

УДК 616.314-089.23-053.2(477.87-21)

**В.С. Мельник, к.мед.н. Л.Ф. Горзов, к.мед.н.
К.В. Зомбор, к.мед.н.**

Ужгородський національний університет

**ПОШИРЕНІСТЬ ЗУБОЩЕЛЕПНИХ
АНОМАЛІЙ ТА СТАН ТВЕРДИХ ТКАНИН
ЗУБІВ І ПАРОДОНТА В ДІТЕЙ 6-15 РОКІВ
М.УЖГОРОДА.**

У статті наведені результати стоматологічного обстеження 300 дітей, які проживають в місті Ужгород. При обстеженні була використана анкета для батьків, яка включала питання про інформованість з питань гігієни порожнини рота, факторів ризику виникнення стоматологічних захворювань, раціону харчування. Результати епідеміологічних стоматологічних обстежень (за критеріями ВООЗ) свідчать про високу поширеність карієсу, як тимчасових, так і постійних зубів, тканин пародонта та зубо-щелепних аномалій у 6-ти, 12-ти і 15-ти-літніх дітей міста Ужгорода. В результаті проведеного анкетування встановлено низький рівень стоматологічної освіченості батьків, що вимагає вдосконалення існуючих профілактичних заходів у даній групі населення.

Ключові слова: діти, поширеність, карієс, захворювання пародонта, зубо-щелепні аномалії, анкетування, гігієна порожнини рота.

В. С. Мельник, Л. Ф. Горзов, Е. В. Зомбор

Ужгородский национальный университет

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ
ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ
И СОСТОЯНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ
И ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ 6-15 ЛЕТ
Г. УЖГОРОДА**

В статье приведены результаты стоматологического обследования 300 детей, проживающих в городе Ужгород. При обследовании была использована анкета для родителей, которая включала вопросы об информированности по вопросам гигиены полости рта, факторов риска возникновения стоматологических заболеваний, рациона питания. Результаты эпидемиологических стоматологических обследований (по критериям ВОЗ) свидетельствуют о высокой распространенности кариеса, как временных, так и постоянных зубов, тканей пародонта и зубочелюстных аномалий в 6-ти, 12-ти и 15-ти-летних детей города Ужгорода. В результате проведенного анкетирования установлено низкий уровень стоматологической грамотности родителей, что требует совершенствования существующих профилактических мероприятий в данной группе населения.

Ключевые слова: дети, распространенность, кариес, заболевания пародонта, зубочелюстные аномалии, анкетирование, гигиена полости рта.

V.S. Melnyk, L.F. Horzov, K.V.Zombor

Uzhhorod National University, Dental faculty

**THE PREVALENCE OF DENTOGNATHIC
ANOMALIES AND THE STATE OF TEETH
HARD TISSUES AND PERIODONTIUM
DISEASE IN CHILDREN 6-15 YEARS OLD
IN UZHGOROD**

ABSTRACT

The aim of the study was to examine dental status in children 6-15 years old who live in Uzhgorod (Ukraine).

Materials and Methods. To assess the state of teeth used indicators recommended by the WHO Expert Committee. Was determined the prevalence and intensity of dental caries, periodontal status, hygienic oral health, dentognathic anomalies and also was used questionnaire.

Results. Total prevalence of caries in deciduous teeth in children was 57,86±1,56 %, intensity - 2,61±0,6. Total prevalence of caries in permanent teeth was 71,45±1,31 %, and the intensity - 2,36±0,52. Analysis of the results shows a high prevalence of periodontal disease, which increases with age. The level of oral hygiene was evaluated as unsatisfactory. Studying the prevalence of dentognathic abnormalities and deformations showed the lowest prevalence (40,05±2,56 %) at the age of 6 years and maximum value at 12 years (77,20±2,75 %). Also we found poor hygienic knowledge of the parents, lack of medical activity of parents to preserve dental health of the child, lack dentists' work on hygiene education and public health education for prevention of dental diseases. On the other hand, revealed a high level of confidence in the information received from dentists.

Conclusions: the high prevalence of main dental diseases requires modernization of existing prevention programs for children.

Keywords: children, prevalence, caries, periodontium disease, dentognathic anomalies, questionnaires, oral hygiene.

Основним завданням держави і в першу чергу закладів охорони здоров'я є забезпечення здоров'я нації, організація і впровадження найбільш ефективних програм профілактики основних і найбільш масових захворювань [1, 2].

Стоматологічний статус є одним з основних показників загального стану організму, і розробка системи заходів, спрямованих на зниження показників стоматологічної захворюваності, повинна бути невід'ємною частиною програм з оздоровлення нації [3].

Стоматологічний аспект здоров'я населення характеризується двома основними показниками - поширеністю і інтенсивністю, що відображають кількісні ознаки захворювань зубів, ясен, рівня гігієни порожнини рота та ін.

В даний час стоматологічна захворюваність в нашій країні серед дитячого населення є досить

високою, і слід очікувати подальшого погіршення, якщо не будуть змінені в сприятливому напрямку умови, що впливають на розвиток захворювань порожнини рота, і не покращиться якість надання стоматологічної допомоги, яка залежить від багатьох об'єктивних і суб'єктивних факторів [4-6].

Однією з актуальних проблем охорони здоров'я є питання оцінки якості надання стоматологічної допомоги населенню. Особливо це стосується надання стоматологічної терапевтичної допомоги дітям, зокрема при лікуванні таких поширених захворювань, як карієс зубів і захворювання тканин пародонта [7,8,9,10].

Разом з тим проведені в різних містах України епідеміологічні дослідження показують збільшення поширеності та інтенсивності карієсу зубів в залежності від віку та епідеміологічної обстановки [11-14].

Мета дослідження. Вивчення стану стоматологічного статусу у дітей 6-15-ти років, які проживають в місті Ужгороді, з метою підвищення якості надання стоматологічної допомоги.

Матеріал і методи обстеження. Для досягнення поставленої мети у вересні 2017 року проведено стоматологічне обстеження дитячого населення в м. Ужгороді. Обстеження проводили співробітники кафедри дитячої стоматології стоматологічного факультету УжНУ разом з студентами 5 курсу під час проходження ними виробничої практики з дитячої стоматології.

Об'єктами обстеження були діти, які навчаються у загальноосвітніх навчальних закладах міста Ужгорода.

Стоматологічне обстеження проводилося у вікових групах: 6, 12 і 15 років. У кожній віковій групі обстежено по 50 хлопчиків і 50 дівчаток з числа практично здорових дітей, що постійно проживають в даній місцевості. Огляд порожнини рота проводився в умовах стоматологічного кабінету за допомогою набору стоматологічного інструментарію (стоматологічне дзеркало, зонд) із заповненням карти ВООЗ в 2 закладах освіти, що забезпечують отримання базової і загальної середньої освіти. Всього обстежено 300 чоловік.

Для оцінки стану зубів застосовували показники поширеності та інтенсивності, рекомендовані комітетом експертів ВООЗ [15].

Стан тканин пародонта вивчали за допомогою пародонтального індексу КПП (Леус П.А., 1988). Гігієнічний стан порожнини рота у дітей оцінювали за допомогою індексу Федорова - Воллодкіної та спрощеного індексу гігієни порожнини рота (ОHI-S)-(J.C. Green, J.R. Vermillion, 1964). Аномалії зубів, зубних рядів, щелеп та

оклюзії розглядали за класифікацією зубощелепних аномалій Х. А. Каламкаррова (1972).

При обстеженні використовувалася анкета, в яку були включені питання про інформованість дітей з питань гігієни порожнини рота, факторів ризику виникнення стоматологічних захворювань, раціону харчування.

Результати та обговорення. Загальна поширеність карієсу тимчасових зубів у 300 дітей у віці 6 – 15 років склала $57,86 \pm 1,56$ %, інтенсивність карієсу тимчасових зубів - $2,61 \pm 0,6$. Загальна поширеність карієсу постійних зубів у дітей у віці від 6 до 15 років склала $71,45 \pm 1,31$ %, а інтенсивність карієсу постійних зубів - $2,36 \pm 0,52$. В табл. 1 наведені середні дані про частоту поширеності та інтенсивності карієсу постійних зубів серед ключових вікових груп міста Ужгорода.

Аналіз результатів обстеження показує, що з віком спостерігається тенденція до збільшення карієсу постійних зубів - з $18,64 \pm 3,75$ % серед 6-річних до $88,21 \pm 3,3$ % у 15-річних дітей. У 12-річних дітей середня інтенсивність карієсу постійних зубів становить $2,83 \pm 1,58$. У структурі індексу КПП у 12-річних дітей з'являється компонент «В» (зуби, видалені з приводу карієсу і його ускладнень), який збільшується з віком, переважав компонент «К» (карієс), який дорівнював $1,84 \pm 0,14$, тоді як компонент «П» (пломба) - всього $0,98 \pm 0,09$. У 15-річному віці переважає компонент «П» і він дорівнює - $2,25 \pm 0,15$, а компонент «К» - $1,67 \pm 0,13$. Серед виявлених стоматологічних порушень захворювання тканин пародонта займають друге місце.

Аналіз результатів показує високу поширеність захворювань тканин пародонта, яка з віком збільшується. У $53,44$ % 6-річних дітей відзначаються ознаки захворювань тканин пародонта. У 12-річних дітей поширеність захворювань пародонта становить $80,28$ %, а $19,72$ % дітей мають ризик до захворювання. Інтенсивність ураження тканин пародонта у 12-річних дітей склала $1,56$. Серед 15-річних дітей поширеність підвищується до $85,5$ %, а ризик до захворювання мають $14,5$ %. Збільшується інтенсивність захворювань пародонта до $1,74$. Легку ступінь ураження пародонта визначали у $65,26$ % 12-річних дітей, які потребують навчання правилам гігієни порожнини рота, у $15,02$ % дітей – середня ступінь ураження пародонта, і ці діти потребують проведення професійної гігієни порожнини рота. Серед 15-річних дітей ці значення становлять - $66,0$ % і $19,5$ % відповідно.

Таблиця 1

Поширеність та інтенсивність карієсу постійних зубів серед ключових вікових груп у дітей міста Ужгорода

Вік (років)	Поширеність карієсу зубів (%)	КПВ	Структура індексу «КПВ»		
			К	П	В
6	18,64 ± 3,75	0,27 ± 1,2	0,17 ± 0,02	0,1 ± 0,02	-
12	84,28±3,27	2,83±1,58	1,84±0,14	0,98±0,09	0,01±0,01
15	88,21±3,3	4,04±2,08	1,67±0,13	2,25±0,15	0,12±0,01

Середнє значення індексу Федорова-Володкіної в тимчасовому прикусі у дітей 6 років оцінювалося як незадовільний рівень гігієни порожнини рота.

Середнє значення індексу Гріна - Верміліона у дітей в змінному прикусі склало 1,48, в постійному – 1,56. Так само у дітей, як в змінному, так і в постійному прикусі відзначено підвищена наявність зубних відкладень.

При обстеженні дітей в місті Ужгород вивчалася динаміка поширеності зубо-щелепних аномалій та деформацій. У віці 6 років виявлена найнижча поширеність 40,05±2,56 % аномалій

зубо-щелепової системи. Зростання триває до 12 років, де виявлено максимальне значення поширеності зубо-щелепних аномалій та деформацій 77,20±2,75 %. У 15 років відбувається невеликий спад до 75,50±3,01 %. Нами було проведено порівняння поширеності зубо-щелепних аномалій і деформацій між хлопчиками і дівчатками. Загальна поширеність для дівчаток склала 71,63±1,23 %, а для хлопчиків 68,21±1,42% (P>0,05), достовірних відмінностей в поширеності патологій в зубо-щелепній системі у хлопчиків і дівчаток немає (табл. 2).

Таблиця 2

Поширеність зубо-щелепних аномалій та деформацій в залежності від статі

Вік (років)	Хлопчики,%	Дівчата,%	P
6	36,5 ± 6,56	42,96 ± 7,75	P> 0,05
12	74,23 ± 4,47	79,87 ± 3,59	P> 0,05
15	78,56 ± 4,66	74,57 ± 3,79	P> 0,05
Всього	68,21 ± 1,42	71,63 ± 1,23	P> 0,05

Нами було проведено анкетування 314 батьків школярів, які проживають в місті Ужгород, з метою визначення рівня санітарно-гігієнічних знань, кратності і причин звернення за стоматологічною допомогою, медичної активності в профілактиці стоматологічних захворювань.

На питання, з якого віку необхідно чистити зуби у дитини, лише 18,79% батьків відповіли, що зуби потрібно чистити з моменту прорізування зубів. 39,24% – вважають, що зуби потрібно чистити з 2-х річного віку, 25,44% – з 3-х річного віку, 20,53% опитаних батьків відповіли, що зуби треба чистити з 4-х років і старше.

Із запропонованих в анкетах варіантів відповідей про засоби гігієни, які застосовують діти - 99,52% опитаних батьків вказали, що для догляду за порожниною рота використовують зубну щітку і зубну пасту, з них 45,93 % крім основних засобів гігієни, користуються додатковими засобами (жувальними гумками, ополіскувачами, зубочистками, флосами). 0,32 % дітей зуби не чистять. Догляд за порожниною рота два рази в день здійснюють 51,14 % дітей, один раз в день 47,55 %, після кожного прийому їжі всього лише 0,98 %. 0,33 % дітей чистять зуби інколи.

Що стосується кратності відвідування стоматолога дитиною, 23,62 % відвідують стоматолога один раз в півроку і частіше, 2,26 % осіб відповіли, що взагалі не відвідують стоматолога. Основна маса батьків 55,66 % звертаються до стоматолога, коли у дитини болить зуб. Один раз на рік - 16,69%, один раз в два роки всього лише 1,77% опитаних.

Певний теоретичний і практичний інтерес мають отримані нами відомості про профілактичні заходи. 51,27 % опитаних батьків відповідають, що лікар стоматолог не говорив їм про необхідність проведення профілактичних заходів у дитини, решта 48,78 % батьків відповіли, що так, стоматолог говорив. 66,19 % осіб вважають, що їхня дитина потребує проведення заходів по профілактиці стоматологічних захворювань, 17,7 % батьків відповіли – ні, а 16,19 % не знають. У проведенні заходів з профілактики стоматологічних захворювань 77,7 % батьків готові брати участь, решта 22,3 % ні. Завжди виконують рекомендації лікаря щодо профілактики стоматологічних захворювань 33,38% батьків, які не завжди повністю і не завжди своєчасно – 47,59 %, у 9,05 % – не вистачає часу, у 8,84 % – не ви-

стачає грошей для ефективних засобів гігієни порожнини рота, 0,78 % батьків вважають, що лікар не достатньо компетентний, а 0,35 % не вірять в профілактику.

На питання, яким методам санітарної освіти Ви більше довіряєте, відповіді розподілилися наступним чином: індивідуальній бесіді з лікарем – 88,76 %, передачам телебачення і радіо – 2,83 %, 4,74 % – читають літературу і санбюлетні, 3,68 % слухають лекції фахівців в поліклініці.

Таким чином, нами виявлено низький рівень санітарно-гігієнічних знань у батьків, недостатня медична активність батьків щодо збереження стоматологічного здоров'я у дитини, проводиться недостатня робота лікарів стоматологів щодо гігієнічного виховання і санітарної освіти населення по профілактиці стоматологічних захворювань. З іншого боку, виявлено високий рівень довіри населення до інформації, отриманої від лікарів стоматологів. Лікар стоматолог повинен знати про засоби і методи гігієни порожнини рота, вміти дати рекомендації щодо правильного вибору і їх застосування, зобов'язаний виховати у пацієнтів мотивоване ставлення до гігієни порожнини рота, як невід'ємної частини оздоровлення організму.

Таким чином, висока поширеність основних стоматологічних захворювань вимагає модернізації існуючих профілактичних програм для організованих груп населення.

Список літератури

1. **Маляр Р.В.** Концептуальні напрями розвитку стоматологічної допомоги дитячому населенню /Р.В. Маляр, О.В. Савчук// Науковий вісник Ужгородського університету, серія «Медицина». – №1 (46). – 2013. – С. 167-170.
2. **Рейзвіх О. Е.** Рівень надання стоматологічної допомоги дитячому населенню України за період 2002-2012 роки / О. Е. Рейзвіх, К. М. Косенко // Інновації в стоматології. – 2013. – № 1. - С. 46-52.
3. **Стадник У. О.** Санітарна освіта дітей та її значення в реалізації освітньої програми з профілактики стоматологічних захворювань / У. О. Стадник, О. В. Єзерська // Профілактична та дитяча стоматологія. – 2014. – № 1. – С. 14-17.
4. **Кузьміна В. А.** Навчання дітей відвідуванню стоматолога з використанням фотоілюстративного матеріалу послідовності дій / В. А. Кузьміна, І. І. Якубова, С. Б. Ципан // Новини стоматології. – 2016. – № 2. – С. 54-58.
5. **Політун А. М.** Загальна оцінка стану твердих тканин зубів та чинників ризику розвитку карієсу зубів у осіб молодого віку / А. М. Політун, Н. С. Марченко // ScienceRise. Medical science. – 2016. – № 4(3). – С. 16-22.
6. **Пинда М. Я.** Епідеміологічні дослідження стану твердих тканин зубів у дітей дошкільного віку міста Тернополя / М. Я. Пинда // Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. – 2014. – № 2. – С. 77-80.
7. **Пинда М. Я.** Епідеміологічні дослідження стану твердих тканин зубів у дітей, які проживають в умовах дефіциту фтору в питній воді / М. Я. Пинда, М. М. Якимець, Г. Б. Карнківська // Клінічна стоматологія. – 2014. – № 3. – С. 119.

8. **Сороченко Г. В.** Стан твердих тканин постійних зубів у дітей м. Києва / Г. В. Сороченко, І. Ф. Іштутко, К. О. Карачевська // Вісник проблем біології і медицини. – 2016. – Вип. 1(2). – С. 267- 269

9. **Клітинська О. В.** Аналіз стану тканин пародонта у школярів міста Ужгорода / О. В. Клітинська, В. С. Мельник, О. М. Ступницька // Український медичний альманах. – 2012. – Т. 15, № 3. – С. 89-90.

10. **Лучинський М. А.** Частота зубощелепних аномалій та деформацій у дітей різних адаптивних типів Прикарпаття / М. А. Лучинський // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2013. – № 1. – С. 31-34.

11. **Міський А.Л.** Структура зубощелепних аномалій у дітей Львівської області / А.Л. Міський, Е.В. Безвужко // Acta medica Leopoliensia. – 2015. – Т. 21, № 2. – С. 10-13.

12. **Смоляр Н. І.** Частота ураження різних груп молочних зубів у дітей дошкільного віку що мешкають в сільській місцевості / Н. І. Смоляр, Х. Г. Мусій-Семенців // Вісник стоматології. – 2013. – № 2. м С. 84-87.

13. **Костенко Є.Я.** Поширеність та структура зубощелепних аномалій у дітей Закарпатської області / Є.Я.Костенко, В.С.Мельник // Науковий вісник Ужгородського університету. Сер. : Медицина. – 2016. – Вип. 1. (53) – С. 102-105.

14. **Костура В. Л.** Поширеність та структура захворювань тканин пародонта у дітей із надмірною масою тіла / В. Л. Костура, Е. В. Безвужко // Клінічна стоматологія. – 2017. – № 2. – С. 42-47.

15. Бюллетень ВОЗ «Стоматологическое обследование, основные методы». – 3-е изд. – Женева, 1989. – С.21.

REFERENCES

1. **Malyar R.V., Savchuk O.V.** Conceptual directions of development of stomatological help to the children's population *Naukovyy visnyk Uzhhorods'koho universytetu, seriya «Medytsyna»*. 2013; 1 (46):167-170.
2. **Reyzvikh O. E., Kosenko K. M.** The level of provision of dental care to the children's population of Ukraine for the period 2002-2012 *Innovatsiyyi v stomatolohiyi*. 2013; 1: 46-52.
3. **Stadnyk U. O., Yezers'ka O. V.** Sanitary education of children and its importance in the implementation of the educational program for the prevention of dental diseases. *Profilaktychna ta dytyacha stomatolohiya*. 2014; 1: 14-17.
4. **Kuz'mina V. A., Yakubova I. I., Tsypan S. B.** Teaching children to visit a dentist using a photojournalist sequence of actions. *Novyny stomatolohiyi*. 2016; 2: 54-58.
5. **Politun A. M., Marchenko N. S.** General assessment of the condition of the hard tissues of teeth and risk factors for the development of dental caries in young. *ScienceRise. Medical science*. 2016;4(3): 16-22.
6. **Pynda M. Ya.** Epidemiological studies of solid dental tissues in preschool children in Ternopil. *Aktual'ni pytannya pediatriyi, akusherstva ta hinekolohiyi*. 2014; 2: 77-80.
7. **Pynda M. Ya., Yakymets'M. M., Karnkivs'ka H. B.** Epidemiological studies of the state of solid teeth tissues in children living under fluorine deficiency in drinking water *Klinichna stomatolohiya*. 2014; 3:119.
8. **Sorochenko H. V., Ishutko I. F., Karachevs'ka K. O.** Condition of hard tissue of permanent teeth of children. *Kyiv. Visnyk problem biolohiyi i medytsyny*. 2016; 1(2):267-269.
9. **Klityns'ka O. V., Mel'nyk V. S., Stupnyts'ka O. M.** Analysis of the condition of periodontal tissues among schoolchildren in the city of Uzhgorod / O. V. Klityns'ka, // *Ukrayins'kyu medychnyy al'manakh*. 2012; 15(3): 89-90.
10. **Luchyns'kyu M. A.** Frequency of dental abdominal anomalies and deformations in children of different adaptive

types of Precarpathia. *Visnyk sotsial'noyi hihiyeny ta orhanizatsiyi okhorony zdorov'ya Ukrainy*. 2013; 1: 31-34.

11. **Mis'kiv A.L., Bezvushko E.V.** The structure of the teeth anomalies in children Lviv region. *Acta medica Leopoliensia*. 2015; 21 (2): 10-13.

12. **Smolyar N. I., Musiy-Sementsiv Kh. H.** The frequency of defeat of various groups of milk teeth in preschool children living in rural areas. *Visnyk stomatolohiyi*. 2013; 2: 84-87.

13. **Kostenko Ye.Ya., Mel'nyk V.S.** Prevalence and structure of tooth-abdominal anomalies in children of the Transcarpathian region. *Naukovyy visnyk Uzhhorods'koho*

universytetu. Ser.: Medytsyna. 2016; 1. (53): 102-105.

14. **Kostura V. L., Bezvushko E. V.** The prevalence and structure of periodontal tissue diseases in children with excessive body weight. *Klinichna stomatolohiya*. 2017; 2: 42-47.

15. WHO bulletin «Dental examination, basic methods» Zheneva. 1989; 3:21.

Надійшла 28.02.18

