5. Профілактична медицина: сучасний стан та перспективи

**ВИЗНАЧЕННЯ ЄВРОПЕЙСЬКИХ ІНДИКАТОРІВ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я У ПІДЛІТКІВ м. УЖГОРОД**

***Мельник В. С.***

кандидат медичних наук,

доцент кафедри дитячої стоматології

Ужгородський національний університет

м.Ужгород, Україна

Робочою групою експертів ЕRО-FDI-WHO з стоматології для моніторингу стоматологічного здоров'я населення країн Європи рекомендовані 40 індикаторів, що включають суб'єктивні (думку користувачів стоматологічних послуг) і об'єктивні (дані професійного стоматологічного дослідження) критерії. Ці дослідження широко популяризуються завдяки ініціативі професора П.А. Леуса [6, с. 50]. Найбільш значимими в цій системі оцінок стоматологічного здоров'я дітей по суб'єктивним критеріям є самооцінка здоров'я та виду своїх зубів, дотримання правильного режиму чищення зубів і прийому солодких продуктів харчування, а також випадки зубного болю; лікарська оцінка стоматологічного здоров'я включає визначення компонентів індексу КПВ і поширеності кровоточивості ясен. В м. Ужгород комплексної оцінки стоматологічного здоров'я дітей з використанням європейських індикаторів раніше не проводилося.

**Мета дослідження.** Визначення специфічності та інформативності європейських індикаторів для оцінки стоматологічного здоров'я і виявлення факторів ризику виникнення карієсу зубів і хвороб тканин пародонта у підлітків.

**Матеріали і методи дослідження.** Стоматологічні огляди двох вікових груп, 12 і 15 років, та анонімне анкетування 15-річних школярів проведені співробітниками кафедри дитячої стоматології у двох школах м. Ужгород по 50 дітей у кожній віковій групі в стандартних умовах з використанням карт і анкет. Для дослідження були обрані дві школи, в яких було отримано згоду адміністрації та батьків підлітків. При стоматологічному огляді дітей, відповідно до рекомендації ВООЗ, реєстрували КПВ постійних зубів, гігієнічний стан порожнини рота оцінювався за допомогою спрощеного індексу гігієни ОНІ-S Green-Vermillion (1964) і кровоточивість ясен [2, с. 21]. Анкета містила 10 запитань з декількома варіантами відповідей, включаючи: «не знаю» або «не пам'ятаю». Були наступні питання: суб'єктивна оцінка стану і зовнішнього вигляду своїх зубів; випадки зубного болю; причина відвідування лікаря - стоматолога; частота чищення зубів і назва зубної пасти; частота вживання солодощів та свіжих фруктів. Аналіз отриманих даних проведено шляхом обчислення середніх величин індексів стоматологічного статусу, відсоткового відношення відповідей на поставлені питання і визначення можливих взаємозв'язків поведінкових факторів зі станом зубів і ясен, а також прийнятності європейських індикаторів для оцінки стоматологічного здоров'я дітей в умовах діючої системи стоматологічної допомоги [1, с. 66; 3, с.103; 5, с. 75].

**Результати дослідження та їх обговорення.**

Згідно отриманих даних анкетування, тільки 61% 15-річних підлітків практикують щоденну 2-разову чистку зубів. Отже, на комунальному рівні, тобто серед усіх, або більшості дітей цієї вікової групи явно є проблема недотримання рекомендованого режиму гігієни порожнини рота, що безумовно може сприяти виникненню стоматологічних захворювань. Науково доведено, що найефективнішим засобом профілактики карієсу зубів є фториди за умови їх системного надходження в організм або локального нанесення на зуби. Найбільш практичний метод місцевої фторпрофілактики карієсу зубів - чистка зубів фторвмісними зубними пастами [4, с. 130]. Всього лише 33% підлітків з числа анкетованих використовують для чищення зубів пасти, що містять фториди. Більше 60% анкетованих підлітків не знали, які зубні пасти вони використовують, однак це також негативний фактор, що 15-річні школярі не інформовані про правильний вибір засобів гігієни порожнини рота для профілактики карієсу зубів. Ряд інших суб'єктивних індикаторів також можна віднести до негативних: харчування і куріння. Аналізуючи дані, які відносяться до надання стоматологічної допомоги і «результату», можна відзначити порівняно великий відсоток анкетованих, які звернулися протягом останніх 12 місяців до лікаря-стоматолога з приводу зубного болю - 36%. Це може вказувати на недостатньо ефективну щорічну стоматологічну санацію дітей шкільного віку.

Суб'єктивні індикатори стоматологічного здоров'я підлітків, самі по собі, ізольовані від даних стоматологічного статусу, недостатньо інформативні, оскільки поняття, що «добре», а що «задовільно», досить умовні, а загальноприйнятих «нормативів» у міжнародній практиці не існує. Однак, оцінюючи звички дітей, можна досить виразно відзначити, що вони відносяться до факторів ризику виникнення основних стоматологічних захворювань. Так, критичне відкладення мікробного нальоту на зубах можливо запобігти регулярною гігієною порожнини рота і, відповідно, всі повинні дотримуватись цієї загальноприйнятої рекомендації.

За даними стоматологічного дослідження здорових зубів серед 12 і 15-річних підлітків склав 11% і 6% відповідно, і закономірно у цих дітей виявлено досить високий рівень інтенсивності карієсу постійних зубів: КПВ 3,5 в 12 років та 5,6 у 15-річних. Висока інтенсивність карієсу підтверджується індикатором SiC-index (найвища інтенсивність карієсу зубів), який знаходиться в межах від 5-6 до 8-9 КПВ. Не тільки суб'єктивні індикатори, такі як недотримання належного режиму чищення зубів, часте вживання солодощів, а й об'єктивні дані вказують на наявність найважливішого чинника ризику виникнення карієсу зубів і захворювань тканин пародонта - мікробного зубного нальоту: середній ОНI-S був на рівні 1,6-1,7 од., що оцінюється, як незадовільна гігієна порожнини рота. Очевидно, що даний фактор ризику зумовив велику поширеність кровоточивості ясен: 63% серед 12-річних та 70% серед 15-річних підлітків. Потреба в лікуванні та/або в профілактиці підлітків була в межах 92-100%, що може вказувати на недостатньо результативну планову стоматологічну санацію. Також інформативним є індикатор «Потреба в невідкладному стоматологічному лікуванні», який визначений на рівні 5-9% від числа оглянутих підлітків.

Найважливіший фактор ризику виникнення основних стоматологічних захворювань, карієсу зубів і захворювань тканин пародонта - мікробний наліт, який накопичується на зубах при незадовільній гігієні порожнини рота, нам вдалося виявити як при анкетуванні школярів, так і за результатами стоматологічного дослідження. Таким чином, була показана висока специфічність індикатора 1. При цьому, дуже важливо відзначити, що чим більш негативний індикатор 1 і погана гігієна порожнини рота за індексом ОНI-S, тим більша поширеність кровоточивості ясен, яка є симптомом захворюваності тканин пародонта.

**Висновок.** Визначена висока специфічність і інформативність Європейських індикаторів стоматологічного здоров'я дітей шкільного віку у виявленні факторів ризику виникнення карієсу зубів і захворювань тканин пародонта (кровоточивість ясен), а також в оцінці якості стоматологічної допомоги підліткам, відсотковому відношенню нелікованого карієсу, кількістю видалених постійних зубів і високої поширеності захворювань тканин пародонта.

Індикатори стоматологічного здоров'я дитячого населення, запропоновані для країн Європи, можуть бути використані в системі охорони здоров'я для моніторингу медичної ефективності первинної профілактики основних стоматологічних захворювань. Система забезпечує можливість порівняльної оцінки показників стоматологічного здоров'я дітей в різних регіонах, що дозволить використати позитивний досвід для поліпшення якості стоматологічної допомоги населенню.

**Література:**

1. Біденко Н. В. Ранній карієс у Україні та у світі / Н. В. Біденко Современная стоматология . – 2007. – №1. – С. 66–72.
2. Бюллетень ВОЗ «Стоматологическое обследование, основные методы». – 3-е изд. – Женева, 1989. – С.21.
3. Казакова Р. В. Рівень стоматологічної захворюваності у підлітків м.Ужгорода. /Р.В. Казакова, В.С. Мельник, Л.Ф. Булей// Вісник стоматології. – № 4(81). – 2012. – С.103-105.
4. Кисельникова Л.П. Современные возможности профилактики кариеса зубов у детей раннего возраста / Л.П. Кисельникова, Н.В. Вагеманс // Педиатрия. – 2010. –Т. 89, № 5. – С. 130–136.
5. Клітинська О.В. Епідеміологічна оцінка стану тканин пародонта у дітей Закарпаття. / О.В. Клітинська// Проблеми клінічної педіатрії. -2014. –№1 (23).-С.75-79.
6. Леус П.А. Европейские индикаторы стоматологического здоровья населения // Экономика и менеджмент в стоматологии (РФ). – 2012. – № 3. – С. 50–54.