

© О.В. Фера, Є.Я. Костенко, М.О. Фера, В.М. Криванич, К.Г. Дячук, Р.А. Лесів, Н.М. Хрипак, О.І. Лебедева, М.М. Бряник, А.О. Грицик, О.І. Крецул, І.І. Музика, 2017

УДК 616.314.17-008.1-053.85:613

О.В. ФЕРА, Є.Я. КОСТЕНКО, М.О. ФЕРА, В.М. КРИВАНИЧ, К.Г. ДЯЧУК, Р.А. ЛЕСІВ, Н.М. ХРИПАК, О.І. ЛЕБЕДЄВА, М.М. БРЯНИК, А.О. ГРИЦИК, О.І. КРЕЦУЛ, І.І. МУЗИКА
Ужгородський національний університет, стоматологічний факультет, кафедра ортопедичної стоматології, Ужгород

ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ФАКТОРІВ ДОВКІЛЛЯ НА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ НА ПАРОДОНТИТ У ОСІБ ВІКОМ 30–45 РОКІВ СЕРЕД НАСЕЛЕННЯ УЖГОРОДА ТА УЖГОРОДСЬКОГО РАЙОНУ

На підставі вивчення чинників довкілля та закономірностей їх впливу на розвиток пародонтиту були отримані дані щодо поширення пародонтиту в осіб віком 30–45 років серед населення міста Ужгород та Ужгородського району. Аналіз результатів анкетування та математично-статистична обробка даних дали змогу виявити фактори, які найбільше впливають на виникнення та перебіг пародонтиту: вид вживаної води, недотримання правил особистої гігієни, частота чищення зубів, куріння, вживання алкоголю, спадкова схильність.

Ключові слова: фактори довкілля, пародонтит, спосіб життя, захворюваність, населення віком від 30 до 45 років, умови проживання, фактори ризику

Вступ. Пародонтит – це захворювання тканин, що оточують зуб, у результаті якого відбувається руйнування зубосясенного з'єднання [1]. Гінгівіт, тобто запалення ясен, є ранньою стадією пародонтиту, надалі цей процес переходить на інші тканини пародонту, що веде до руйнування періодонта і кісткової тканини коміркового відростка [2, 3].

Причиною виникнення даного захворювання, окрім вищезгаданих симптомів, може стати спадкова схильність до захворювань, неправильний прикус, шкідливі звички, незадовільна гігієна ротової порожнини, дефіцит вітамінів та мінералів, імунodefіцит, ятрогенні фактори, лікарські засоби, гормональний дисбаланс. [4]. Неякісне пломбування або недолікований карієс також можуть спровокувати розвиток хвороби та її ускладнення [5, 6].

Втрата зубів у старшому віці в більшості випадків обумовлена пародонтитом [7]. Тому для запобігання розвитку цього захворювання має значення рівень санітарної освіти, навчання правильному чищенню зубів ще в дитячому віці і повноцінне харчування [8]. Для запобігання виникнення та вчасної діагностики пародонтиту необхідно кожні півроку відвідувати стоматолога з проведенням професійної гігієни [9].

Мета дослідження. Дослідити вплив факторів довкілля на виникнення і перебіг пародонтиту та шляхи підвищення ефективності заходів профілактики на дане захворювання серед населення м. Ужгород та Ужгородського району.

Матеріали та методи. Для клінічного обстеження було проведено анкетування в осіб віком 30–45 років у 200 пацієнтів із захворюванням на пародонтит, які проживають у м. Ужгород та Ужгородському районі впродовж 2011–2015 рр.

У анкеті вказувалося: частота чищення зубів, наявність родичів хворих на пародонтит, наявність чи відсутність на даний момент інфекційних за-

хворювань, вплив факторів навколишнього середовища на розвиток захворювання.

У дослідженні використано такі методи:

- соціально-гігієнічний метод (для виявлення характеру та ступеня впливу умов проживання на основі показників стоматологічного здоров'я населення м. Ужгород та Ужгородського району);

- епідеміологічний (для вивчення причин, умов (чинники ризику) і механізми формування захворюваності серед населення з метою обґрунтування заходів профілактики та оцінювання їх ефективності);

- математично-статистичний (для визначення описової статистики, графічне зображення та кількісний опис даних (Microsoft Word 2010, Microsoft Excel 2010).

Усі одержані при опитуванні цифрові дані піддали обробці методами варіаційної статистики.

Результати досліджень та їх обговорення. У ході дослідження було проведено аналіз впливу факторів довкілля на захворювання на пародонтит серед населення м. Ужгород та Ужгородського району віком 30–45 років. Також проведено анкетування та розподіл населення за віком та статтю. Загальна кількість анкет, які були зібрані у ході дослідження, – 200, з них кількість опитаних чоловіків становить – 100 та жінок – 100. Серед вікової групи 30–34 роки зібрано 60 анкет: чоловіків – 30, жінок – 30, серед вікової групи 35–39 років – 63 анкети: чоловіків – 32, жінок – 30, серед вікової групи 40–45 років – 77 анкет: чоловіків – 38, жінок – 39.

Кількість факторів довкілля, за якими визначали їх вплив на розвиток пародонтиту, становила – 27, а саме: розташування житла, наявність шкідливих звичок (куріння, вживання алкогольних напоїв; вживання наркотичних речовин; гризіння сторонніх предметів (олівців, ручок тощо); гризіння нігтів, дерматофагія; надмірне вживання кави/чаю; надмірне вживання солодкого), режим харчування,

тип харчування (раціональне; нераціональне), продукти харчування (власного виробництва; продукція супермаркетів; продукція з ринку; продукція з місць загального харчування; кількість вітамінів, мікроелементів та мінеральних речовин у добовому раціоні, вид вживаної води (джерельна; з-під крану; кип'ячена; бутильована (негазована); газовані напої (солодкі), негазовані напої (кава, чай); вид водопостачання (централізована система (мережа) водопостачання; автономне водопостачання зі свердловини, криниці); тривалість сну (менше 4 годин; 5–6 годин; 7–8 годин; 9–10 годин; більше 10 годин), дотримання правил особистої гігієни та гігієни ротової порожнини.

На підставі проведеного анкетування було визначено коефіцієнт лінійної кореляції Пірсона (показує залежність між 2 величинами X та Y) за

оцінкою зв'язків факторів впливу довкілля на захворюваність на пародонтит серед населення м. Ужгород та Ужгородського району віком 30–45 років.

Відповідно до розрахованих нами показників коефіцієнту лінійної кореляції Пірсона (табл. 1), ми можемо стверджувати, що певна кількість факторів має суттєвий вплив на виникнення даної патології, а саме:

– для чоловіків віком 30–34 роки – «Частота стресових ситуацій» – 0,98; для жінок – «Вид вживаної води» – 0,94; – для чоловіків віком 35–39 років – «Кількість перекусів протягом дня» – 0,89; для жінок – «Кількість вживаної води протягом дня» – 0,98; для чоловіків 40–45 років – «Тривалість сну» – 0,98; для жінок – «Кількість вживаної води протягом дня» – 0,95.

Таблиця 1

Показники коефіцієнтів лінійної кореляції Пірсона за оцінкою факторів впливу на захворюваність на пародонтит

Фактори впливу довкілля на захворюваність на пародонтит	Пародонтит					
	Вік та стать пацієнтів					
	30–34 р.		35–39 р.		40–45 р.	
	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки
Рівень вологості місця проживання	0,15	0,52	–0,06	–0,02	–0,14	0,42
Частота прийомів їжі на день	0,56	0,89	0,51	0,54	0,76	–0,27
Кількість перекусів протягом дня	0,85	–0,66	0,89	0,36	0,45	0,48
Вид та тип продуктів харчування у щоденному раціоні	0,50	0,62	–0,46	0,21	–0,66	0,62
Кількість та вид вживаної води протягом дня	0,65	–0,64	0,27	0,98	0,33	0,85
Тривалість сну	0,58	0,94	–0,51	–0,22	0,98	0,78
Частота стресових ситуацій	0,98	–0,23	0,81	0,47	0,34	0,52
Дотримання правил особистої гігієни	0,82	0,31	0,85	0,81	0,93	–0,52
Дотримання правил гігієни ротової порожнини	0,34	0,82	–0,95	0,40	–0,61	–0,75
Частота чищення зубів	0,60	–0,56	–0,85	0,75	0,86	–0,95

Провівши математично-статистичний аналіз даних анкетування було виділено кількість чинників, які безпосередньо впливають на виникнення пародонтиту. Для визначення цих факторів використовувався t -критерій Стьюдента при кількості анкет 200 та довірчому інтервалу $p=0,05$; $t_{crit}=1,9728$. Якщо отримані коефіцієнти більші або рівні з t_{crit} –результати є достовірними, якщо ні – не ефективними (табл. 2).

Як видно з таблиці 2, найбільшу силу зв'язку між впливом факторів довкілля на формування показників захворюваності пародонтитом серед

населення м. Ужгород та Ужгородського району розрахований нами критерій Стьюдента вказує на такі фактори:

– для чоловіків віком 30–34 р. – «Частота прийомів їжі на день» ($t=2,6044$); для жінок – «Куріння, вживання алкоголю» ($t=2,4924$) – для чоловіків віком 35–39 р. – «Кількість перекусів протягом дня» ($t=2,5629$); для жінок – «Вид вживаної води» ($t=2,5765$) – для чоловіків віком 40–45 р. – «Дотримання правил гігієни ротової порожнини» ($t=2,5854$); для жінок – «Кількість вітамінів, мікроелементів, мінеральних речовин у добовому раціоні» ($t=2$).

Таблиця 2

Показники t-критерію Стьюдента за оцінкою факторів впливу на захворюваність на пародонтит

Фактори впливу довкілля на захворюваність на пародонтит	Пародонтит					
	Вік та стать пацієнтів					
	30–34 р.		35–39 р.		40–45 р.	
	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки
Куріння, вживання алкогольних напоїв	0,6991	2,4924	0,1666	0,5549	0,1365	2,1361
Частота прийомів їжі на день	2,6044	0,8525	2,5183	1,9490	0,5769	1,8936
Кількість перекусів протягом дня	1,4271	2,0020	2,5629	0,8956	1,5662	1,5412
Вид та тип продуктів харчування у щоденному раціоні	1,8654	1,1059	2,2844	2,5116	0,8742	0,4417
Кількість вітамінів, мікроелементів, мінеральних речовин у добовому раціоні	0,9965	2,1925	1,0557	2,3104	0,4583	2,0
Кількість та вид вживаної води протягом дня	2,0693	2,1422	1,8742	0,8774	0,6127	1,3304
Дотримання правил гігієни ротової порожнини	1,7445	1,9498	0,9964	1,2233	2,5854	0,6704

Також у нашому дослідженні визначався коефіцієнт рангової кореляції Спірмена, для отримання більш достовірної інформації (табл. 3).

Як видно з таблиці 3, отриманий коефіцієнт рангової кореляції Спірмена вказує, що при лінійному зростанні обох величин коефіцієнт є додатнім. Якщо ж при зростанні однієї величини відбувається спад іншої – коефіцієнт від'ємний. Коефіцієнт рівний нулю, якщо зміна однієї величини не впливає на іншу.

Найбільші показники захворюваності на пародонтит серед населення м. Ужгород та Ужгородсь-

кого району за розрахованою нами ранговою кореляцією Спірмена:

– для чоловіків віком 30–34 р. – «Кількість вітамінів, мікроелементів, мінеральних речовин у добовому раціоні» ($r=0,97$); для жінок – «Частота чищення зубів» ($r=0,78$) – для чоловіків віком 35–39 р. – «Дотримання правил особистої гігієни» ($r=0,98$); для жінок – «Тривалість сну» ($r=0,73$) – для чоловіків віком 40–45 р. – «Дотримання правил особистої гігієни» ($r=0,88$); для жінок – «Продукти харчування у добовому раціоні» ($r=0,98$).

Таблиця 3

Показники коефіцієнта рангової кореляції Спірмена за оцінкою факторів впливу на захворюваність на пародонтит

Фактори впливу довкілля на захворюваність на пародонтитом	Пародонтит					
	Вік та стать пацієнтів					
	30–34 р.		35–39 р.		40–45 р.	
	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки
Вид та тип продуктів харчування у щоденному раціоні	0,5	0,65	0,89	0,65	0,82	0,68
Продукти харчування у добовому раціоні	0,59	-0,58	-0,79	-0,77	0,31	0,98
Кількість вітамінів, мікроелементів, мінеральних речовин у добовому раціоні	0,97	0,45	0,5	0,59	-0,35	0,97
Тривалість сну	-0,11	-0,42	-0,24	0,73	-0,44	0,85
Дотримання правил особистої гігієни	0,28	0,35	0,98	0,26	0,88	0,89
Дотримання правил гігієни ротової порожнини	0,88	-0,49	0,57	0,54	0,92	0,7
Частота чищення зубів	0,97	0,78	0,34	0,55	0,82	0,57

У нашому дослідженні також було визначено достовірність розбіжності за оцінкою зв'язків факторів довкілля із захворюваністю на пародонтит серед населення м. Ужгород та Ужгородського району віком 30–45 років (табл. 4).

Найбільшу силу зв'язку між факторами довкілля та формуванням показників захворюваності на пародонтит серед населення м. Ужгород та Ужгородського району за розрахованою достовірною розбіжністю мають такі чинники:

1) рівень вологості місця проживання: для чоловіків віком 30–34 роки – 93,08, віком 35–30 років – 97,5, віком 40–45 років – 94,35; для жінок віком 30–34 роки – 98,71, віком 35–39 років – 94,45, віком 40–45 років – 99,44;

2) тип харчування: для чоловіків віком 30–34 років – 98,63, віком 35–39 років – 97,45, віком 40–45 років – 95,35; для чоловіків 30–34 років – 95,95, 35–39 років – 95,0, віком 40–45 років – 92,48;

3) частота прийомів їжі на день: для чоловіків віком 30–34 років – 96,78, віком 35–39 років – 98,74, віком 40–45 років – 98,17; для жінок віком 30–34 роки – 98,08, віком 35–39 років – 97,82, віком 40–45 роки – 89,36.

4) дотримання правил гігієни ротової порожнини: для чоловіків віком 30–34 роки – 97,06, віком 35–39 років – 98,32, віком 40–45 років – 92,85; для жінок віком 30–34 роки – 95,32, віком 35–39 років – 97,87, віком 40–45 років – 83,58.

Таблиця 4

Достовірність розбіжності за оцінкою факторів впливу на захворюваність на пародонтит

Фактори впливу довкілля на захворюваність на пародонтит	Пародонтит					
	Вік та стать пацієнтів					
	30–34 р.		35–39 р.		40–45 р.	
	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки	Чоловіки	Жінки
Розташування житла	98,5	97	82	95,4	96	86
Рівень вологості місця проживання	93,1	99	98	94,5	94	99
Куріння, вживання алкогольних напоїв	97,6	96	96	96	99	90
Частота прийомів їжі на день	96,8	98	99	97,8	98	89
Кількість перекусів протягом дня	94,1	97	84	96,3	98	91
Дотримання правил особистої гігієни та гієни ротової порожнини	95,2	98	84	83,6	99	99

Висновки. 1. Після проведення математично-статистичного аналізу факторів довкілля було досліджено рівень впливу кожного фактора на виникнення і формування показників захворюваності на пародонтит серед населення міста Ужгорода та Ужгородського району з віковою групою 30–45 років.

2. Фактори, які мають найбільш суттєвий вплив на формування та прояв пародонтиту, є такими:

- шкідливі звички (куріння – 43,5 %, вживання алкогольних напоїв – 13,5 %, гризіння нігтів, дерматофагія – 17,5 %, гризіння сторонніх предметів – 6,5%, надмірне вживання кави, чаю – 9%, надмірне вживання солодкого – 10 %);

- частота прийомів їжі на день (1 раз – 9,5 %, 2–3 рази – 52,5 %, 3–5 разів – 35,6 %, 5 і більше разів – 1,4 %) і наявність перекусів протягом дня (овочі та фрукти – 23,5%, хлібобулочні вироби – 23,5 %, кисломолочні продукти – 17,5 %, чіпси

та сухарики 20 %, відсутність перекусів – 16,5 %);

- вид вживаної води (джерельна – 17 %, з-під крану – 42,3%, кип'ячена – 14,2 %, бутильована – 17,4 %, газовані солодкі напої – 3,7 %, чай, кави – 5,4 %) і водопостачання (централізована система – 44,4 %, автономне водопостачання – 55,6 %);

- дотримання правил гігієни ротової порожнини (дотримуються – 70%, не дотримуються – 30%).

3. Отримані результати свідчать про необхідність усунення тих факторів, які найбільш суттєво впливають на розвиток та розповсюдження пародонтиту серед населення міста Ужгород та Ужгородського району віком 30–45 років.

4. Проведене нами наукове дослідження вказує на необхідність впровадження первинних профілактичних заходів, спрямованих на попередження виникнення та перебіг захворювання на пародонтит серед населення міста Ужгород та Ужгородського району.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Аболмасов Н.Г. Ортопедическая стоматология / Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов, В.А. Бычков, А. Аль-Хаким. — Смоленск, 2000. — 575 с.
2. Боровский Е.В. Заболевания слизистой оболочки полости рта и губ / Е.В. Боровский, А.Л. Машкил-лейсон. — М.: Медицина, 1984. — 400 с.
3. Данилевський М.Ф. Захворювання слизової оболонки порожнини рота / М.Ф. Данилевський, О.Ф. Несин, Ж.К. Рахній. — К.: Здоров'я, 1998. — 408 с.
4. Курякіна Н.В. Захворювання пародонту / Н.В. Курякіна, Т.Ф. Кутепова. — М.: Медична книга, 2003. — 160 с.
5. Фера А.В. Окружающая среда и здоровье населения / А.В. Фера. — Ужгород, 2002. — 284 с.
6. Фера А.В. Образ жизни и здоровье населения / А.В. Фера. — Ужгород, 2002. — 285 с.

O.V. FERA, Ye.Ya. KOSTENKO, M.O. FERA, V.M. KRYVANYCH, K.G. DIACHUK, R.A. LESIV, N.M. KHRYPAK, O.I. LEBEDEVA, M.M. BRIANYK, A.O. HRYTSYK, O.I. KRETSUL, I.I. MUZYKA

Uzhhorod National University, Dental Faculty, Department of Prosthetic Dentistry, Uzhhorod

FEATURES OF INFLUENCE OF ENVIRONMENTAL FACTORS ON THE INCIDENCE OF PERIODONTITIS IN PEOPLE AGED 30-45 YEARS IN THE POPULATION UZHGOROD AND UZHGOROD DISTRICT

By studying patterns of environmental factors and their impact on the development of periodontal that provided data on the spread of periodontitis subjects aged 30-45 years the population Uzhhorod and Uzhhorod district. Analysis of the survey and mathematical-statistical processing of data allowed to identify the factors that most influence the occurrence and progression of periodontitis: the type of water used, non personal hygiene, frequency of tooth brushing, smoking, alcohol consumed, hereditary predisposition.

Key words: environmental factors, periodontal disease, lifestyle, morbidity, population aged 30 to 45 years, living conditions, risk factors

Стаття надійшла до редакції: 14.01.2017 р.