

УДК 314-002+616.314.17-008.1+616.314.2-007-053.4/.5(477.83)

Смоляр Н.І¹, Безвушко Е.В¹., Чухрай Н.Л¹, Мельничук Н.І².

¹Львівський медичний університет ім. Данила Галицького,
каф. стоматології дитячого віку (в.о. зав. – доц. Е.В. Безвушко)

²Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський національний університет»,
стоматологічний факультет, кафедра стоматології ФПДО
(зав. – проф. А.М. Потапчук)

N.I. Smoliar, E.V. Bezvushko, N.L. Chuhray, N.I. Melnychuk

Ураженість карієсом постійних зубів у дітей Закарпаття

Affection Caries in Permanent Teeth in Children

Transcarpathia

РЕЗЮМЕ У статті подано результати обстеження 440 дітей, які живуть у різних населених пунктах Закарпаття. Встановлено, що поширеність карієсу постійних зубів, у середньому, становить 75,23±2,06%, інтенсивність – 3,82±0,47 зуба. Виявлено певні регіональні особливості ураження твердих тканин зубів у дітей Закарпаття залежно від території проживання.

Summary There were presented the results of examination of 440 children from Transcarpathia region. It was established that caries frequency of the permanent teeth in the average is 75,23±2,06%, caries intensity of the permanent teeth is 3,82±0,47 tooth. There were revealed the regional peculiarities of dental hard tissues injuring in children from Transcarpathia region.

Ключові слова карієс, постійні зуби, діти, поширеність, інтенсивність

KEY WORDS caries, permanent teeth, children, frequency, intensity

Результати моніторингу захворюваності на карієс зубів за останні роки свідчать про її різний рівень у різних областях України – від 80,7% – 90,22% – 100,0% [1, 2, 6]. З огляду на це, для оцінки стоматологічної захворюваності та впровадження диференційованих регіонально орієнтованих профілактичних заходів необхідне проведення епідеміологічних обстежень дітей, у конкретних природних та соціальних умовах проживання.

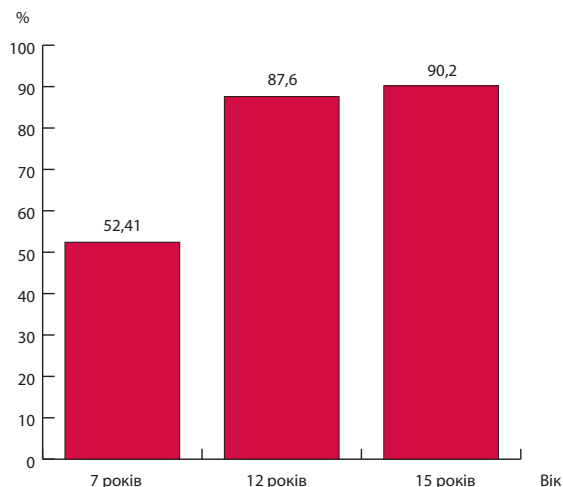
Слід зазначити, що регіональні особливості поширеності патології, зокрема й стоматологічної, залежать від клімато-географічних характеристик території проживання [6-8]. У цьому аспекті заслуговують на увагу епідеміологічні стоматологічні обстеження дітей Закарпаття, прове-

дені І.П. Горзовим, А.М. Потапчуком [3]. Автори довели значну ураженість зубів карієсом і поширеність гінгівітів у дітей, які проживають на території Закарпаття, що зумовлено дефіцитом фтору та йоду. Окрім цього, досліджуваний регіон має багато родовищ мінеральних вод різного складу. Дослідження [4] свідчать про наявність деяких особливостей загальної захворюваності та обміну окремих мікроелементів у населення Закарпаття залежно від вживання різних типів мінеральних вод. Це підтверджує потребу подальшого поглибленого вивчення захворюваності на окремі нозології, зокрема і карієс зубів, у цьому регіоні, зважаючи на традиційне для населення Закарпаття систематичне вживання мінеральних вод як питної води.

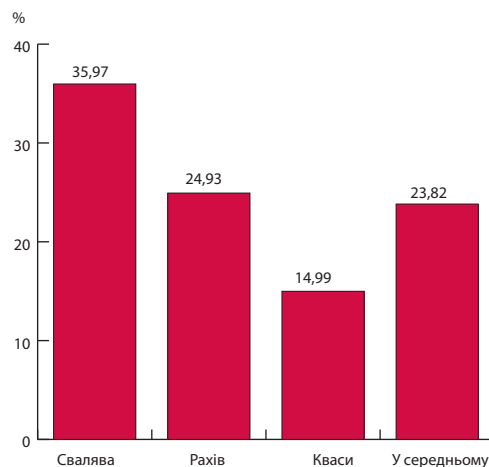
Метою дослідження є оцінка особливостей поширеності та інтенсивності карієсу постійних зубів у дітей Закарпаття.

Матеріали та методи дослідження

Ми обстежили 440 дітей 7-, 12- та 15-річного віку у різних населених пунктах Закарпаття (с. Кваси, м. Свалява, м. Рахів). Населені пункти, в яких обстежували дітей, мають певні клімато-географічні відмінності. Так, територія Рахівського району характеризується наявністю залізисто-миш'яковистих вод. Свалявський район відзначається надлишком бору та нестачею мікроелементів йоду, фтору, броду, кобальту у підземних водах [4]. Для оцінки



Мал. 1. Поширеність карієсу постійних зубів у обстежених дітей



Мал. 2. Показник РСД у різних населених пунктах

епідеміології карієсу в обстежених дітей визначали такі показники: поширеність карієсу у відсотках, інтенсивність карієсу за показником КПВ в умовних одиницях, рівень стоматологічної допомоги дітям (РСД).

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

На основі проведеного дослідження встановлено, що поширеність карієсу постійних зубів, у середньому, становить $75,23 \pm 2,06\%$, що відповідає середньому рівню поширеності карієсу за критеріями ВООЗ. З віком цей показник зростає від $52,41 \pm 3,88\%$ у 7-річних дітей до $87,60 \pm 3,00\%$ та $90,20 \pm 2,40\%$ у дітей 12-ти та 15-ти років, ($p_1 < 0,001$, $p_2 < 0,001$), (мал. 1). Порівняльний аналіз поширеності карієсу постійних зубів у різних населених пунктах показав дещо нижчі показники у дітей м. Сваляви ($71,02 \pm 3,86\%$), де у мінеральних водах, які вживаються для пиття, є надлишок бору, порівняно з дітьми, які проживають у м. Рахові та с. Кваси ($76,80 \pm 13,14\%$ та $77,69 \pm 3,79\%$, відповідно) — райони зосередження залізо-миш'яковистих вод. Встановлено, що інтенсивність карієсу постійних зубів становить $3,82 \pm 0,47$ зуба, причому на одну дитину припадає $2,75 \pm 0,49$ каріозного та

Таблиця 1. Інтенсивність карієсу постійних зубів у обстежених дітей залежно від віку

Вік дитини	К-сть дітей	К	П	В	КПВ
7	166	$0,95 \pm 0,67$	$0,09 \pm 0,05$	-	$1,04 \pm 0,21$
12	121	$3,22 \pm 0,42$	$0,84 \pm 0,20$	$0,17 \pm 0,08$	$4,23 \pm 0,46$
15	153	$4,08 \pm 0,36$	$1,79 \pm 0,31$	$0,32 \pm 0,13$	$6,19 \pm 0,47$
Загалом	440	$2,75 \pm 0,49$	$0,91 \pm 0,19$	$0,16 \pm 0,07$	$3,82 \pm 0,47$

Таблиця 1. Інтенсивність карієсу постійних зубів у обстежених дітей залежно від віку

Населений пункт	К-сть дітей	К	П	В	КПВ
с. Кваси	121	$3,62 \pm 0,45$	$0,68 \pm 0,21$	$0,32 \pm 0,11$	$4,62 \pm 0,50$
м. Свалява	138	$1,82 \pm 0,25^*$	$1,10 \pm 0,18^{**}$	$0,12 \pm 0,04^{***}$	$3,04 \pm 0,30^{**}$
м. Рахів	181	$2,80 \pm 0,27^{***}$	$0,93 \pm 0,18^{***}$	$0,06 \pm 0,06^{***}$	$3,79 \pm 0,33^{***}$

Примітка: $p_1 < 0,05$; $p_2 < 0,01$; $p_3 > 0,05$.

$0,91 \pm 0,19$ пломбованого постійного зуба. Слід зазначити, що з віком усі показники структури КПВ зростають (табл. 1). Так, якщо у дітей 7-річного віку показник КПВ становить $1,04 \pm 0,21$ зуба, то у 12 років він зростає в 4,07 разу, а в 15 років — у 5,96 разу. Заслужують на увагу дані про ефективність санації порожнини рота, які представлені кількістю запломбованих зубів (П). Отримані дані свідчать, що у дітей 12-ти років кількість каріозних зубів у 3,8 разу більша, ніж запломбованих, а у 15-річних дітей — у 2,3 разу.

Порівнюючи інтенсивність ураження карієсом постійних зубів залежно

від проживання у тому чи іншому населеному пункті, було встановлено найвищі її значення у с. Кваси (табл. 2). Так, інтенсивність карієсу у дітей цього населеного пункту становить $4,62 \pm 0,50$ зуба, що значно вище порівняно з дітьми, які проживають у м. Сваляві ($3,04 \pm 0,30$ зуба) та м. Рахові ($3,79 \pm 0,33$ зуба) ($p_1 < 0,05$, $p_2 > 0,05$). Слід відзначити, що найвищий показник каріозних незапломбованих постійних зубів виявлено також у с. Кваси і становить $3,62 \pm 0,45$ зуба, тоді як у дітей м. Рахова — $2,80 \pm 0,27$ зуба, ($p > 0,05$), а у м. Сваляві кількість каріозних зубів, що припадає на одну дитину є найнижчою та стано-

виль $1,82 \pm 0,25$ зуба, ($p < 0,05$). Встановлено, що кількість запломбованих зубів у дітей м. Сваляви становить $1,10 \pm 0,18$ зуба, що є дещо вищим від цього показника у дітей м. Рахова та с. Кваси — $0,93 \pm 0,18$ та $0,68 \pm 0,21$ зуба, відповідно ($p_1 > 0,05$, $p_2 > 0,05$).

Значну різницю виявлено у кількості видалених зубів на одну дитину. Так, кількість видалених зубів (В) у дітей с. Кваси становить $0,32 \pm 0,11$ зуба, що майже

втричі перевищує аналогічний показник у дітей м. Сваляви ($0,12 \pm 0,04$ зуба, $p > 0,05$) та більше ніж у шість разів показник «В» у м. Рахові — $0,06 \pm 0,06$ зуба, $p < 0,05$.

Аналіз отриманих даних засвідчив, що рівень стоматологічної допомоги обстежених дітей у середньому становить 23,82%, що оцінюється як недостатній (мал. 2).

Найнижчий рівень стоматологіч-

ної допомоги дітям виявлено у с. Кваси — 14,99%, а найвищий — у м. Сваляві — 35,97%.

Отже, отримані результати засвідчили певні регіональні відмінності в ураженості зубів карієсом у дітей, які проживають на різних територіях Закарпаття. Поширеність та інтенсивність карієсу певною мірою залежить від складу питних вод, які вживають діти на території проживання.

Література

1. Безвужко Е.В. Епідеміологічні показники карієсу зубів у дітей Львівської області / Е.В. Безвужко, Н.Л. Чухрай, Н.М. Крупник // Новини стоматології. — 2007. — №1(50). — С. 48—51.
2. Вербицкая А.В. Показатели распространенности и интенсивности кариеса зубов у детей в возрастном аспекте / А.В. Вербицкая // Український стоматологічний альманах. — 2005. — № 2. — С. 39—41.
3. Горзов І.П. Екологічні аспекти карієсу зубів та хвороб пародонту / І.П. Горзов, А.М. Поталчук. — Ужгород: Патент, 1998. — 225 с.
4. Гецянич-Дичка Л.В. Зв'язок між захворюваністю населення та мікроелементним складом мінеральних вод Закарпаття / Л.В. Гецянич-Дичка, І.С. Лемко, Л.П. Киртич [та ін.] // Довкілля та здоров'я. — 2003. — №3. — С. 21—25.
5. Сравнительный анализ стоматологической заболеваемости детей г. Киева / Деньга О.В., Хоменко Л.А., Анисимова Л.В. [и др.] // Вісник стоматології. — 2005. — №2. — С.85—87.
6. Bezvushko E.V. The level of the children's dental health, who live in the region of different ecological situation / E.V. Bezvushko, N.L. Chukhray, V.O. Hrunyoch // Mater. III Miedzynarodowa Konferencja Naukowo-Szkoleniowa "Srodowisko a stan zdrowia jamy ustnej" (Naleczow 23 kwietnia 2009). — p.110.
7. Dragheim E. Dental caries of schoolchildren of an Estonian and Danish municipality / E. Dragheim, P.E. Peterson, I. Kalo // International Journal of Pediatric Dentistry. — 2000. — V.10(4). — P. 271—278.
8. Ngatia E.M. Dietary patterns and dental caries in nursery schoolchildren in Nairobi, Kenia / E.M. Ngatia, J.K. Imungi, J.W. Muita // East Afr Med J. — 2001. — V. 78 (12). — P. 673—677.