

## ОЦІНКА ЗОВНІШНЬОГО ВИГЛЯДУ ОБЛИЧЧЯ ТА БУДОВИ ЗУБО-ЩЕЛЕПНОГО АПАРАТУ У ДІТЕЙ ЗАКАРПАТТЯ

Державний вищий навчальний заклад «Ужгородський Національний Університет»

(м. Ужгород)

Дана робота є фрагментом НДР «Вдосконалення надання стоматологічної допомоги дітям, які проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду», державний реєстраційний номер 0114U004123.

**Вступ.** За даними ВООЗ здоров'я – це стан повного фізичного, душевного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб і фізичних вад [1,2]. Основними критеріями оцінки здоров'я прийнято вважати: досягнутий рівень фізичного та нервово-психічного розвитку, ступінь їх гармонійності; рівень функціонального стану основних систем організму; ступінь резистентності організму до несприятливого впливу оточуючого середовища; наявність або відсутність хронічних захворювань; адекватність організму на терапевтичний вплив [7, 8, 9, 10].

Якщо здоров'я є характеристикою людини в цілому, то „галузеві” різновиди здоров'я характеризують певний стан і рівень функціонування якоїсь відповідної системи чи підсистеми людського організму та узгодженість її діяльності з іншими системами та підсистемами. Так, стоматологічне здоров'я включає певні вимоги до будови зубо-щелепної системи, її належному функціонуванню та збалансованості, яка характеризується естетичністю та узгодженістю взаємозв'язків і взаємозалежностей цієї системи з іншими системами макроорганізму [3,4,5,6].

Для встановлення особливостей будови зубо-щелепної системи у дитячого населення Закарпатської області були проведені епідеміологічних дослідження дитячого населення Закарпаття співробітниками кафедри стоматології дитячого віку стоматологічного факультету УжНУ (Зав. кафедрою, к. мед. н., проф. Клітинська О. В.).

**Мета дослідження** – оцінка зовнішнього стану зубо-щелепної системи у дітей, які проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду та встановлення особливостей її функціонування.

**Об'єкт і методи дослідження.** Для досягнення мети було обстежено 4203 дитини, мешканці Закарпатської області та визначені особливості будови органів зубо-щелепної системи, як фактора ризику формування та прогресування карієсу, захворювань

тканин пародонта, зубо-щелепних аномалій та деформацій (табл. 1).

Таблиця 1

### Розподіл обстежених дітей за віком та статтю.

стать	Хлопці		Дівчата		Всього	
	абс	%	абс	%	абс	%
6 років	1106	26,4	1065	25,3	2171	51,6
12 років	551	13,1	555	13,8	1106	26,3
15 років	475	10,7	451	10,7	926	22,1
Всього	2108	50,2	2095	49,8	4203	100,0

Серед оглянутих 2171 дітей, віком 5-6 років (51,6%), 1106 дітей у віці 12 років (26,3%) та 926 дітей у віці 15 річні (22,1%).

Була проведена оцінка стану присінка порожнини рота, прикріплення та еластичність вуздечок верхньої та нижньої губи, язика, аналіз зовнішнього стану зубо-щелепної системи (вираженість складок, пропорційність та симетричність обличчя).

### Результати досліджень та їх обговорення.

При огляді стану присінка порожнини рота у обстежених відмічалось превалювання середнього присінка у 40,7% – 1706 обстежених, серед яких 22,9% – 958 хлопців та 17,8% – 748 дівчат. Мілкий присінок діагностувався у 25,1% – 1055 обстежених, серед яких 13,1% – 552 хлопців та 12,0% – 503 дівчат; а глибокий присінок був визначений у 34,2% – 1442 обстежених, 14,2% – 598 хлопців та 20,0% – 844 дівчини (табл. 2).

Таблиця 2

### Визначення стану присінку порожнини рота у оглянутих

	Хлопці (n=2108)		Дівчата (n=2095)		Всього (n=4203)	
	абс	%	абс	%	абс	%
мілкий (до 5 мм)	552	13,1	503	12,0	1055	25,1
середній (5-7 мм)	958	22,9	748	17,8	1706	40,7
глибокий	598	14,2	844	20,0	1442	34,2
Всього	2108	50,2	2095	49,8	4203	100,0

При огляді стану вуздечок визначено: високе прикріплення вуздечки нижньої губи у 34,2% – 1442 дитини (14,2% – 598 хлопців; 20,0% – 844 дівчини); в нормі вуздечка нижньої губи була у 40,7% – 1706 обстежених (22,9% -958 хлопців; 17,8% – 748 дівчат) (табл. 3).

Таблиця 3

**Визначення стану вуздечок у оглянутих**

	Хлопці (n=2108)		Дівчата (n=2095)		Всього (n=4203)	
	абс	%	абс	%	абс	%
<b>Вуздечка нижньої губи норма</b>	958	22,9	748	17,8	1706	40,7
Високе прикріплення вуздечки нижньої губи	598	14,2	844	20,0	1442	34,2
<b>Вуздечка верхньої губи норма</b>	825	19,6	880	21,0	1705	40,6
коротка вуздечка верхньої губи	325	7,7	467	11,0	792	18,7
низьке прикріплення вуздечки верхньої губи	579	13,8	557	13,2	1136	27,0
високе прикріплення вуздечки верхньої губи	704	16,7	658	15,7	1362	32,4
<b>Вуздечка язика норма</b>	1556	37,0	1592	37,9	3148	74,9
коротка вуздечка язика	552	13,1	503	12,0	1055	25,1

Аналіз стану вуздечки верхньої губи: в нормі – у 1705 обстежених, що становить 40,6% (19,6% – 825 хлопців; 21,0% – 880 дівчат); коротка у 18,7% – 792 дитини (7,7% – 325 хлопців; 11,0% – 467 дівчат); низьке прикріплення – у 27,0% – 1136 дітей (13,8% – 579 хлопців; 13,2% – 557 дівчат); високе прикріплення – у 32,4% – 1362 обстежених (16,7% – 704 хлопці; 15,7% – 658 дівчат). Вуздечка язика в нормі була у 74,9% – 3148 обстежених (37,0% – 1556 хлопців; 37,9% – 1592 дівчини); коротка вуздечка язика

діагностувалася у 25,1% – 1055 обстежених (13,1% – 552 хлопці; 12,0% – 503 дівчини).

При оцінці зовнішнього стану зубо-щелепної системи встановлено, що відсутні ознаки патологічних змін визначалися у 18,7% – 792 обстежених (7,7% – 325 хлопців; 11,0% – 467 дівчат); вираженість носо-губної складки та складки підборіддя у у 40,7% – 1706 обстежених (22,9% -958 хлопців; 17,8% – 748 дівчат).

Виступання верхньої губи відмічалася у 25,1% – 1055 обстежених (13,1% – 552 хлопці; 12,0% – 503 дівчини); виступання нижньої губи – у 13,3% – 558 обстежених (5,9% – 246 хлопців; 7,4% – 312 дівчат); асиметрія обличчя – у 32,4% – 1362 дітей (16,7% – 704 хлопці; 15,7% – 658 дівчат); аденоїдне обличчя – у 27,0% – 1136 дітей (13,8% – 579 хлопців; 13,2% – 557 дівчат); «пташиний профіль» діагностувався у 7,4% – 312 обстежених (3,9% – 164 хлопці; 3,5% – 148 дівчат); лінія змикання губ була непаралельна зрачкової лінії у 32,4% – 1362 дітей (16,7% – 704 хлопці; 15,7% – 658 дівчат); видовжена висота нижньої третини обличчя у 18,7% – 792 обстежених (7,7% – 325 хлопців; 11,0% – 467 дівчат); вкорочена висота нижньої третини обличчя у 34,2% – 1442 обстежених (14,2% – 598 хлопців; 20,0% – 844 дівчат).

**Висновки.** При оцінці зовнішнього вигляду щелепно-лицевої області у 4203 дітей, які мешкають в умовах мікроелементозів фтору та йоду встановлено превалювання середнього присінка (у 40,7%), нормальне прикріплення вуздечок верхньої, нижньої губи та язика, велика поширеність аденоїдного обличчя (у 27,0%), вираженість носо-губної складки та складки підборіддя (у 40,7%); лінія змикання губ непаралельна зрачкової лінії у 32,4%, вкорочена висота нижньої третини обличчя у 34,2%. Дані показники потребують ортодонтичного та терапевтичного лікування.

**Перспективи подальших досліджень.** Встановлення особливостей будови і відповідно функціонування щелепно-лицевої ділянки дитячого населення дозволить передбачити розвиток даної ділянки, встановити можливості виникнення проблем, проаналізувати шляхи корекції для покращення стоматологічного статусу в дорослому віці, зокрема, зниження поширеності карієсу, захворювань тканин пародонта, розвитку зубо-щелепних аномалій та деформацій.

**Література**

1. Косенко К. Н. Методичне керівництво для стоматологів по впровадженню комплексної профілактики стоматологічних захворювань у дитячого населення України / К. Н. Косенко, О. В. Деньга, Л. О. Хоменко, П. О. Леус. – Одеса, 2006. – 43 с.
2. Клітинська О. В. Аналіз поширеності карієсу у дітей дошкільного віку міста Ужгорода / О. В. Клітинська, Е. Й. Дячук // Матеріали науково-практичної конференції «Актуальні питання стоматології сьогодення». – Тернопіль, 2010. – С. 24-25.
3. Клітинська О. В. Аналіз стану твердих тканин зубів у дітей, які проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду / О. В. Клітинська // Матеріали науково-практичної конференції «Актуальні питання стоматології сьогодення». – Тернопіль, 2010. – С. 20-21.
4. Лемко И. С. К вопросу природных биогеохимических провинций в регионах с наличием минеральных вод / И. С. Лемко, Л. П. Киртич, Л. В. Дичка // «Биометеорология человека»: Материалы конгресса. – Санкт-Петербург, 2010. – С. 128-129.
5. Loe H. Oral hygiene in the prevention of caries and periodontal disease / H. Loe // Int. Dent. J. – 2000. – № 50(3). – P. 129-139.

6. Wu C. D. Evaluation of the safety and efficacy of over-the-counter oral hygiene products for the reduction and control of plaque and gingivitis / C. D. Wu, E. D. Savitt // *Periodontol.* – 2008. – P. 28-35.
7. Gaffar A. Applications of polymers in dentifrices and mouthrinses / A. Gaffar, C. M. Hunter, Y. R. Mirajkar // *J. Clin. Dent.* – 2008. – № 13(4). – P. 138-148.
8. Cullinan M. P. The effect of a triclosan-containing dentifrice on the progression of periodontal disease in an adult population / M. P. Cullinan, B. B. Westerman, S. M. Hamlet, J. E. Palmer. // *J. Clin. Periodontol.* – 2009. – № 30 (5). – P. 414-419.
9. Cullinan M. P. Acquisition and loss of *Porphyromonas gingivalis*, *Actinobacillus actinomycetemcomitans* and *Prevotella intermedia* over a 5-year period: effect of a triclosan/copolymer dentifrice / M. P. Cullinan, S. M. Hamlet, B. B. Westerman [et al.] // *J. Clin. Periodontol.* – 2009. – № 30 (6). – P. 532-541.
10. Ritter A. V. Treating cervical dentin hypersensitivity with fluoride varnish: a randomized clinical study / A. V. Ritter, de L.W. Dias, P. Miguez [et al.] // *J. Am. Dent. Assoc.* – 2006. – № 127. – P. 1029.

УДК 351.77:616.314-053.2+577.118

### ОЦІНКА ЗОВНІШНЬОГО ВИГЛЯДУ ОБЛИЧЧЯ ТА БУДОВИ ЗУБО-ЩЕЛЕПНОГО АПАРАТУ У ДІТЕЙ ЗАКАРПАТТЯ

Клітинська О. В.

**Резюме.** В статті представлений епідеміологічний аналіз зовнішнього вигляду обличчя, оцінка симетричності та пропорційності лицевого скелету, будови присінка порожнини рота, прикріплення та еластичності вуздечок верхньої та нижньої губи, язика, аналіз зовнішнього стану зубо-щелепної системи у 4203 дітей, які проживають в умовах природного йод-фторного дефіциту.

**Ключові слова:** діти, епідеміологія стоматологічних захворювань, будова щелепно-лицевої ділянки, біогеохімічний дефіцит фтору та йоду.

УДК 351.77:616.314-053.2+577.118

### ОЦЕНКА ВНЕШНЕГО ВИДА ЛИЦА И СТРОЕНИЕ ЗУБО-ЧЕЛЮСТНОГО АППАРАТА У ДЕТЕЙ ЗАКАРПАТТЯ

Клитинская О. В.

**Резюме.** В статье приведен эпидемиологический анализ внешнего вида лица, оценка симметричности и пропорциональности лицевого скелета, строение преддверья полости рта, прикрепление и эластичность уздечек верхней и нижней губы, языка, анализ внешнего состояния зубо-челюстной системы у 4203 детей, который проживают в условиях природного йод-фторного дефицита.

**Ключевые слова:** дети, эпидемиология стоматологических заболеваний, строение челюстно-лицевой области, биогеохимический дефицит фтора и йода.

UDC 351.77:616.314-053.2+577.118

### Rating Facial Appearance and Structure of the Teeth-Jaw System in Children Transcarpathia

Klitinska O. V.

**Abstract.** The article presents epidemiological analysis facial appearance, symmetry and proportionality assessment of the facial skeleton, building vestibule of mouth, attaching bridles and elastic upper and lower lips, tongue, external analysis of the state of the teeth-jaw system in 4203 children who live in conditions of natural iodine deficiency.

According to WHO, health is a state of complete physical, mental and social well being and not merely the absence of disease and disability. The main criteria for assessment of health is considered to be: the current level of physical and neuropsychological development, degree of harmony; level of the functional state of the main body systems; degree of resistance to the adverse effects of the environment; presence or absence of chronic diseases; adequate therapeutic effect on the body. If health is a characteristic of man as a whole, "industry" types characterize a certain state of health and level of functioning of any relevant system or subsystem of the human body and its consistency with other systems and subsystems.

Dental care includes specific requirements for the structure of teeth-jaw system and its proper functioning and balance, which is characterized by aesthetics and consistency of interactions and interdependencies of the system with other systems of microorganism. The purpose of the study is to assess the external condition of children's teeth-jaw system living in the biogeochemical fluorine and iodine deficiency and installation features of its functioning.

To achieve this purpose were examined 4203 children of Transcarpathian region and inhabitants by features of the structure of the teeth-jaw system as a risk factor for development and progression of caries, periodontal disease, tooth-jaw abnormalities and deformities.

During inspection of the state of oral vestibule in the patients was observed in the prevalence of middle vestibule 40.7% – 1706 surveyed (22.9% – 958 boys, 17.8% – 748 girls). Shallow vestibule was diagnosed in 25.1% – 1055 surveyed (13.1% – 552 boys, 12.0% – 503 girls); and deep vestibule was identified in 34.2% – 1442 surveyed (14.2% – 598 boys, 20.0% – 844 girls).

During inspection of the state of bridles defined: high attachment of the lower lip frenulum at 34.2% – 1442 children (14.2% – 598 boys, 20.0% – 844 girls); normally lower lip frenulum was at 40.7% – 1706 surveyed (22.9% – 958

boys, 17.8% – 748 girls). Analysis of the frenulum of the upper lip: Normally – in 1705 patients, representing 40.6% (19.6% – 825 boys, 21.0% – 880 girls); Short of 18.7% – 792 children (7.7% – 325 boys, 11.0% – 467 girls); low attachment – at 27.0% – in 1136 children (13.8% – 579 boys, 13.2% – 557 girls); prykripelnyya high – at 32.4% – in 1362 surveyed (16.7% – 704 boys, 15.7% – 658 girls). Frenulum of tongue in normal was at 74.9% – 3148 surveyed (37.0% – 1556 boys, 37.9% – 1592 girls); tongue-tie was diagnosed in 25.1% – 1055 surveyed (13.1% – 552 boys, 12.0% – 503 girls).

In assessing the external condition of the teeth-jaw system determined that there are no signs of pathological changes were determined at 18.7% – 792 examined (7.7% – 325 boys, 11.0% – 467 girls); severity of nasolabial folds and creases in the chin at 40.7% – 1706 surveyed (22.9% -958 boys, 17.8% – 748 girls). Protrusion of the upper lip was observed in 25.1% – 1055 surveyed (13.1% – 552 boys, 12.0% – 503 girls); protrusion of the lower lip – at 13.3% – 558 examined (5.9% – 246 boys, 7.4% – 312 girls); Facial asymmetry – at 32.4% – in 1362 children (16.7% – 704 boys, 15.7% – 658 girls); adenoid face – at 27.0% – in 1136 children (13.8% – 579 boys, 13.2% – 557 girls); “Bird profile” was diagnosed in 7.4% – 312 examined (3.9% – 164 boys, 3.5% – 148 girls); closing line of the lips was unparallel pupillary line at 32.4% – in 1362 children (16.7% – 704 boys, 15.7% – 658 girls); elongated height of the lower third of the face in 18.7% – 792 examined (7.7% – 325 boys, 11.0% – 467 girls); shortened the height of the lower third of the face in 34.2% – 1442 surveyed (14.2% – 598 boys, 20.0% – 844 girls).

Installing the structural features and the proper functioning of the maxillofacial area child population will allow to predict the development of the site, establish the possibility of problems, examine ways to improve the correction of dental status in adulthood, including reducing the incidence of dental caries, periodontal diseases, the development of dentoalveolar anomalies and strain.

**Keywords:** children, the epidemiology of dental diseases, structure of the maxillofacial region, biochemical deficiency of fluorine and iodine.

*Рецензент – проф. Ткаченко П. І.*

*Стаття надійшла 15. 07. 2014 р.*