

АНАЛІЗ ПОШИРЕНОСТІ КАРІЄСУ ТА УСКЛАДНЕНОГО КАРІЄСУ В МЕШКАНЦІВ МІСТА КИЄВА

О.В. Павленко, П.О. Майструк

Інститут стоматології НМАПО ім. П.Л. Шупика, кафедра стоматології, Київ, Україна

Мета: виявити особливості поширеності та перебігу різних форм карієсу зубів у мешканців міста Києва.

Методи. Загальноклінічні, стоматологічні, аналітичні для аналізу особливостей поширеності різних форм карієсу в мешканців Києва.

Результати. У результаті епідеміологічного аналізу поширеності різних форм карієсу та ускладненого карієсу в мешканців Києва віком від 18 до 65-ти років встановлено рівень поширеності різних форм верхівкового деструктивного періодонтиту в різних вікових групах у залежності від статевої приналежності; проведено статистичний аналіз достовірності ефективності лікувально-реабілітаційних заходів; встановлені рамки можливості використання загальноприйнятих методик проведення лікування пацієнтів з даним клінічним діагнозом.

Висновки. У результаті ґрунтовного аналізу отриманих результатів епідеміологічного обстеження 980 мешканців міста Києва віком від 18 до 65-ти років встановлена значна поширеність ускладненого карієсу в усіх вікових групах – 29,4 %. Найпоширенішими патологіями є хронічний фіброзний пульпіт, хронічний фіброзний періодонтит і хронічний гранулематозний періодонтит.

Ключові слова: інтенсивність карієсу, різні форми карієсу, гранулематозний періодонтит, населення міста Києва.

ВСТУП

Поширеність основних стоматологічних захворювань серед дорослого населення останніми роками має тенденцію до зростання, не дивлячись на стрімкий розвиток галузі, що передбачає запровадження у практику новітніх методик і технологій [5].

Проведення епідеміологічного дослідження поширеності основних стоматологічних захворювань здійснювалося серед мешканців міста Києва з урахуванням особливостей демографічної ситуації.

Обстеження органів порожнини рота проводили, керуючись рекомендаціями ВООЗ, із застосуванням тра-

диційних для стоматології схем і прийомів діагностики одонтопатології [3]. Дані обстеження заносились у «Карту обстеження».

Наявність дефектів у зубних рядах і патології твердих тканин окремих зубів вивчали та систематизували за відомими класифікаціями [4], серед яких найбільша увага приділялась інтенсивності карієсу, ускладненого карієсу, захворювань тканин пародонту та аналізу ефективності лікування ускладненого карієсу [7].

Метою дослідження було виявлення особливостей поширеності та перебігу різних форм карієсу зубів у мешканців міста Києва.

Розподіл обстежених у групах за статтю

Стать	Групи обстежених									
	1-а група		2-а група		3-я група		4-а група		Усього	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Чоловіки	98	10,0	110	11,3	115	11,7	95	9,7	440	44,9
Жінки	122	12,4	200	20,5	120	12,2	120	12,2	540	55,1
Разом	220	22,4	310	31,8	235	23,9	215	21,9	980	100,0

Таблиця 1

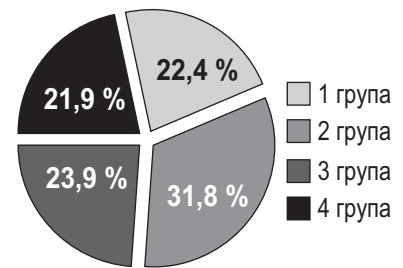


Рис. 1. Груповий розподіл обстежених (%).

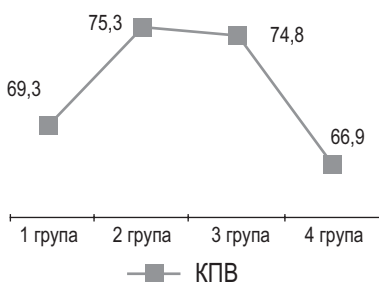


Рис. 2. Поширеність карієсу серед обстежених (%).

Поширеність карієсу в залежності від віку та статі (%)

Таблиця 2

Стать	Групи обстежених			
	1-а група	2-а група	3-я група	4-а група
Чоловіки	65,1±4,3	79,3±8,4	74,3±7,1	69,3±5,6
Жінки	73,5±7,8	72,3±5,6	75,3±5,8	64,5±6,1
Разом	69,3±6,5	75,3±6,8	74,8±6,7	66,9±6,4

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

При визначенні показників основних стоматологічних захворювань були виділені такі групи пацієнтів за віком згідно з рекомендаціями ВООЗ: у першу групу увійшли 220 осіб (22,4 %), 122 жінки (12,4 %) та 98 чоловіків (10,0 %) у віці 18–25 років.

У другу групу увійшли 310 пацієнтів (31,8 %) віком від 25 до 35-ти років, 200 жінок (20,5 %) та 110 чоловіків (11,3 %).

У третю групу увійшли 235 пацієнтів (23,9 %), 115 чоловіків (11,7 %) та 120 жінок (12,2 %) віком від 35 до 45-ти років.

Четверта вікова група від 45 до 65-ти років була представлена 215 мешканцями міста Києва (21,9 %): 120 жінок (12,2 %) та 95 чоловіків (9,7 %) (табл. 1).

Як видно з таблиці, жінки становили 55,1 % (540 осіб), а чоловіки 44,9 % (440 осіб), що відповідає демографічній ситуації міста Києва. Причому жінок серед обстежених було більше, ніж чоловіків у всіх групах. Це зумовлено більшою вразливістю осіб жіночої статі до каріозної хвороби, незважаючи на своєчасне звернення більшості пацієнтів до допомоги.

Найчисленнішими були друга вікова група пацієнтів (25–35 років) – 310 осіб (31,8 %) та третя вікова група (35–45 років) – 235 осіб (23,9 %).

Відсотковий розподіл у групах представлений у вигляді діаграми (рис. 1).

Для встановлення стоматологічного статусу обстежених пацієнтів були визначені показники поширеності й інтенсивності карієсу та стан прикусу, користуючись загальноприйнятими класифікаціями [9, 1].

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Поширеність карієсу в усіх групах була досить високою та становила в першій групі в середньому 69,3±6,5 %, у другій – 75,3±6,8 %, у третій – 74,8±6,7 %, у четвертій – 66,9±6,4 %. Суттєвих відмінностей у показниках поширеності карієсу в залежності від статі не виявлено в усіх групах спостереження (табл. 2, рис. 2).

Інтенсивність карієсу визначалася з використанням індексу КПВ. У кожній групі були визначені окремо середні показники наявності каріозних, запломбованих і видалених зубів.

Кількість каріозних порожнин в одного обстеженого в першій групі в середньому становить 2,3; у другій – 2,1; у третій – 2,2; а в четвертій – 0,9. Кількість пломб в одного обстеженого першої групи в середньому становить 2,1; другої – 3,4; третьої – 3,2; а четвертої – 2,3. Таким чином, у кожного обстеженого першої, другої та третьої груп у середньому є по дві каріозні порожнини, а четвертої групи – по одній порожнині. Кількість запломбованих зубів у середньому в перших трьох групах становить дві, а в четвертій – по три пломби (табл. 3, рис. 3).

Кількість видалених зубів у одного обстеженого першої групи в середньому становить 1,2; другої групи – 2,4; третьої групи – 2,7; а четвертої групи – 2,9. Тобто в кожного обстеженого в порожнині рота відсутні по 2–3 зуби (рис. 4).

Було встановлено, що поширеність ускладненого карієсу становить 29,4 % (288 випадків) серед 980 обстежених. Установлена відсоткова частка хронічних пульпітів і хронічних періодонтитів для кожної вікової групи [8].

Аналіз результатів представлений у таблиці 5.

У першій віковій групі віком 18–25 років (220 обстежених) серед хронічних форм ускладненого карієсу переважають хронічні фіброзні пульпіти – 5,5 % (16 випадків), поширеність хронічних фіброзних періодонтитів складає 5,2 % (15 випадків), хронічні гранулематозні періодонтити були діагностовані в 4,2 %, (12 випадків). Загальний відсоток ускладненого карієсу в даній віковій групі становить 14,9 % (43 випадки).

У другій віковій групі серед 310 обстежених у 34 % (98 випадків) було діагностовано ускладнений карієс із превалюванням хронічного гранулематозного періодонтиту 14,6 % (42 випадки); відсоток хронічного фіброзного періодонтиту складав 10,8 % (31 випадок), а хронічні фіброзні пульпіти було виявлено у 25-ти пацієнтів, що становить 8,6 % відповідно.

Таблиця 3

Інтенсивність карієсу у групах обстежених (індекс КПВ)

КПВ	Групи обстежених			
	1-а група	2-а група	3-я група	4-а група
Каріозні	2,3±0,2	2,1±0,2	2,2±0,2	0,9±0,1
Пломбовані	2,1±0,2	3,4±0,5	3,2±0,8	2,3±0,9
Видалені	1,2±0,1	2,4±0,4	2,7±0,6	2,9±0,8
КПВ	5,6±0,9	7,9±1,3	8,1±1,7	6,1±0,9

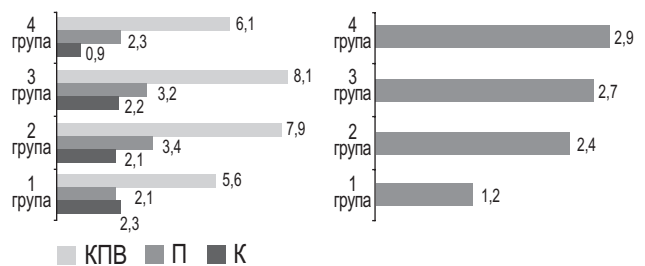


Рис. 3. Структура індексу КПВ у групах обстежених.

Рис. 4. Середня кількість видалених зубів у групах обстежених.

Розподіл поширеності різних форм ускладненого карієсу в обстежених

Таблиця 5

Види ускладненого карієсу	Групи обстежених							
	1-а група		2-а група		3-я група		4-а група	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Хронічні фіброзні пульпіти	16	5,5	25	8,6	22	7,6	18	6,3
Хронічні фіброзні періодонтити	15	5,2	31	10,8	23	7,9	27	9,4
Хронічні гранулематозні періодонтити	12	4,2	42	14,6	37	13,0	20	6,9
Разом	43	14,9	98	34,0	82	28,5	65	22,6

У третій групі серед 235 пацієнтів даний вид патології зустрічався у 28,5 % (82 випадки) з переважанням хронічних гранулематозних періодонтитів – 13 % (37 випадків); друге місце за кількістю діагностованих патологій зайняв хронічний фіброзний періодонтит з показниками на рівні 7,9 % (23 випадки), а останнє місце в даній клінічній групі зайняв хронічний фіброзний пульпіт з показниками на рівні 7,6 % (22 клінічних випадки).

У четвертій групі дослідження серед 215-ти пацієнтів найбільш поширеною патологією став хронічний фіброзний періодонтит з показником 9,4 % (27 випадків); менш поширеним був хронічний гранулематозний періодонтит – 6,9 % (20 випадків) і хронічний фіброзний пульпіт, який був виявлений у 6,3 % хворих (18 випадків) відповідно.

ВИСНОВКИ

Таким чином, у результаті ґрунтовного аналізу отриманих результатів епідеміологічного обстеження 980 мешканців міста Києва віком від 18 до 65-ти років встановлено значну поширеність ускладненого карієсу в усіх вікових групах – 29,4 %. Найпоширенішими патологіями є хронічний фіброзний пульпіт, хронічний фіброзний періодонтит і хронічний гранулематозний періодонтит. За даними провідних фахівців у галузі стоматології, ці види ускладненого карієсу є найтяжчими для лікування й мають низький відсоток прогностичного успіху. Виходячи з вищенаведеного, пошук нових, сучасних та ефективних методів реабілітації пацієнтів з даною патологією є своєчасним, актуальним і необхідним науковим завданням [2, 6].

ЛИТЕРАТУРА

1. Алейников А.С. Эффективность повторного эндодонтического лечения после пломбирования резорцин-формалиновой или цинкоксид-эвгеноловой пастой / А.С. Алейников: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М. – 2007. – 23 с.
2. Алфимова О.А. Лечение острых и хронических форм периодонтитов с использованием иммобилизованного стопангина / О.А. Алфимова: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Ставрополь, 2002. – 23 с.
3. Боровский Е.В. Проект стандартов эндодонтического лечения (СТЭЛ) / Е.В. Боровский, А.Ж. Петрикас // Клиническая стоматология. – 2003. – № 2. – С. 42–44.
4. Боровский Е.В. Клинико-рентгенологическая оценка эффективности лечения зубов с осложнениями кариеса / Е.В. Боровский, Н.Г. Хубутил // Клиническая стоматология. – 2006. – № 2 (38). – С. 6–9.
5. Мінцер О.П. Оброблення клінічних та експериментальних даних у медицині /

- О.П. Мінцер, Ю.В. Вороненко. В.В. Власов // Навчальний посібник. – К.: Вища школа. – 2003. – 350 с.
6. Митронин А.В. Сравнительная оценка лечения хронических деструктивных периодонтитов различными антисептическими пастами / А.В. Митронин // Российский стоматологический журнал. – 2003. – № 5.1. – С. 46–48.
7. Митронин А.В. Изучение влияния хронического апикального периодонтита на состояние организма пациента / А.В. Митронин, И.Д. Понякина // Стоматология. – 2007. – № 6. – С. 26–29.
8. Хоменко Л.О. Терапевтична стоматологія дитячого віку / Л.О. Хоменко, О.І. Остапко, О.Ф. Кононович, В.І. Шматко та ін. // Підручник. – К.: Книга плюс, 2010. – 766 с.
9. Успенская О.А. Критерии оценки эффективности лечения верхушечных периодонтитов / О.А. Успенская, Л.М. Лукиных // Нижегородский мед. журнал. – 2002. – № 1. – С. 97–100.

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КАРИЕСА И ОСЛОЖНЕННОГО КАРИЕСА СРЕДИ ЖИТЕЛЕЙ ГОРОДА КИЕВА

А.В. Павленко, П.О. Майструк

Цель: определить распространенность различных форм кариеса и осложненного кариеса у жителей города Киева.

Методы. Общеклинические, стоматологические, аналитические для определения особенностей распространенности различных форм кариеса у жителей Киева.

Результаты. В результате эпидемиологического анализа распространенности разных форм кариеса и осложненного кариеса у жителей Киева в возрасте 18–65 лет установлены уровни распространения разных форм верхушечного периодонтита в разных возрастных группах в зависимости от пола; проведен статистический анализ достоверности эффективности лечебно-реабилитационных мероприятий; установлены рамки возможности использования общепринятых методик лечения пациентов с данным клиническим диагнозом.

Выводы. В результате основательного анализа полученных результатов эпидемиологического исследования 980 жителей города Киева в возрасте от 18 до 65-ти лет установлена значительная доля осложненного кариеса во всех возрастных группах – 29,4 %, среди которых самыми распространенными были хронический фиброзный пульпит, хронический фиброзный периодонтит и хронический гранулематозный периодонтит.

Ключевые слова: интенсивность кариеса, различные формы кариеса, гранулематозный периодонтит, население города Киева.

CARIES AND COMPLICATED CARIES SPREADING ANALYSIS AMONG KIEV CITY CITIZENS

O. Pavlenko, P. Maistruk

Goal: research level of caries and its complication spreading among citizens of Kiev region.

Methods. General clinical, dentistry, analytical for pointing out peculiarities of different kinds of caries forms spreading among Kiev city citizens.

Results. As a result, given the epidemiological analysis of the prevalence of different forms of tooth caries and complicated tooth caries among Kiev residents aged 18–65 years established levels of a proliferation of different forms of apical periodontitis in different age group by sex; statistical analysis of treatment-rehabilitation effectiveness is done; determined frames of usage possibilities general methods of patients with this clinical diagnosis.

Conclusions. As a result of a thorough analysis of the results of epidemiological studies 980 residents of the city of Kiev in age from 18 to 65 years, found a significant proportion complicated caries in all age groups, 29.4 %, among which the benches were grafting chronic fibrous pulpitis, periodontitis, chronic fibrotic and granulomatous chronic periodontitis.

Key words: caries intensiveness, different forms of caries, granulomatous periodontitis, citizens of Kiev city.

Олексій Володимирович Павленко – д-р мед. наук, професор,

завідувач кафедри стоматології, директор Інституту стоматології НМАПО ім. П.Л. Шупика, Київ, Україна.

Адреса: 02140, Україна, м. Київ, вул. Б. Гмирі, 5, кв. 7. Тел.: 050-383-91-00, 044-572-84-33. E-mail: Institut_stomat@ukr.net

Павло Олегович Майструк – аспірант кафедри стоматології Інституту стоматології НМАПО ім. П.Л. Шупика, Київ, Україна.

Адреса: 03035, Україна, м. Київ, вул. Стадіонна, 16/6, кв. 17. Тел.: 0504126267. E-mail: rettungspaul@mail.ru.