

СТУДЕНТСЬКІ НАУКОВІ РОБОТИ

СТУДЕНТСЬКІ НАУКОВІ РОБОТИ



УДК 616. 31: 378. 661

ДЕЯКІ ПОКАЗНИКИ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ У СТУДЕНТІВ УКРАЇНСЬКОЇ МЕДИЧНОЇ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ АКАДЕМІЇ

СТУДЕНТСЬКІ НАУКОВІ РОБОТИ

**Українська
медична
стоматологічна
академія
м. Полтава**

Шпилька В.І.

Найбільш поширеною патологією зубощелепного апарату є часткова відсутність зубів, поширеність якої з роками зростає. Серед етіологічних факторів виділяють ускладнення карієсу, захворювання пародонта, травми та ін. У різних вікових групах співвідношення цих причин змінюється, причому для молодшого контингенту переважає карієс та його ускладнення, для старших вікових груп серед факторів, які призводять до видалення зубів, переважають захворювання тканин пародонта.

Навчаючись у вузі, студенти піддаються впливу різних психосоціальних факторів (стрес, зміна умов проживання, харчування, зміни хімічного складу довкілля), що негативно впливає на тканини ротової порожнини і призводить до прогресування карієсу, пародонтиту.

Метою нашого дослідження стало вивчення деяких показників стоматологічної захворюваності у студентів та розробка заходів профілактики утворення дефектів зубів та зубних рядів у студентів. Наша робота є фрагментом напрямку і розкриває стан стоматологічної захворюваності у студентів I-III курсів стоматологічного факультету УМСА.

Матеріали та методи

Ми провели обстеження 81 студента стоматологічного факультету віком від 18 до 25 років, котрі були розподілені на 3 групи.

папілярно-маргінально-альвеолярний індекс за Рамта (РМА). Ступінь запалення в яснах визначали за допомогою проби на глікоген Писарева-Шиллера.

Як показали наші дослідження, гігієнічний індекс у I групі дорівнював 1,9, що свідчить про задовільний стан, у II групі - 1,2 - теж задовільний стан, у III групі - 0,3 - добра гігієна порожнини рота.

Вивчення поширеності запальних процесів у пародонті виявило найвищий показник у студентів I та II курсів та відповідно його зменшення у студентів III курсу стоматологічного факультету.

Зміна індексу РМА мала таку тенденцію: в I групі - 0,7, у II групі - 0,8, у III групі - 0,1.

Кількість каріозних зубів складала в I групі 60, в II групі - 25, у III групі - 32; відповідно кількість пломбованих була - в I групі - 40, II - 85, III - 105.

Кількість видалених зубів у групах значно не відрізнялась.

Так, розвиток хронічного стресу під час навчання, зміна середовища проживання призводять до зростання карієсу, погіршення гігієни порожнини рота, збільшення поширеності запальних процесів у тканинах пародонта. Про це наочно свідчать показники II групи.

Більш тривалий термін навчання, психосоматична адаптація з одного боку, а також перехід студентів на клінічні стоматологічні кафедри, опанування професійними навичками, введення в практику навчання взаємообстеження і взаємолікування сприяють значному зменшенню показників, що вивчалися, у студентів III курсу. На заняттях з ортопедичної стоматології студенти

Таблиця 1

Розподіл по групах обстежених студентів

Номер групи	Група обстежених	Кількість обстежених
1	Студенти 1 курсу стоматологічного факультету	25
2	Студенти 2 курсу стоматологічного факультету	29
3	Студенти 3 курсу стоматологічного факультету	27

вивчалися такі показники: кількість каріозних, запломбованих і видалених зубів, наявність патологічної стертості, кількість та протяжність дефектів зубних рядів. Об'єктивним дослідженням реєстрували стан твердих тканин зубів і прикус, визначали гігієнічний індекс за Федоровим-Володкіною. Стан тканин пародонта характеризували на основі наявності або відсутності гіперемії, набряку, кровоточивості при зондуванні, гнійного ексудату в пародонтальних кишнях, а також наявності зубних відкладень. Для кількісної оцінки клінічних ознак патології пародонта використовували

мають змогу виготовляти ортопедичні конструкції, що заміщають дефекти зубів та зубних рядів. Так, серед обстежених 4-м студентам були виготовлені мостоподібні протези, 3-м - мікропротези з кламерною фіксацією (за Кемені). Адаптація до ортопедичних конструкцій відбувалася в досить короткі строки і обстежені не мали скарг уже через 5-12 днів після накладання протезів.

Таким чином, розвиток адаптації студентів до нових умов потребує значного нервово-психічного напруження, яке супроводжується постійним напруженням гомеостатичних систем організму, що призводить до порушен-



ня роботи окремих функціональних систем і збільшення поширеності карієсу та його ускладнень, видалення зубів та захворювань тканин пародонта.

Стаття надійшла
24.09. 2001 р.

Резюме

Проведено обстеження 81 студента стоматологічного факультета. Розвиток адаптації студентів к новим умовам потребує значительного нервно-психического напруження, которое сопровождается постоянным напряжением гомеостатических систем организма, что приводит к нарушению работы отдельных функциональных систем и увеличения распространенности кариеса и его осложнений, удаления зубов и заболеваний тканей пародонта у студентов I и II курсов. Более продолжительный термин обучения, адаптация с одной стороны, а также переход студентов на клинические стоматологические кафедры, введение в практику обучения взаимообследования и взаимолечения оказывают содействие значительному уменьшению показателей, которые изучались у студентов III курса.

Summary

The resume 81 students стоматологического of faculty are held examinations. The progressing of adapting of the students to new conditions requires(demands) a considerable psychological stress, which one is tracked by a constant stress of homeostatic systems of an organism, that results in failure of operation of separate functional systems both magnification of abundance of a caries and his(its) complications, exodontia and diseases of tissues пародонта in the students I and II of courses. More continuous term of teaching, adapting on the one hand, and also transferring of the students on clinical стоматологические of faculty, introducing in practice of teaching взаимообследование and взаимолечение assist a considerable abatement of indexes, which one were studied in the students III of course.

