

5. Федоров Ю.А., Дрожжина В.А., Рубенова Н.В., Шустова Е.Н. Анализ местных и общих факторов, влияющих на развитие некариозных поражений зубов // Новое в стоматологии. – 1997. – № 10 (60). – Спец. вып. – С. 31-40.

6. Безвушко Е.В. Реабілітація дітей з флюорозом, які проживають в умовах комбінованого впливу підвищеного вмісту фтору і важких металів: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Львів, 2005. – С. 2-4.

7. Косовська Т.М. Ендогенна інтоксикація як один із важливих механізмів клінічних проявів хронічних захворювань бронхо-легеневої системи у дітей // Педіатрія, акушерство і гінекологія. – 2001. – № 6. – С. 18-19.

8. Смоляр Н.І., Рудько Г.І., Коржинський Ю.С., Городенчук Г.А., Миндюк О.В., Шепеленко Л.Е., Солонько Г.М., Подолянська В.В. Попередні дані про вплив деяких факторів навколишнього середовища на стан здоров'я дітей шахтарського регіону Львівщини // Проблеми економічної безпеки та керування контролю динаміки природно-техногенних систем. – К., 1996. – С. 106-107.

9. Каськова Л.Ф., Шешукова О.В., Абрамова Н.Е. Стан тканин пародонта в дітей залежно від фтору в питній воді // Матер. II (IX) з'їзду Асоціації стоматологів України. – К., 2004. – С. 105.

10. Казакова Р.В., Білоус І.В., Годованець Я.В. Клінічна оцінка комплексного лікування системної гіпоплазії емалі зубів у дітей // Матер. II (IX) з'їзду Асоціації стоматологів України. – К., 2004. – С. 99.

11. Sandler D. Nephrotoxicity: The Experimental and Clinical Situation / Eds. P. Bach, E. Ioch. – 1997. – P. 847-848.

12. Габризіян Н.И., Левицкий З.З., Щербанева О.И. и др. // Терапевт. архив. – 1983. – №6. – С. 76-78.

13. Mancini G., Nash D.R. Heremans Immunochemistry. – 1970. – P. 261 – 264.

Надійшла 23.09.05

Адрес для листування: 79060, м. Львів, вул. Пулюя, 13/61.

...

УДК 616.314.9-002.4-08-053.2/5(477.53)

Шешукова О.В.

Українська медична стоматологічна академія

**ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ ЛІКУВАННЯ УСКЛАДНЕНЬ
КАРІЕСУ ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ
У ДІТЕЙ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

Запропоновано показники якості лікування ускладнень карієсу тимчасових зубів. За результатами аналізу річних звітів дитячих стоматологів Полтавської області, виявлено райони з високим рівнем ускладненого карієсу, які потребують посилення як первинної профілактики так і удосконалення санаційної роботи.

Ключові слова: ускладнення карієсу, тимчасові зуби, показники якості лікування.

Шешукова О.В.

Українская медицинская стоматологическая академия

**ПОКАЗАТЕЛИ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕНИЯ
ОСЛОЖНЕНИЙ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ
У ДЕТЕЙ ПОЛТАВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Предложенные показатели качества лечения осложненных кариеса временных зубов. По результатам анализа годовых отчетов детских стоматологов Полтавской области, выявлены районы с высоким уровнем осложненного кариеса, которые нуждаются в усилении как первичной профилактики, так и усовершенствовании санационной работы.

Ключевые слова: осложнения кариеса, временные зубы, показатели качества лечения.

Sheshoukova O.V.

Ukrainian Medical Stomatology Academy

**INDEXES OF QUALITY OF MEDICAL TREATMENT
OF COMPLICATIONS OF TEMPORAL TOOTH DECAY
OF CHILDREN OF POLTAVA REGION**

The offered indexes of quality of medical treatment of complications of temporal tooth decay. As a result of analysis of annual reports of child's stomatologies of Poltava region the exposed districts with the high level of the complicated caries, which need strengthening as primary prophylaxis so improvement of sanatsiynoi work.

Key words: complications of caries, temporal teeth, indexes of quality of medical treatment.

Ускладнення карієсу займають чільне місце серед стоматологічних захворювань у дітей. Фінансування медицини за залишковим принципом, а, особливо, дитячої стоматології, призвело до значного збільшення розповсюдженості ускладнень карієсу тимчасових зубів у дітей не лише на Україні, а і в інших державах СНД [1-4]. Висока поширеність періодонтитів свідчить про недостатньо ефективну профілактику в цілому та недосконалі методи лікування карієсу і пульпітів [5, 6].

Ефективне лікування періодонтитів тимчасових зубів залишається ще не вирішеною задачею у практичній роботі лікаря-стоматолога-педіатра. Відомо, що хронічний періодонтит тимчасового зуба нерідко стає джерелом хронічної інтоксикації дитячого організму, підтримує чи викликає запальні процеси в інших органах і системах – ендокардити, ревматичні артрити, нефрити, тонзиліти тощо. Не менш тяжким за наслідками є і місцевий вплив запалення у періодонті тимчасового зубу – від гіпоплазії емалі до загибелі зачатку постійного зубу, утворення одонтогенної кістки, розвитку остеомієліту, затримки росту щелепи, формування ортодонтичної патології [7].

Для досягнення поставлених "Програмою профілактики та лікування стоматологічних захворювань на 2002-2007 роки" цілей необхідно створення регіональної програми профілактики, для чого потрібно провести попереднє вивчення епідеміології стоматологічних захворювань та виявити фактори ризику в кожному клімато-географічному регіоні окремо.

Адміністративні області України за вмістом фтору в питній воді поділяються на три групи: області з високим (вище 1,5 мг/л – I), оптимальним (0,6-1,5 мг/л – II) і низьким (нижче 0,6 мг/л – III) вмістом

з оригіналом вірно
вчений секретар

фтору в питній воді. Однак, у межах кожної області є райони з різним вмістом цього мікроелементу в питній воді, що добре простежується на прикладі Полтавської області. Проведене епідеміологічне дослідження показало, що з 25 адміністративних районів 8 відносяться до I групи (Карлівський, Машівський, Миргородський, Н.Санжарський, Шипацький, Гребінківський, В.Багачанський, Полтавський); 10 районів – до II (Гадяцький, Кобеляцький, Лохвицький, Лубенський, Пирятинський, Чутівський, Чорнухівський, Котелевський, Козельщинський, Глобинський) та 7 районів – до III групи (Кременчуцький, Диканський, Оржицький, Семенівський, Хорольський, Зінківський, Решетилівський).

Полтавська область належить до регіону із низьким рівнем ураженості карієсом [8, 9], однак у останні роки тенденції до зниження захворюваності чи стабілізації ситуації не виявлено [10].

Метою дослідження стало вивчення ситуації, що склалася в Полтавській області стосовно ураження ускладненнями карієсу тимчасових зубів.

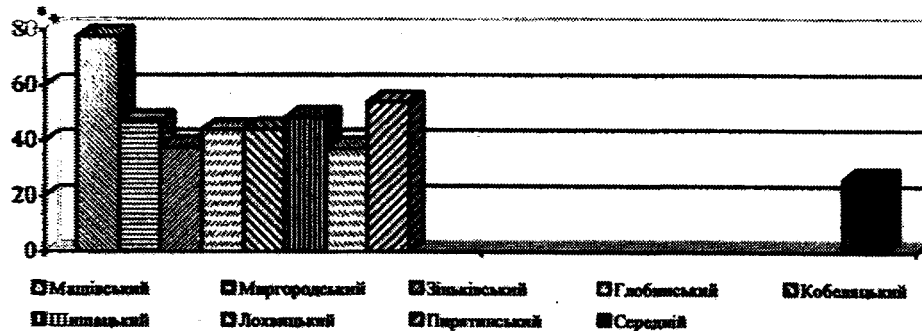
Матеріали і методи дослідження. Нами проведено аналіз ситуації щодо ускладненого карієсу тимчасових зубів за даними річних звітів (форма № 039-у) дитячих стоматологів, які працюють у районах Полтавської області.

Для порівняння представлених даних нами були вираховано відносні показники, що дають уявлення

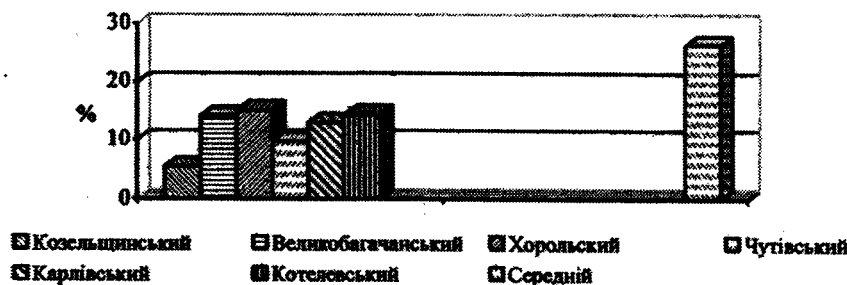
про деякі особливості надання стоматологічної допомоги дітям. Так, нами запропоновані: 1) показник питомої ваги ускладненого карієсу тимчасових зубів, який представляє відношення кількості вилікуваних та видалених з приводу ускладненого карієсу до вилікуваних із приводу карієсу тимчасових зубів; 2) показник якості лікування ускладненого карієсу тимчасових зубів – відношення кількості видалених із приводу ускладненого карієсу тимчасових зубів до кількості заплomboваних з цього ж приводу. Показники розраховували по кожному з районів області та в середньому по області.

Результати дослідження та їх обговорення. Відносний показник питомої ваги ускладненого карієсу складає в середньому по області 26,5%. Таким чином, більш ніж одна чверть дітей в області лікує тимчасові зуби із приводу ускладнень карієсу

Виходячи із середнього показника, всі райони були розділені на 3 групи: 6 районів з показниками менше середнього (Великобагачанський, Карлівський, Козельщинський, Котелевський, Хорольський, Чутівський); 7 районів із показниками, що значно перебільшують середній (Глобинський, Кобеляцький, Лохвицький, Машівський, Миргородський, Пирятинський, Шипацький) та 12 районів із показниками близькими до середнього (мал. 1, 2).



Мал. 1. Райони Полтавської області, в яких показник питомої ваги ускладненого карієсу тимчасових зубів перевищує середній.



Мал. 2. Райони Полтавської області, в яких показник питомої ваги ускладненого карієсу тимчасових зубів нижчий за середній.

Переважа ускладнень карієсу у структурі захворювань твердих тканин тимчасових зубів свідчить, на нашу думку, про низьку ефективність вторинної профілактики та про несвоєчасну санацію ротової порожнини дошкільнят. Слід звернути увагу на проведення профілактичних заходів у регіонах з високим показником ускладненого карієсу.

Показник якості лікування ускладненого карієсу в середньому для області складає 61%. Отже, більш ніж половина тимчасових зубів із ускладненим карієсом в результаті лікування все ж таки видалається. Цей показник свідчить про досить низьку ефективність терапевтичних методів лікування ускладненого карієсу тимчасових зубів. Слід наголосити, що ріст

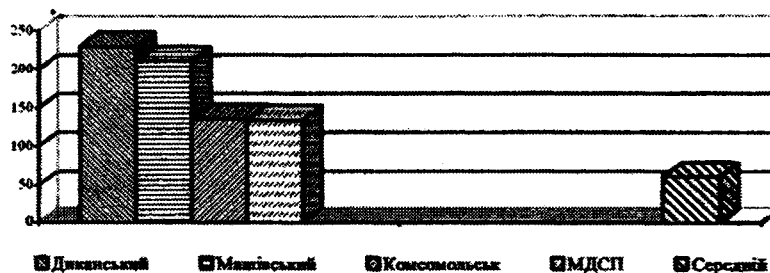
Вчений секретар

[Signature]

абсолютних величин показника свідчить про перевагу кількості видалених зубів над вилікуваними, тобто, чим більше значення показника, тим гірша ситуація.

Однак, у деяких районах області цей показник суттєво негативний, тобто кількість видалених зубів

значно перебільшує кількість вилікуваних – від майже у 1,5 рази у м. Комсомольську (136%) до 2-х та більше у Диканському (230%) та Машівському районах (211%) (мал. 3).



Мал. 3. Райони Полтавської області, в яких показник якості лікування ускладненого карієсу тимчасових зубів перевищує середній.

Така ситуація може бути пов'язана і як з особливостями регіону (вміст фтору), так і з низькою ефективності третинної профілактики карієсу та, можливо, з необґрунтованим розширенням показань до видалення тимчасових зубів з приводу ускладненого карієсу.

Узагальнюючи отримані за допомогою запропонованих показників дані, виявлений найбільш "неблагополучний" щодо ускладненого карієсу район Полтавської області – Машівський. Цей район є ендемічним щодо флюорозу зубів – вміст фтору коливається біля 10 мг/л, але цей фактор вже не відіграє карієспрофілактичної ролі. Регіон потребує посилення як первинної так і вторинної профілактики карієсу, диспансеризації дитячого населення дошкільного віку, впровадження сучасних методик лікування карієсу тимчасових зубів із використанням сучасних пломбувальних матеріалів – СШ, компомерів, силантів [11]. Враховуючи високу розповсюдженість карієсу тимчасових зубів, а особливо його ускладнень, для регіону є доцільним використання популяційних методів профілактики. Слід також звернути увагу на проведення регулярного тематичного удосконалення майстерності дитячих стоматологів, які працюють у регіоні.

Висновок. Проведений за результатами даних річних звітів аналіз якості лікування тимчасових зубів у дітей Полтавської області дозволив виявити райони з низькою ефективністю санаційної роботи серед дітей дошкільного і молодшого шкільного віку. Запропоновані показники можуть бути використані як при оцінці рівня роботи окремого лікаря-стоматолога, так і стоматологічного лікувально-профілактичного закладу в цілому.

Список літератури

1. Алимский А.В., Хамчишкин А.И. Состояние временного прикуса и нуждаемость в стоматологической помощи дошкольников г. Липецка // Стоматология для всех. – 2002. – № 2. – С. 28-29.
2. Денга О.В., Иванов В.С., Гороховский В.Н. и др. Мониторинг стоматологических заболеваний у детей Украины // Дентальные технологии. – 2003. – № 6. – С. 2-6.

3. Добровольська М.К., Левинська В.І. Стан ткани ротової порожнини першокласників м. Хмельницького // Вісник стоматології. – 2004. – № 3. – С. 92-94.

4. Косенко К.Н., Денга О.В., Хоменко Л.А. и соавт. Уровень и структура стоматологической заболеваемости у детей г. Кисва // Вісник стоматології. – 2004. – № 4. – С. 79-83.

5. Кузьмина Э.М., Смирнова Т.А., Васина С.А. и др. Стоматологическая заболеваемость населения России Под ред. Э.М. Кузьминой. – М., 1999. – 227 с.

6. Сулицов В.Г., Гаршфуллина А.Ж., Салюхин В.И. Распространенность основных стоматологических заболеваний у детей г. Омска // Современная стоматология. – 2005. – № 1. – С. 62-63.

7. Бойченко Т.Е., Горюх О.М., Удовницкая Е.В. Социальная эффективность лечения хронического гранулирующего периодонтита у детей // Вісник стоматології. – 1994. – № 2. – С. 142-143.

8. Григорьева Л.П., Павленко Л.Г. и др. Распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей с учетом содержания F и Ca в питьевой воде // Стоматология. – 1981. – Т. 59, № 4. – С. 59-60.

9. Скляр В.Е., Косенко К.Н., Сахарова Э.Б. и др. Эпидемиология кариеса зубов в УССР // Стоматология. – 1988. – № 2. – С. 77-79.

10. Касьянова Л.Ф., Бабина О.О. та інші. Показники ураженості карієсом зубів у дітей Полтавської області Український стоматологічний альманах. – 2002. – № 4. С. 13-15.

11. Паршалей Е.А. Возможности обеспечения стоматологического здоровья детей в возрасте до 3-х лет на социальном этапе // Дентальные технологии. – 2002. – № 2. С. 5-7.

Надійшло 12.10.05

Адреса для листування: 36024, м. Полтава, вул. Шевченко, 23, УМСА

З ОРИГІНАЛОМ ВІСНИКА
Вчений секретар

