

СТОМАТОЛОГІЯ ДИТЯЧОГО ВІКУ

УДК 616-071+616.31-022-07+616.31-083-053.2/6:616-092+611.7

**О. В. Деньга, д. мед. н., В. С. Иванов, к. мед. н.,
Д. Д. Жук, к. мед. н., М. Ф. Коновалов, к. мед. н.**

ДУ «Інститут стоматології АМН України»
Одеський державний медичний університет

КЛІНІЧНА ОЦІНКА СТАНУ ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБІВ ТА РІВНЯ ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ДІТЕЙ З ПАТОЛОГІЄЮ ОПОРНО-РУХОВОГО АППАРАТУ

Аналіз проведеного епідеміологічного обстеження в 111 дітей з патологією опорно-рухового апарату (сколіозом) показав, що поширеність та інтенсивність каріозного процесу збільшується у віковому аспекті, і це обумовлено, у першу чергу, впливом системних факторів і не пов'язано з рівнем гігієни порожнини рота.

Ключові слова: карієс зубів, діти, сколіоз, гігієна порожнини рота.

**О. В. Деньга, В. С. Иванов,
Д. Д. Жук, М. Ф. Коновалов**

ГУ «Інститут стоматолога АМН України»
Одесский государственный медицинский университет

КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ И УРОВНЯ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Анализ проведенного эпидемиологического обследования у 111 детей с патологией опорно-двигательного аппарата (сколиозом) показал, что распространенность и интенсивность кариозного процесса увеличивается в возрастном аспекте, и это обусловлено, в первую очередь, влиянием системных факторов и не связано с уровнем гигиены полости рта.

Ключевые слова: кариеc зубов, дети, сколиоз, гигиена полости рта.

**O. V. Den'ga, V. S. Ivanov, D. D. Zhuk,
M. F. Konovalov**

SE “the Institute of Dentistry of the AMS of Ukraine”
Odessa State Medical University

THE CLINICAL ESTIMATION OF THE STATE OF TEETH HARD TISSUES AND THE LEVEL OF ORAL HYGIENE IN CHILDREN WITH THE PATHOLOGY OF LOCOMOTORIUM

The analysis of the epidemiologic examination in 111 children with the pathology of locomotorium (scoliosis) has shown that the frequency and intensity of carious process increases in age aspect and it is conditioned, first of all, by the influence of system factors and is not connected to the level of oral hygiene.

Key words: dental caries, children, scoliosis, oral hygiene.

Виникнення і розвиток карієсу зубів та його ускладнень у дітей останнім часом пов'язують переважно з загально-соматичною патологією [1]. Ряд подібних захворювань, у свою чергу, перебігає на тлі порушення кислотно-лужної рівноваги у біологічних рідинах і тканинах організму, та в сполучній тканині, різновидами якої є кісткова і хрящова [2]. Наслідком порушення нормального розвитку кісткової та хрящової тканини хребта у дитячому віці є виникнення патології опорно-рухового апарату – сколіозу різного ступеня тяжкості або сколіотичної постаті [3]. З іншого боку, вказані порушення функціонування метаболічної системи регуляції кислотно-лужного гомеостазу в ротовій рідині є вагомими чинниками у патогенезі карієсу зубів у дітей із патологією опорно-рухового апарату [4].

Мета роботи. Дослідження показників стану твердих тканин зубів і рівня гігієни порожнини рота у дітей з патологією опорно-рухового апарату – сколіозом, виявлення закономірностей у віковому та статевому аспектах.

Матеріали і методи дослідження. Було обстежено всього 111 дітей віком від 8 до 16 років. Всі діти були розподілені на такі вікові групи: I – 8-10 років (всього 31, з них 7 хлопчиків і 24 дівчинки), II – 11-13 років (всього 40, з них 20 хлопчиків і 20 дівчаток), III – 14-16 років (всього 40, з них 18 хлопчиків і 22 дівчинки). У дітей

кожної групи визначали інтенсивність каріозного процесу в постійних зубах за КПВз (карієс, пломба, вилучений зуб) та КПУп (каріозне враження, пломба, вилучений зуб), розповсюдженість карієсу зубів, рівень гігієни порожнини рота за індексами Stallard (1969) та Silness-Loe (1967). Результати дослідження були піддані статистич-

ній обробці з використанням критерію достовірності Стьюдента.

Результати дослідження та їх обговорення. Результати визначення розповсюдженості карієсу постійних зубів у дітей різних вікових груп подані на рис. 1.

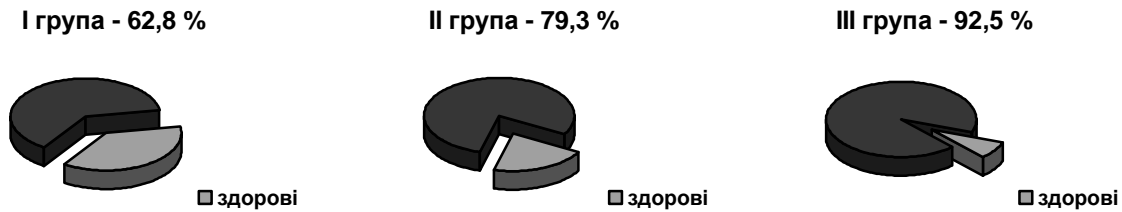


Рис. 1. Розповсюдженість карієсу постійних зубів у дітей з патологією опорно-рухового апарату.

Як видно з діаграм на рис. 1, розповсюдженість карієсу постійних зубів у дітей першої вікової групи є високою (62,8 %) , у дітей другої вікової групи досягає рівня масової (79,3 %), а у дітей третьої групи стає вже суцільною (92,5 %). Такі показники свідчать про те, що по-перше, у досліджених дітей каріозний процес в постійних зубах розпочи-

нається одразу після їх прорізування і швидко прогресує, і по-друге – к шістнадцятирічному віку майже не лишається дітей, в яких всі зуби були б інтактними, тобто здоровими.

Результати визначення інтенсивності карієсу за КПВп у віковому та статевому аспектах подані на рис. 2.

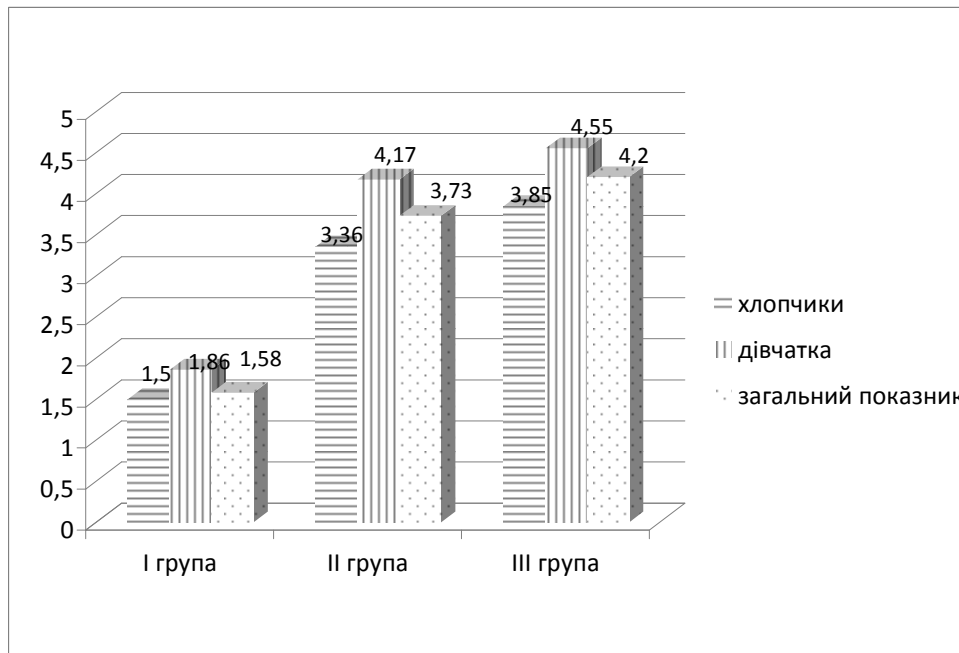


Рис. 2. Інтенсивність карієсу зубів у дітей з патологією опорно-рухового апарату(за КПВп).

Такі результати дають підстави охарактеризувати рівень інтенсивності карієсу зубів за методикою ВООЗ як середній. У старшій віковій групі інтенсивність карієсу зубів неухильно зростає і становить у середньому $4,2 \pm 0,37$, а у хлопчиків – $4,55 \pm 0,39$. Таким чином, у віковому аспекті чітко простежується тенденція зростання рівня інтенсивності карієсу постійних зубів. У статевому аспекті відстежується більш високі показники у хлопчиків всіх вікових груп. Тривогу викликає зростання від-

сотку ускладненого карієсу – у третій віковій групі – 12,6% у порівнянні з 2,4 % у першій та другій групах, тобто майже у 6 разів. Цей факт є віддзеркаленням недостатності або неефективності лікувально-профілактичної роботи стоматологів, з одного боку, і зниження рівня резистентності організму дітей – з іншого.

Результати оцінки рівня гігієни порожнини рота у віковому та статевому аспекті подані на рис. 3.

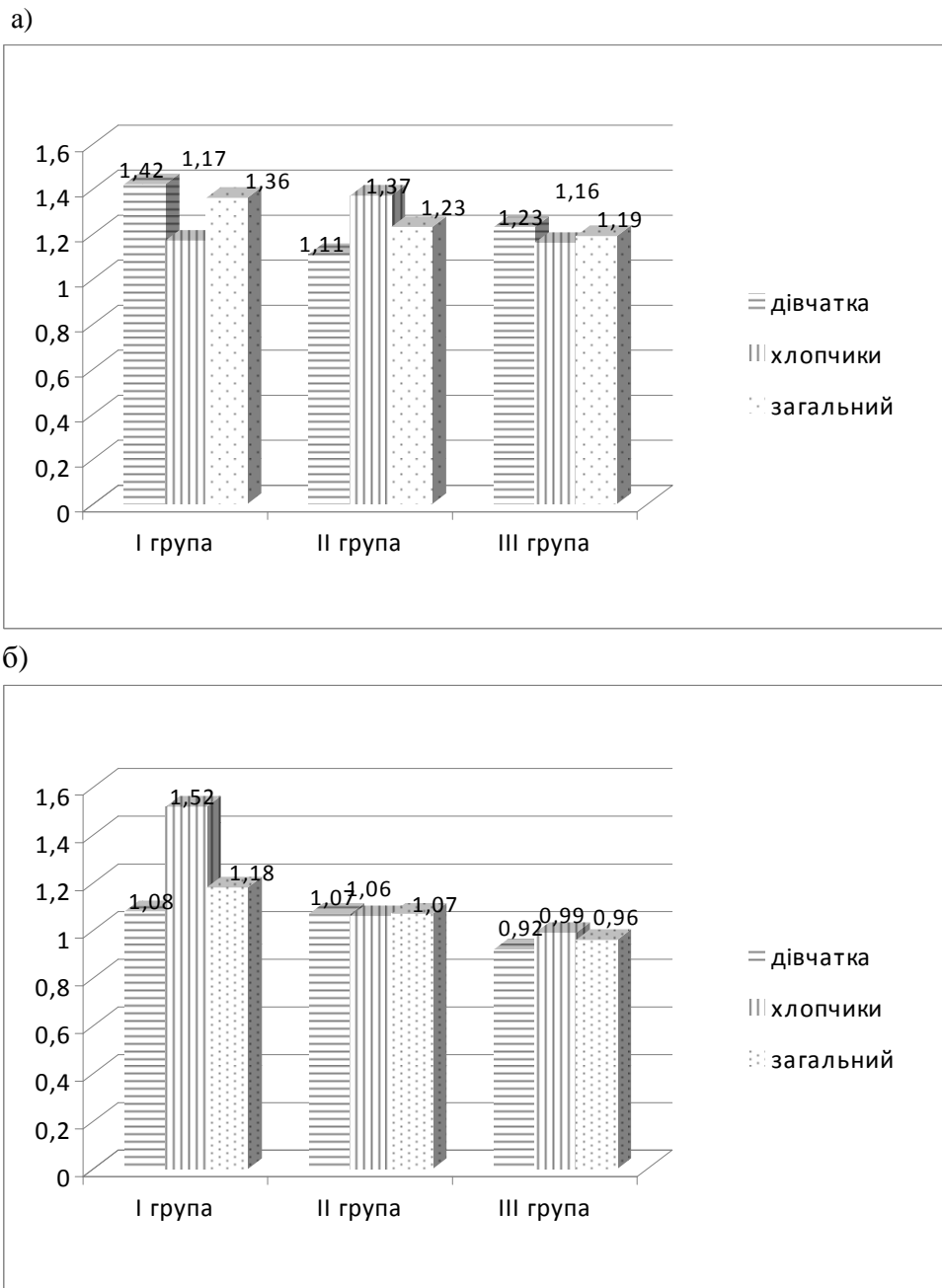


Рис. 3 Рівень гігієни порожнини рота у дітей у віковому та статевому аспекті: а) за індексом Silness-Loe; б) за індексом Stallard.

Аналіз оцінки рівня гігієни порожнини рота переконливо свідчить, що ані показники індексу Silness-Loe, ані показники індексу Stallard у віковому аспекті не мають тенденцію до підвищення, а навпаки, є тенденція до їх стабілізації і навіть зниження. При цьому, якщо в середніх значеннях таке зниження є незначним, то у відсотковому співвідношенні з віком спостерігається збільшення кількості дітей з гарним і задовільним рівнем гігієни порожнини рота з 58 % у першій віковій групі до 75 % у третій віковій групі. Такий факт зазвичай пояснюється підвищенням рівня освіченості і свідомості дітей, наявністю широкого арсеналу нових засобів і предметів гігієни порожнини рота.

Висновки. 1. Розповсюдженість карієсу постійних зубів у дітей з патологією опорно-рухового апарату у віковому аспекті зростає з високої (62,8 %) у першій віковій групі до суцільної (92,5 %) у третій.

2. Інтенсивність карієсу постійних зубів у дітей з патологією опорно-рухового апарату зростає у середніх значеннях від $1,58 \pm 0,16$ у першій віковій групі до $4,22 \pm 0,37$ у третій, у статевому аспекті у хлопчиків третьої групи вона зростає більш значно і сягає $4,55 \pm 0,39$, що відповідає середньому рівню для даної вікової групи.

3. Рівень гігієни порожнини рота у дітей з патологією опорно-рухового апарату у віковому і статевому аспекті змінюється на краще, зростає

відсоток дітей із гарним і задовільним станом гігієни порожнини рота – від 58 % до 75 %.

4. Зростання з віком розповсюдженості і інтенсивності каріозного процесу у дітей з патологією опорно-рухового апарату – сколіозом не пов'язано з рівнем гігієни порожнини рота у цих дітей, а обумовлено насамперед впливом ендогенних факторів, що підкреслює необхідність розробки і впровадження методів системної профілактики із можливістю корекції функціонування системи регуляції кислотно-лужного гомеостазу організму.

Список літератури

1. **Хоменко Л.А.** Терапевтическая стоматология детского возраста – К., Книга плюс, 2007. – 816 с.
2. **Принципове** обґрунтування та розробка засобів і методів інтегральної профілактики базисної терапії розповсюджених хронічних захворювань людини та тварин / Мельничук Д.О., Пахомова В.О., Білоклицька Г.Ф., Пахомова О.О., Дорошенко П.В. // Досягнення біології та медицини. – 2004.- № 2 (4). – с. 78-84.
3. **Особливості** стану зубо-щелепної системи у школярів із патологією опорно-рухового апарату / Руденко М.М., Бондаренко В.С., Коновалов М.Ф., Ославський О.М. // Одеський медичний журнал. – 2001. – № 1 (63). – с. 27-30.
4. **Коновалов М.Ф., Цевух Л.Б.** Використання засобів профілактики карієсу зубів в експерименті // Одеський медичний журнал. – 2003. – № 5 (79). – с. 28-30.

Надійшла 28.12.09.



УДК 613.8+616.31.+613.95

**М. А. Лучинський, Ю. В. Октысюк,
А. М. Лучинський, Ю. І. Гончар,
В. М. Лучинський**

Ужгородський національний університет
Івано-Франківський національний медичний
університет

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТЕЙ ИВАНО-ФРАНКОВСКОЙ ОБЛАСТИ

В статье приводятся данные о стоматологическом уровне здоровья (СУЗ) 7-15-летних детей Ивано-Франковской области, которые проживают в разных климато-географических условиях. Показано, что стоматологический уровень здоровья имеет тенденцию снижения с 83% у 7-летних детей до 59% у 15-летних подростков.

Ключевые слова: стоматологический уровень здоровья, климато-географические зоны, дети.

**М. А. Лучинський, Ю. В. Октысюк,
А. М. Лучинський, Ю. І. Гончар,
В. М. Лучинський**

Ужгородський національний університет
Івано-Франківський національний медичний
університет

СТОМАТОЛОГІЧНА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ДІТЕЙ ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

В статті наведені дані про стоматологічний рівень здоров'я (СПЗ) 7-15-річних дітей Івано-Франківської області, які проживають в різних климато-географічних умовах. Показано, що стоматологічний рівень здоров'я має тенденцію до зниження з 83% у 7-річних дітей до 59% 15-річних підлітків.

Ключові слова: стоматологічний рівень здоров'я, климато-географічні зони, діти.

**М. А. Luchynskij, Y. V. Ohtsyuk,
A. M. Luchynskij, Y. I. Gonchar,
V. M. Luchynskij**

Uzhhorod National University
Ivano-Frankivsk National Medical University

STOMATOLOGY MORBIDITY OF CHILDREN OF CHILDREN OF THE IVANO-FRANKIVSK REGION

In article given the data about stomatologic level of health of 7-15 years old children in Ivano-Frankovsk area which reside in different klimato geographical conditions. It is shown that stomatologic level of health tends to decrease from 83 % at 7-years old children to 59 % at 15-years old teenagers.

Key words: stomatologic level of health, klimato geographical regions, children.

Стоматологическое здоровье, являясь интегральной частью общего здоровья человека, определяется как состояние органов и тканей полости рта, которое влияет на благополучие человека, обеспечивая ему возможность есть и общаться с другими индивидуумами, не испытывая дискомфорта (П.А.Леус, 2008). «Измерить» стоматологическое здоровье можно реально путем оценки соотношения ряда показателей стоматологического статуса к «нормативным» (идеальным) параметрам. В зарубежной стоматологической литературе широко используется такой показатель, как прирост каріозных непломбированных зубов к индексу КПУ. По рекомендациям ВОЗ он не должен превышать 20 % в момент случайного осмотра рандомизированной группы

© Лучинський М. А., Октысюк Ю. В., Лучинський А. М., Гончар Ю. І.,
Лучинський В. М., 2010