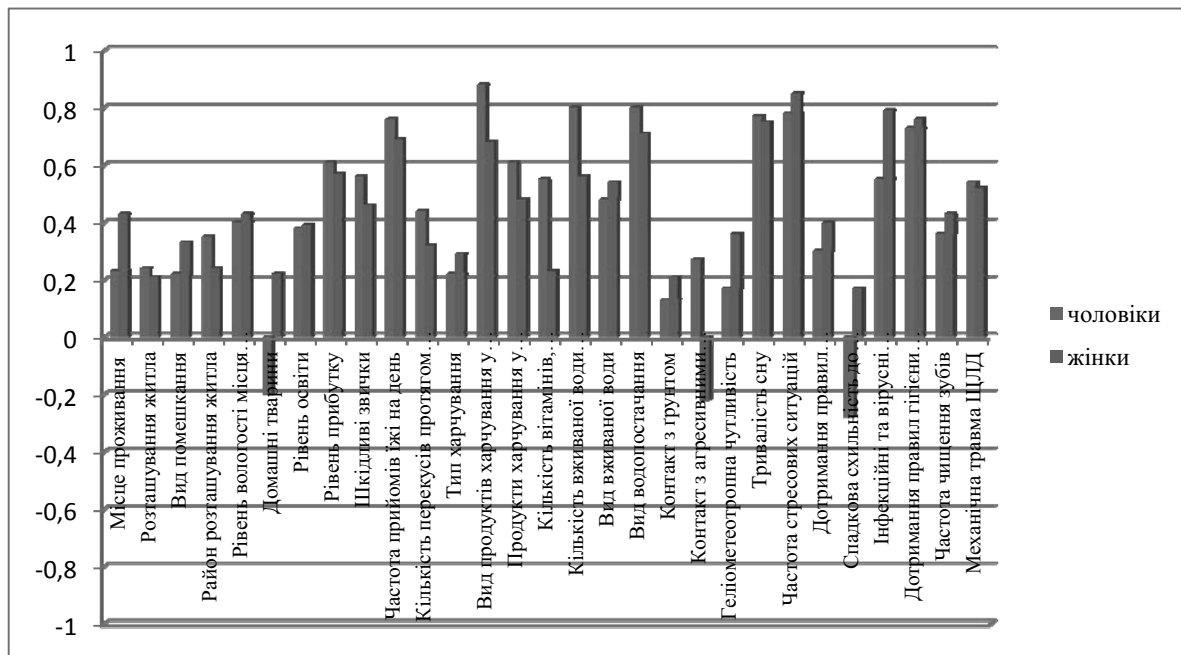


Рис. 3. Вплив факторів довкілля на захворюваність на пульпіт для чоловіків і жінок віком 17 років (Коефіцієнт рангової кореляції Спірмена)

У результаті проведених досліджень було отримано підтвердження взаємозв'язків (на підставі визначених t-критерія Стьюдента (tST) та коефіцієнта кореляції Пірсона (r)) між чинниками довкілля та захворюваністю на пульпіт. З'ясовано негативну дію таких факторів довкілля, як частота стресових ситуацій, механічна травма щелепно-лицевої ділянки, характер і режим харчування, вид водопостачання.

Стресові ситуації є негативним фактором впливу на виникнення захворюваності на пульпіт. Постійні стреси чинять несприятливу дію на стан органів ротової порожнини.

Механічні травми щелепно-лицевої ділянки виникають при пошкодженні тканин зуба і призводять до анатомо-фізіологічних змін, які супроводжуються місцевими та загальними реакціями. Травми зубів представлені забоєм, тріщиною, переломом коронки або кореня, вивихом зуба.

Незбалансований добовий харчовий раціон, нераціональне харчування також суттєво впливають на виникнення, формування та перебіг патологій органів ротової порожнини, у тому числі й захворюваності на пульпіт.

Вид водопостачання має вплив на виникнення захворюваності на пульпіт у зв'язку з невідповідністю води гігієнічним нормам та вимогам. Хімічні, фізичні та органолептичні показники питної води в значній мірі залежать від місця та умов проживання населення.

Висновки

1. У ході статистичної обробки даних були отримані підтвердження взаємозв'язків між факторами довкілля та захворюваністю на пульпіт, на підставі визначених t-критерію Стьюдента (tST), коефіцієнта рангової кореляції Спірмена (r) і коефіцієнта лінійної кореляції Пірсона (p).



2. Встановлено взаємозв'язки між частотою стресових ситуацій, механічною травмою щелепно-лицевої ділянки, видом водопостачання, характером та режимом харчування, дотриманням правил гігієни ротової порожнини та захворюваністю на пульпіт, що підтверджується проведеними розрахунками. Досліджено їх пріоритетні значення у виникненні даного стоматологічного захворювання.

3. Вплив таких факторів довкілля, як місце проживання, рівень прибутку не суттєво впливають на виникнення захворюваності на пульпіт серед обстежуваної групи осіб. Також такі фактори, як наявність домашніх тварин, контакт з агресивними хімічними речовинами та контакт з ґрунтом в незначній мірі впливають на виникнення захворюваності на пульпіт у даній віковій групі.

4. Розрахований показник коефіцієнту репрезентативності дозволяє стверджувати, що проведені нами обстеження охоплюють достатню кількість вибірок. Коефіцієнт імовір-

ності підтверджує, що усі вищенаведені фактори ризику найчастіше трапляються серед досліджуваних нами чинників довкілля, що формують показники захворюваності на пульпіт.

Розрахований коефіцієнт варіації вказує, що вибрані нами природні та антропогенні фактори навколишнього середовища й соціальні умови є постійними, тому обумовлюють виникнення та поширеність даного стоматологічного захворювання. Визначений коефіцієнт достовірності розбіжностей підтверджує, що фактори ризику, які мають найбільший вплив, є достовірними.

5. Для ранньої профілактики та ефективного лікування пульпіту у осіб віком від 15 до 17 років необхідно здійснювати регулярні профілактичні цільові стоматологічні огляди, дотримуватись встановлених гігієнічних норм та вимог по догляду за ротовою порожниною, а також оптимізувати характер і режим харчування, мінімізувати дію факторів довкілля, які найбільше впливають на дане захворювання.

Резюме. Актуальність проблеми захворюваності на пульпіт обумовлена значною поширеністю та недостатнім вивченням чинників формування даного стоматологічного захворювання в залежності від факторів навколишнього середовища. В даній статті розглянуто та проаналізовано вплив факторів довкілля на захворюваність пульпітом в осіб від 15 до 17 років серед населення м.Ужгород і Ужгородського району. На підставі отриманих результатів підтверджено взаємозв'язки між захворюваністю на пульпіт та факторами довкілля, а також встановлена їх пріоритетність.

Ключові слова: захворюваність на пульпіт, фактори довкілля, населення м.Ужгород та Ужгородського району, вікова група 15–17 років, фактори ризику.

Features of relations between environmental factors and pulpitis rate in persons aged 15 to 17 years among the population of Uzhgorod Uzhgorod district

O.V. Fera, E. Kostenko, M.O. Fera, K.G. Dyachuk, L.V. Kukharchuk, E.G. Kohut, I.V. Penzelyk, V.P. Mykyta, D.S Shevchenko.

Summary. Relevance of a problem of pulpitis rate is caused by appreciable prevalence and insufficient studying of factors of formation this stomatologic disease depending on environment factors. this article deals with considered and analyzes influence of environmental factors on pulpitis rate among persons from 15 to 17 years among the population of Uzhhorod and the Uzhhorod district. On the basis of the received results the interrelation between pulpitis rate and environment factors is confirmed, and also their priority is established.

Key words: pulpitis, environmental factors, population of Uzhgorod Uzhgorod district, age group of 15 to 17 years, risk factors.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бардов В. Г. Загальна гігієна та екологія людини: навч. посіб. для студ. стоматол. фак. вищ. мед. навч. закл. III-IV рівня акредитації / В. Г. Бардов, І. В. Сергета, Г. П. Степаненко. – 2002. – 213 с.
2. Журавлева М. С. Социально-гигиенические аспекты адаптации подростков в современных условиях жизнедеятельности / М. С. Журавлева, Н. П. Сетко. // Гигиена и санитария. – 2009. – №1. – С. 49–51.



3. Лучинський М. А. Епідеміологічні аспекти стоматологічних захворювань / М. А. Лучинський, А. М. Лучинський / Матеріали. – Київ: Медицина, 2004. – С. 62-64.
4. Ніколішин А. К. Терапевтична стоматологія. Т1 / А. К. Ніколішин, В. М. Ждан, А. В. Борисенко. – Полтава: Дивосвіт, 2005. – 302 с.
5. Омельчук С. Т. Монографія (російською мовою): Протизапальне харчування в профілактиці та лікуванні хронічних неінфекційних (у тому числі пухлинних) захворювань людини. Молекулярні захисні механізми біоактивних компонентів їжі / С. Т. Омельчук, Н. В. Велика, В. М. Залеський. – Вінниця: Нова Книга, 2006.
6. Основи стоматологічної діяльності (організаційно-правові, гігієнічні, деонтологічні): навчально-довідниковий посібник / Під загальною редакцією В. Г. Бардова. – Вінниця: Нова Книга, 2011. – 440 с.
7. Особливості розвитку захворюваності органів ротової порожнини серед дітей міста Ужгород віком 6–12 років / О. В. Фера, М. О. Фера, Г. І. Свалявчик, О. М. Рошко // Науковий вісник Ужгородського університету, серія «Медицина». – 2012. – №1. – С. 155–161.
8. Фера О. В. Гігієнічні аспекти формування стоматологічної патології у мешканців Закарпатської області за 2006-2010 роки / О. В. Фера, Т. В. Єрем, М. О. Фера // Довкілля та здоров'я. – 2012. – №4. – С. 77–80.