

Бублій Т. Д.
доцент кафедри терапевтичної стоматології
Вищого державного навчального закладу України
«Українська медична стоматологічна академія»
м. Полтава, Україна

МОНІТОРИНГ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Анотація: Розповсюдженість стоматологічних захворювань серед студентів характеризується високим рівнем. Поширеність карієсу складає $96 \pm 0,89\%$, некаріозних уражень $34\% \pm 1,3\%$, запальних змін у тканинах ясен $47,4 \pm 1,3\%$, патології прикусу $58,21 \pm 1,9\%$, що потребує сучасних методів первинної та вторинної профілактики.

Анотация: Уровень стоматологических заболеваний среди студентов является высоким. Распространенность кариеса составляет $96 \pm 0,89\%$, некариозных поражения в $34\% \pm 1,3\%$, воспалительных заболеваний тканей пародонта $47,4 \pm 1,3\%$, патологии прикуса $58,21 \pm 1,9\%$, что требует современных методов первичной и вторичной профилактики.

Summary: The level of dental diseases among students is high. The prevalence of caries is $96 \pm 0.89\%$, non-carious lesion in $34\% \pm 1.3\%$, inflammatory diseases of periodontal tissues $47.4 \pm 1.3\%$, bite pathology is $58.21 \pm 1.9\%$, which requires modern methods of primary and secondary prevention.

На даний час захворювання порожнини рота займають одне з провідних місць серед інших хвороб людини, а стоматологічна допомога є однією з наймасовіших видів медичного обслуговування населення. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) намагається контролювати питання зміцнення стоматологічного здоров'я населення, одним з критеріїв якого визнано зниження захворюваності на карієс зубів та хвороби пародонта [1,2]. Однак, не зважаючи на це, епідеміологічні дослідження останніх років реєструють високу поширеність та подальше збільшення рівня інтенсивності карієсу і захворювань тканин пародонту серед молодих людей у різних регіонах світу. Захворювання навколо зубних тканин набувають чинності медико-соціальної проблеми, при цьому її актуальність в деяких випадках значно вища, ніж проблема карієсу зубів. Саме тому, однією з головних проблем стоматологічної служби є підвищення ефективності профілактичних заходів та об'єктивна оцінка рівня здоров'я населення [3].

Висока розповсюдженість карієсу та захворювань пародонта у студентів, різноманітність їх етіологічних факторів, клінічних проявів, недостатня ефективність первинної та вторинної профілактики захворювань у молодих людей (віком 18-25 років) на сьогодні є однією з найактуальніших проблем терапевтичної стоматології [4,5,6]. Сучасні соціально-економічні умови диктують необхідність розробки нових схем лікувально-профілактичних заходів при хворобах пародонта, а також удосконалення диспансерного методу обслуговування таких пацієнтів [7,8].

Саме тому в процесі реструктуризації системи охорони здоров'я, серйозна увага приділяється медичній профілактиці та об'єктивній оцінці рівня здоров'я населення.

Метою дослідження стало визначення стоматологічної захворюваності серед студентів перших курсів медичного та стоматологічного факультету ВДНЗУ «УМСА», м. Полтава.

Об'єкти і методи дослідження. Проведено загальноприйняте клінічне стоматологічне об-

стеження 554 (100%) студентів, серед яких 240 (43,32%) юнаків, 314 дівчат (56,68%). Середній вік обстежених становив 17,8 років. Стан твердих тканин зубів вивчали за показниками поширеності карієсу, індексу інтенсивності (КПВ), визначали гігієнічний індекс (ГІ) розраховували за J.C.Green, J.R.Wermillion (ОHI-S, 1964), стан тканин пародонта об'єктивізували на основі аналізу папілярно-маргінально-альвеолярного індексу (РМА) у модифікації С.Parma (1960). Статистичну обробку результатів досліджень здійснювали за допомогою загальноприйнятих методів варіаційної статистики [9].

Результати дослідження. Детальне клінічне дослідження стану твердих тканин зубів показало, що поширеність карієсу серед студентів складає $96-0,89\%$ і не залежить від статі (табл.1). Проте, інтенсивність каріозного процесу в 1,2 рази більше серед дівчат в порівнянні з юнаками ($5,7 \pm 0,2$ та $4,7 \pm 0,17$, $p < 0,05$ відповідно). Аналіз частоти каріозного процесу зубів верхньої (рис.1) та нижньої (рис. 2) щелеп показав, що в 60% обстежених виявлено ураження перших молярів нижньої щелепи, що в 1,5 рази частіше ніж відповідних зубів верхньої щелепи і в 1,3 раз більше ніж других молярів нижньої щелепи. Крім цього, виявлено, що в третіх молярах в 1,8 рази частіше виявлявся каріозний процес у жінок в порівнянні з відповідними показниками чоловіків.

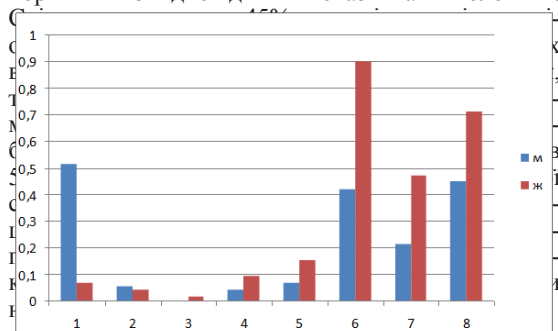


Рис. 1. Частота каріозного процесу зубів верхньої щелепи

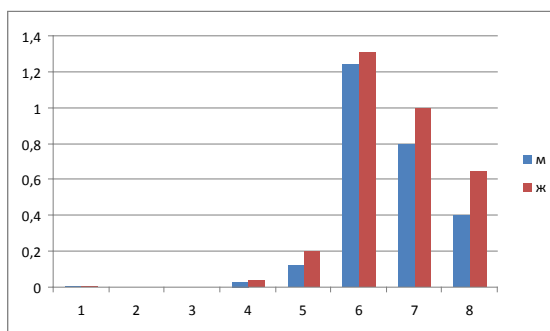


Рис. 2. Частота каріозного процесу зубів нижньої щелепи

Таким чином, при проведенні карієспрофілактичних заходів особливу увагу слід приділяти першим молярам нижньої щелепи, другим молярам та другим премолярам верхньої щелепи незалежно від статі та верхнім центральним різцям у чоловіків.

В процесі виконання роботи ми оцінювали характер співвідношення зубних рядів. Серед оглянутих студентів в 58,21-3,9% випадків виявлено патологію прикусу, при цьому різниці поширеності аномалій прикусу від статевої приналежності не зафіксовано. Так, серед аномалій прикусу найбільш поширеною формою патології є аномалійний нейтральний прикус, який зареєстровано у 24,29-4,14% осіб, що складає 46,4-6,83% серед усіх вад прикусу. Прогнатичний прикус зустрічається у 13,08-3,95% випадків, а його відносна частка серед аномалій прикусу складає 26,61-6,05%. На долю прогенічного прикусу припадає лише 7,54-2,55%, а його питома вага серед аномалій прикусу – 14,22-4,73%. Глибокий, відкритий та перехресний прикуси зустрічаються рідко. Отримані нами дані співпадають із даними Л.П. Григор'євої (1984), згідно яких поширеність аномалійного нейтрального прикусу у школярів 7-16 років складає 32,9%, прогнатичного – 15,2%.

Таким чином, серед обстеженого контингенту аномалії прикусу реєстрували у кожної другої особи. Найбільш поширеною формою патології був 1-й клас за Енгле.

Серед некаріозних уражень, які виявлено у 34%-1,3% осіб найбільш поширеною формою є флюороз, що складає 87,3-4,2% серед виявлених некаріозних уражень. Гіоплазія зустрічалась в 14 студентів (2,5-0,27%). В поодиноких випадках фіксували клиноподібні дефекти та патологічну стертість. Некаріозні ураження з однаковою частотою реєструвались як у юнаків, так і у дівчат.

Ряд авторів [4,5,6] надають переважну роль гігієні порожнини рота у виникненні запальних захворювань тканин пародонту. Слід зауважити, що гігієна порожнини рота у обстеженого нами контингенту відповідала невисокому рівню. Так, середні значення гігієнічного індексу коливались в

межах 1,12-0,08, що відповідає задовільному стани гігієни.

Необхідно відмітити, що 32,6% студентів регулярно чистять зуби і мають гарний гігієнічний показник, 43,47% – задовільний, а решта 23,9% – незадовільний і поганий. Звертає на себе увагу різниця між показниками гігієнічного індексу серед студентів різної статі. Так, у дівчат реєструвалися імовірно кращі показники гігієнічного індексу (табл.1), що можна обґрунтувати більш ретельним доглядом за порожниною рота особами жіночої статі.

Отримані дані вказують на необхідність проведення цілеспрямованої санітарно-просвітницької роботи, закріплення звички ретельного догляду за порожниною рота та підвищення мотивації молодих осіб до збереження стоматологічного здоров'я. Дослідження стану тканин пародонта у обстежених студентів показало значну поширеність запальних хвороб пародонта, що склала 47,4-3% (табл.1).

**Таблиця 1
Епідеміологічне дослідження стоматологічного статусу студентів (% \pm m)**

	Всього	Чоловіки	Жінки
Поширеність карієсу (%)	96 \pm 0,8	97 \pm 0,72	95 \pm 0,92
КПВ (M \pm m)	5,2 \pm 0,2	4,7 \pm 0,17*	5,7 \pm 0,15
Поширеність некаріозних уражень (%)	34,68 \pm 2,3%	32,4 \pm 2,5%	35,6 \pm 2,4%
Аномалії прикуса (%)	58,21 \pm 0,15%	59,52 \pm 0,14%	56,9 \pm 0,14%
Поширеність захворювань тканин пародонта (%)	47,4 \pm 2,1%	53,6 \pm 2,3%*	41,2 \pm 2%
РМА (M \pm m)	14,7 \pm 3,2	18,2 \pm 3,45*	11,2 \pm 2,5
ГИ (M \pm m)	1,12 \pm 0,03	1,34 \pm 0,08*	0,9 \pm 0,03

Примітки: поставити вірогідність
1. * – вірогідність відмінностей показників у чоловіків та жінок за критерієм Стьюдента, $p < 0,05$;

При огляді тканин пародонта було виявлено клінічні ознаки пародонтиту в 15-1,6% обстежених, ознак пародонтозу – не виявлено. В той же час поширеність запальних змін у тканинах ясен при обстеженні у стоматолога склала 32,0-2,0%. Реєстрували переважно хронічний катаральний (85,45- 4,75%) та гіпертрофічний гінгівіт (9,06-1,8%) у представників обох статей. Переважно зустрічались легкі форми гінгівіту, і лише в 10,9-3,01% середні та важкі. Середнє значення індексу РМА зафіксовано на рівні 14,7%.

Слід зауважити, що більш важкі форми гінгівіту зустрічаються серед чоловіків, про що свідчить індекс РМА на рівні 18,9-3,01%, що в 1,6 раза більше, ніж у жінок (табл.1)

Проведене нами дослідження підтвердило високий рівень 47,4-3% поширеності хронічних запальних захворювань ясен серед студентів вищого навчального закладу, зафіксована достовірна різниця залежності гінгівіту від статевої приналежності. Частіше, в 53,6-3,0% випадків гінгівіт реєструвався у чоловіків та мав більш важкий перебіг (індекс РМА дорівнював 18,9-3,01%).

Таким чином, розповсюдженість стоматологічних захворювань серед студентів характеризується високим рівнем. Поширеність карієсу

складає 96-0,89%, некаріозних уражень 34%-1,3%, запальних змін у тканинах ясен 47,4-1,3%, патології прикусу 58,21-1,9%, що потребує раціональних методів первинної та вторинної профілактики. Отримані дані становлять основу моніторингу в сучасних соціально-економічних умовах. Висока поширеність стоматологічних захворювань, зі схильністю до збільшення цього показника потребує активної роботи стоматологічної служби в цьому напрямку. Саме профілактичний характер діяльності лікарів сприятиме збереженню здоров'я населення.

Література:

1. Маляр Р.В. Медико-соціальне обґрунтування оптимізації стоматологічної допомоги сільському населенню: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.02.03 «Соціальна медицина» /М.В. Маляр. – К., 2010. – 18 с.
2. Мєдведева М.Б. Поширеність та інтенсивність гострого початкового карієсу, сучасні методи його профілактики та лікування в осіб молодого віку: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» /М.Б. Мєдведева. – К., 2006. – 19 с.
3. Ткаченко А.Г. Особливості клінічного перебігу, лікування та профілактики генералізованого пародонтиту у осіб молодого віку 18-25 років: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук: спец. 14.01.22 «Стоматологія» /А.Г. Ткаченко. – К., 2006. – 21 с.
4. Хоменко Л.А. Заболевания пародонта у лиц молодого возраста: проблема риска и диагностики / Хоменко Л.А., Биденко Н.В., Остапко Е.И. // Стоматолог. –2006. – № 1-2. – С.54-58.
5. Гонтьарь Е.А. Изучение влияния психосоматического статуса на интенсивность кариеса зубов / Е.А. Гонтьарь, А.Е. Гаврилов // Вісник стоматології. – 2008, №1. – С 25.
6. Петрушанко Т.О. Епідеміологія захворювань у осіб молодого віку / Т.О. Петрушанко // Український медичний альманах. – 2000. – Т.3, №2. – С.204-207.
7. Бучок Р.А. Поширеність некаріозних уражень твердих тканин зубів серед студентської молоді та причинно-наслідковий зв'язки їх виникнення / Р.А.Бучок, Беліков О.Б // Буковинський медичний вісник. – №4(64). – Т.16. – 2012. – С.26-29.
8. Иванова Ж.В. Распространенность, интенсивность и особенности течения заболеваний пародонта у лиц молодого возраста / Ж.В. Иванова // Современная стоматология. – 2002. – №4. – С. 28-30.
9. Славин М.Б. Методы системного анализа в медицинских исследованиях.– М.: Медицина. – 1989. – 302 с.