

## **ПОШИРЕНІСТЬ ТА ІНТЕНСИВНІСТЬ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У КИТАЙСЬКИХ СТУДЕНТІВ**

**О.Д. Салюк**

ДЗ «Дніпропетровська медична академія  
Міністерства охорони здоров'я України»

### **Резюме**

Проведено клініко-епідеміологічне обстеження 70 китайських студентів, прибулих на навчання в Україну. Виявлено високий рівень поширеності патології зубочелюстної системи. Результати вивчення поширеності та інтенсивності стоматологічних захворювань у іноземних студентів будуть використані для розробки тактики проведення серед них лікувально-профілактичних заходів.

**Ключевые слова:** стоматологічне обстеження, китайські студенти, карієс, поширеність, інтенсивність, захворювання пародонта, зубочелюстні аномалії.

### **Summary**

Clinical and epidemiologic investigation of 70 Chinese students who arrived in Ukraine was performed. A high level of prevalence of maxillofacial system pathology was revealed. The results of the study as to the prevalence and intensity of dental diseases in foreign students will be used for tactics of treatment and preventive measures.

**Key words:** dental investigation, Chinese students, caries, prevalence, intensity, periodontal diseases, maxillofacial anomalies.

### **Література**

1. Пугач В.Ф. Мобильные студенты в высшем образовании России //В.Ф.Пугач //Высшее образование в России. – 2011. - №4. – С.104-111.

2. Добрянський І. Іноземні студенти у вищій освіті України та Росії: стан, тенденції, перспективи (порівняльний аналіз) /І.Добрянський, О.Наумець //Вища освіта. – 2012. – №7. - С.7-18.
3. Давыдов Б.Н. Распространенность и интенсивность стоматологических заболеваний у студентов-иностранцев в период их обучения в России /Б.Н.Давыдов, О.А.Гаврилова, М.А.Шевлякова //Стоматология. - 2011.- №1.- С.22-24.
4. Даурова Ф.Ю. Состояние полости рта и профилактика стоматологических заболеваний у студентов-иностранцев /Ф.Ю. Даурова, Д.И. Кича, А.А. Цакоева //Стоматология детского возраста. – 2008. - №1 (24). – С.59-61.

Стоматологические обследования. Основные методы. - 4-е изд. – Женева, 1997. – С. 76.

Останніми роками Україна стає все привабливішою для іноземних студентів, що підтверджує процес інтернаціоналізації у сфері вищої освіти та є одним із показників ефективності інтеграції країни у світове товариство [1,2]. У літературі [3,4] зустрічаються дані, що свідчать про підвищення у студентів, які прибувають на навчання в іншу країну, частоти карієсу та захворювань тканин пародонта, особливо в перші роки навчання, в період адаптації до нових соціальних і кліматогеографічних умов. Стоматологічне здоров'я молодого контингенту слугує інтегральним критерієм як рівня адаптації до зовнішніх факторів, так і ефективності профілактичних заходів.

В організації стоматологічної допомоги іноземним студентам вищих навчальних закладів важливо враховувати початковий рівень їх стоматологічної захворюваності. У визначенні потреби студентів у певному виді стоматологічної допомоги, планування заходів, спрямованих на оздоровлення, значною мірою допомагають результати

епідеміологічного обстеження. Необхідність створення уявлення про стан стоматологічного статусу іноземних студентів спонукала нас до вибору мети цього дослідження.

**Мета дослідження** – вивчити стоматологічну захворюваність китайських студентів, які прибули на навчання в Дніпропетровську медичну академію.

**Об'єкти і методи дослідження.** На час проведення дослідження в академії навчалися 95 китайських студентів. Слід зауважити про певні особистісні особливості вихідців із Китаю. Так, китайським студентам притаманні висока моральність, зразкова поведінка, високий рівень самоконтролю і дисципліни, контроль власних емоцій, спостережливість, працьовитість, але при цьому - замкнутість і впертість. Поряд із цим незнання російської мови викликало проблеми в процесі спілкування. Можливо, цим можна пояснити відмову багатьох китайських студентів від обстеження в них ротової порожнини.

Для досягнення поставленої мети було проведено одноразове обстеження 70 китайських студентів (45 юнаків і 25 дівчат) віком 20-26 років, які навчалися в ДМА. На клінічному обстеженні дотримувалися етичних норм, викладених у Гельсінській декларації 1964 р., модифікованій 42-ю Всесвітньою асамблеєю (Гонконг, 1989). Від кожного пацієнта була отримана інформаційна згода.

Обстеження проводили в умовах клінічних залів кафедри терапевтичної стоматології за методикою і вимогами ВООЗ [5]. Під час обстеження оцінювали зовнішній вигляд студентів, стан слизової оболонки ротової порожнини, твердих тканин зуба і тканин пародонта, наявність зубощелепних аномалій. Клінічне обстеження передбачало оцінку розповсюдженості та інтенсивності ураження зубів карієсом (індекс КПУ<sub>3</sub>), визначення розповсюдженості захворювань тканин пародонта (індекс СРІ), індексів РМА, Muchlemann, Russel, які характеризують

кровоточивість ясен, наявність зубного каменю, наявність і глибину пародонтальних кишень, установлення рівня гігієни порожнини рота за індексом ОНІ-S, розповсюдженості захворювань слизової оболонки ротової порожнини, некаріозних уражень твердих тканин зубів, аномалій окремих зубів, зубних рядів і прикусу. Виявлені порушення класифікували відповідно до МКХ-С на основі МКХ-10. Отримані під час обстеження дані вносилися в розроблену нами карту реєстрації стоматологічного статусу і підлягали комп'ютерній обробці за загальноприйнятими методами медичної статистики.

**Результати та їх обговорення.** Досліджуючи структуру стоматологічних захворювань китайських студентів за укрупненим групуванням нозологічних форм, установили, що найчастіше в них зустрічається карієс зубів (K02) – 91,43% обстежених. Із загальної кількості обстежених тільки 8,57% китайських студентів мали здорові зуби. Відсоток осіб із множинним карієсом (більше 5 ушкоджених зубів) - 20%. Практично в усіх випадках був карієс дентину (K02.1). За результатами, отриманими після обчислення індексу КПУ, встановлено, що в студентів із Китаю наявне інтенсивне руйнування зубів каріозним процесом. Середнє значення індексу КПУ на одного обстеженого складає  $4,35 \pm 0,42$  зуба, що відповідає середньому ступеню інтенсивності.

Аналіз показників інтенсивності каріозного процесу виявив вікові відмінності. Якщо в студентів у віковій групі 20-23 роки (перші роки перебування в Україні) інтенсивність карієсу складала в середньому  $3,75 \pm 0,65$  на одну особу обстежених, то в групі осіб від 24 до 26 років (значно триваліший термін перебування) індекс КПУ досягнув значення  $7,13 \pm 0,68$ .

Вивчення структури індексу КПУ засвідчило факт переваги компонента «К» (карієс), що становить  $3,83 \pm 0,26$  зуба, тоді як «П» (пломба) -  $2,15 \pm 0,38$  зуба. Факт переважання в структурі індексу

інтенсивності карієсу компонента «К» свідчить про несвоєчасне звертання китайських студентів по стоматологічну допомогу. Причиною цього є відмова від лікування зубів в Україні, мотивуючи це бажанням і традицією проводити відповідне лікування на батьківщині. Слід також зазначити, що в обстежених китайських студентів до 26 років не було зареєстровано жодного видаленого зуба з приводу ураження їх ускладненим карієсом.

Захворювання пародонта (K05) спостерігалися в 41,43% обстежених і були представлені гінгівітом і пародонтитом. У структурі захворювань пародонта переважав запальний процес пародонта, що характеризувався гіперемією, набряком, кровоточивістю, але з відсутністю порушення цілості зубоясенного з'єднання. Наведені симптоми дали можливість діагностувати цей патологічний процес як гінгівіт (K05.1). Катаральний гінгівіт діагностовано в 34,29% випадків, гіпертрофічний – у 4,26%. За індексом гінгівіту (GI) в 51,85% випадків реєструвалося легке запалення ясен (незначна гіперемія і набряк), у 37,04% - помірне запалення (більш виражені гіперемія і набряк, кровоточивість при зондуванні), в 11,11% - виражене запалення з інтенсивними гіперемією і набряком, спонтанною кровоточивістю.

У 2,86% обстежених клінічно виявлено порушення цілості зубоясенного з'єднання і наявність пародонтального кармана, що свідчило про наявність пародонтиту (K05.2). Пародонтальні кармани виявлені біля 3 зубів, що засвідчує локалізований характер пародонтиту. Найбільш значущими місцевими пародонтопатогенними факторами виступали аномалії розміщення зубів (скупченість), незадовільна гігієна ротової порожнини. Адже скупченість зубів супроводжувалася великою кількістю зубних відкладень. Як засвідчили дані анкетування, практично у всіх обстежених відсутня мотивація необхідності та важливості ретельного догляду за ротовою порожниною.

Інші захворювання твердих тканин зубів (K03) зареєстровані в 68,57% обстежених осіб. Патологічне стирання зубів (K03.0) спостерігалось в 5,55% студентів. У більшості випадків воно визначалося на фоні дефектів зубних рядів. Зішліфовування зубів (K03.1) проявлялося клиноподібним дефектом у 10% обстежених. Нашарування на зубах (K03.6) здебільшого були представлені м'яким зубним нальотом, а також над- і під'ясенним зубним каменем. Вони виявлені в 74,29% випадків. Це певною мірою можна пояснити тим, що в Україні в раціоні студентів-іноземців переважають борошняні та хлібобулочні вироби, а вживання м'ясних продуктів і овочів недостатнє. За значеннями індексу гігієни, тільки незначна частина обстежених студентів (32,86%) чистили зуби як слід, інші доглядали за зубами задовільно ( 52,86%) чи незадовільно (14,28%).

Захворювання губ і слизової оболонки ротової порожнини (K13) виявлені в 35,71% обстежених китайських студентів. У структурі цих захворювань найчастіше зустрічалися хейліти (K13.0) - 76%.

Привертає увагу факт досить високої поширеності зубощелепних аномалій, у тому числі аномалій прикусу (K07) у обстежених китайських студентів. Здебільшого це скупченість зубів у фронтальному відділі верхньої і (або) нижньої щелеп – у 32,85% випадків, порушення прикусу – 30%.

**Висновки.** Наведені результати стоматологічного дослідження китайських студентів підтвердили високу поширеність та інтенсивність у них основних стоматологічних захворювань. Це свідчить про необхідність удосконалення організації стоматологічної допомоги цим студентам. Активна профілактична робота і своєчасне терапевтичне й ортодонтичне стоматологічне втручання дадуть можливість іноземним студентам зберегти зуби здоровими і вилікувати більшість захворювань на ранніх стадіях розвитку.

