

УДК 616.314.17-008.1

О.В. ФЕРА, Є.Я. КОСТЕНКО, В.М. КРИВАНИЧ, М.О. ФЕРА, А.В. НЕГРЯ

*Ужгородський національний університет, стоматологічний факультет, кафедра ортопедичної стоматології, Ужгород***ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ПАРОДОНТОЗУ В ОСІБ ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ ПІД ВПЛИВОМ ФАКТОРІВ РИЗИКУ**

Вперше проведено анкетування з виявлення ознак та симптомів, які впливають на виникнення пародонтозу та вперше проведено дослідження взаємозв'язку між факторами ризику, симптомами та частотою виникнення пародонтозу в осіб першого періоду зрілого віку (26–32 роки).

На основі проведеного стоматологічного огляду, соціологічного анкетування та математичних кореляційних розрахунків встановлено взаємозв'язок між факторами ризику та виникненням пародонтозу в осіб першого періоду зрілого віку (26–32 роки). Встановлено, що найбільший вплив на розвиток пародонтозу мають такі фактори:

1) наявність шкідливих звичок: $t=2,71$; $r=0,82$ (куріння, вживання алкоголю);

2) наявність супутніх захворювань: $t=2,64$; $r=0,82$; (гінгівіт, хронічний тонзиліт, цукровий діабет, захворювання серцево-судинної системи);

3) спадковий характер виникнення пародонтозу: $t=2,64$; $r=0,71$.

Ключові слова: пародонтоз, цукровий діабет, гінгівіт, тонзиліт, коефіцієнт рангової кореляції Спірмена, t -критерій Стьюдента

Вступ. За даними ВООЗ захворювання пародонту невинно зростають, незважаючи на значні досягнення в пародонтології за останнє десятиріччя. Проте серед всієї групи захворювань пародонту на сам пародонтоз може припадати не більше 2% [1, 2, 5].

До цього часу причини виникнення пародонтозу остаточно не встановлені, але більшість дослідників схиляється до думки, що основною причиною розвитку пародонтозу є недостатність (неповноцінність) кровопостачання тканин ясен, що у важких випадках призводить до атрофії тканин і, як наслідок, до повної втрати зубів [4, 6–8]. За даними літератури серед науковців існує припущення, що провідну роль у розвитку захворювання відіграє певна спадкова схильність, різні системні захворювання, порушення діяльності залоз внутрішньої секреції та хронічні форми захворювань внутрішніх органів [3, 9].

Мета дослідження. Визначити взаємозв'язок між проявом пародонтозу в осіб першого періоду зрілого віку (26–32 роки) та факторами ризику, які безпосередньо впливають на виникнення пародонтозу.

Матеріали та методи. Нами проведено клінічний огляд для оцінки стоматологічного статусу хворого, проаналізовано медичну документацію та проведено соціологічне анкетування у 30 пацієнтів першого періоду зрілого віку (26–32 роки) із захворюванням на пародонтоз. Обстежуваних не розділяли за гендерною ознакою. У анкеті пацієнти вказували на наявність чи відсутність фонових захворювань – цукрового діабету, хронічного тонзиліту, гінгівіту і захворювань серцево-судинної системи, частоту чищення зубів, вид зубної щітки, наявність родичів, хворих на пародонтоз, оголення коренів, наявність зубного каменю, рухливість зубів, наявність каріозних та некаріозних уражень. Дані дослідження опрацьовані з використанням коефіцієнта рангової кореляції Спірмена, t -критерія Стьюдента і коефіцієнта репрезентативності.

ліції Спірмена, t -критерія Стьюдента і коефіцієнта репрезентативності.

Результати досліджень та їх обговорення. Нами проведено аналіз зв'язків факторів ризику та пародонтозу. Визначили t -критерій Стьюдента, який при 30 вимірюваннях (анкет) та довірчому інтервалі $p<0,05$ дорівнював $t=2,042$. Якщо отримані коефіцієнти більші або рівні за це число, то вони є значимі, якщо ні, то вони мають випадковий характер. Рівень вірогідності $p<0,05$ є достатнім для медичних досліджень. З цим показником можна стверджувати з ймовірністю 95%, що результати є не випадковими. Результати дослідження наведені в таблицях 1 і 2.

Як видно з таблиці 1, найбільші коефіцієнти Стьюдента мають такі фактори: «Чи хворіли на пародонтоз Ваші родичі?» $t=2,05$; «Чи наявні у Вас оголення коренів?» $t=2,06$; «Чи є у Вас дефекти зубного ряду?» $t=2,07$; «Чи хитаються у Вас зуби?» $t=2,12$; «Чи є у Вас каріозне ураження зубів?» $t=2,16$; «Чи є у Вас некаріозне ураження зубів?» $t=2,21$; «Чи є у Вас відкладення зубного каменю?» $t=2,35$; «Чи наявні у Вас супутні захворювання?» $t=2,54$; «Чи маєте Ви шкідливі звички?» $t=2,71$.

Отримані дані опрацьовано за коефіцієнтом рангової кореляції Спірмена (табл. 2) та шкалою Чеддока. Це дозволило дійти висновку про те, що серед вибраного нами контингенту хворих на пародонтоз найбільший вплив на прояв цієї патології мають три фактори:

1) спадковий фактор – 0,71;

2) наявність шкідливих звичок – 0,82;

3) наявність супутніх захворювань – 0,85.

Слід зазначити, що в нашому дослідженні ми також визначили коефіцієнт репрезентативності, який означає, що можлива похибка в таблиці коефіцієнта рангової кореляції дорівнює $\pm 0,0000251$.

Таблиця 1

Залежність між виникненням пародонтозу та факторами ризику, за обрахованим t-критерієм Стьюдента

Запитання анкети	t-критерій Стьюдента
Як часто Ви відвідуєте лікаря-стоматолога?	1,23
Як часто Ви чистите зуби?	1,14
Чи використовуєте Ви зубну нитку?	1,89
Чи кровоточать у Вас ясна?	1,76
Чи проводите Ви масаж ясен?	1,58
Чи проводилася Вам професійна гігієна зубів лікаря-стоматолога?	1,69
Чи проводили Вам колись шліфування зубів?	1,99
Чи вживаєте Ви рослинну їжу регулярно?	1,31
Чи хворіли на пародонтоз Ваші родичі?	2,64
Чи наявні у Вас оголення коренів?	2,06
Чи хитаються у Вас зуби?	2,12
Чи є у Вас відкладення зубного каменю?	2,35
Чи маєте Ви шкідливі звички?	2,71
Чи наявні у Вас супутні захворювання?	2,64
Чи є у Вас дефект зубного ряду?	2,07
Чи є у Вас каріозне ураження зубів?	2,16
Чи є у Вас некаріозне ураження зубів?	2,21

Таблиця 2

Залежність між виникненням пародонтозу та факторами ризику, за обрахованим коефіцієнтом рангової кореляції Спірмена

Запитання анкети	Коефіцієнт рангової кореляції Спірмена
Як часто Ви відвідуєте лікаря-стоматолога?	0,21
Як часто Ви чистите зуби?	0,29
Чи використовуєте Ви зубну нитку?	0,32
Чи кровоточать у Вас ясна?	0,45
Чи проводите Ви масаж ясен?	0,39
Чи проводилася Вам професійна гігієна зубів лікаря-стоматолога?	0,46
Чи проводили Вам колись шліфування зубів?	0,42
Чи вживаєте Ви рослинну їжу регулярно?	0,53
Чи хворіли на пародонтоз Ваші родичі?	0,71
Чи наявні у Вас оголення коренів?	0,67
Чи хитаються у Вас зуби?	0,69
Чи є у Вас відкладення зубного каменю?	0,54
Чи маєте Ви шкідливі звички?	0,82
Чи наявні у Вас супутні захворювання?	0,85
Чи є у Вас дефект зубного ряду?	0,45
Чи є у Вас каріозне ураження зубів?	0,44
Чи є у Вас некаріозне ураження зубів?	0,51

Таким чином, до визначальних факторів, що впливають на формування та прояв стоматологічної патології належать такі:

- спадковий характер виникнення пародонтозу (виявлено у 43,3% опитуваних);
- наявність шкідливих звичок (вживання алкоголю наявне у 13,3% опитуваних);
- куріння тютюну (у 56,7% опитуваних);

– наявність супутніх захворювань (захворювання серцево-судинної системи виявлено у 16,7% опитуваних, цукровий діабет – у 13,3%, гінгівіт – у 43,3% і хронічний тонзиліт – у 13,3% опитуваних).

Висновки. 1. Встановлено, що домінуючими факторами, які впливають на виникнення та прояв стоматологічної патології, є такі:

– наявність шкідливих звичок: $t=2,71$; $r=0,82$ (куріння, вживання алкоголю);

– наявність супутніх захворювань: $t=2,64$; $r=0,82$ (гінгівіт, хронічний тонзиліт, цукровий діабет, захворювання серцево-судинної системи);

– спадковий характер виникнення пародонтозу: $t=2,64$; $r=0,71$.

2. Встановлено, що наявність супутніх захворювань має найбільший вплив на формування пародонтозу в осіб першого періоду зрілого віку (26–32 роки). Даний фактор спостерігається у 85% опитаних, серед них найчастіше трапляється

гінгівіт (43,3%), потім захворювання серцево-судинної системи (16,7%), цукровий діабет (13,3%) та хронічний тонзиліт (13,3%).

3. Для ранньої профілактики та ефективного лікування пародонтозу в осіб першого періоду віку (26–32 роки) необхідно своєчасно здійснювати цільові медичні огляди та мінімізувати вищенаведені фактори ризику.

4. Отримані результати дають можливість запропонувати в комплексі профілактики та лікування внести як додаток до індивідуальної картки стоматологічного хворого розроблену нами анкету.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Данилевський Н.Ф., Борисенко А.В. Заболевания пародонта / Н.Ф. Данилевський, А.В. Борисенко. — Киев: Здоровье, 2000. — 464 с.
2. Заяць Т.І., Жуковська Л.О. Профілактика стоматологічних захворювань / Т.І. Заяць, Л.О. Жуковська. — Львів: Новий світ-2000, 2010. — 322 с.
3. Крекшина В.Е. Профілактика и лечение пародонтоза / В.Е. Крекшина. — Л.: Медицина, 1973. — 183 с.
4. Монастирський В.А., Гриновець В.С. Коагуляційні та некоагуляційні пародонтози / В.А. Монастирський, В.С. Гриновець. — Львів: Лігва-Прес, 2004. — 107 с.
5. Никитина Т.В. Пародонтоз / Т.В. Никитина. — М.: Медицина, 1982. — 356 с.
6. Новик І.О. Пародонтоз / І.О. Новик. — К.: Здоров'я, 1964. — 326 с.
7. Повознюк В.В., Мазур І.П. Костная система и заболевания пародонта / В.В. Повознюк, И.П. Мазур // Современная стоматология. — 2002. — № 2. — С. 27—32.
8. Повознюк В.В., Мазур І.П. Костная система и заболевания пародонта / В.В. Повознюк, И.П. Мазур // Современная стоматология. — 2002. — № 3. — С. 32—40.
9. Смоляр Н.І., Гуменюк О.М. Профілактика стоматологічних захворювань: навч. посібник / Н.І. Смоляр О.М. Гуменюк. — Львів, 2012. — 257 с.

O.V. FERA, Ye.Ya. KOSTENKO, V.M. KRYVANYCH, M.O. FERA, A.V. NEHYRYA

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

FEATURES OF FORMATION OF PARODONTOSIS IN PEOPLE THE FIRST PERIOD OF MATURE AGE UNDER THE INFLUENCE ON RISK FACTORS

For the first time carried out a survey to identify signs and symptoms that affect the occurrence of periodontal disease and first studied the relationship between risk factors, symptoms and incidence of periodontal disease in people first period of mature age (26–32 years).

Based on the dental examination, sociological surveys and mathematical correlation calculations established relationship between risk factors and the occurrence of periodontal disease in people first period of mature age (26–32 years). It was established that the greatest impact on the development of periodontitis are the following factors:

1) the presence of harmful habits: $t=2,71$; $r=0,82$; (smoking, alcohol);

2) the presence of comorbidities: $t=2,64$; $r=0,82$; (gingivitis, chronic tonsillitis, diabetes, diseases of the cardiovascular system);

3) hereditary occurrence of periodontal disease: $t=2,64$; $r=0,71$.

Key words: parodontosis, diabetes, gingivitis, tonsillitis, Spearman coefficient of rank correlation, t-Student test

Стаття надійшла до редакції: 17.03.2016 р.