

УДК:616.314-002-053.4.

УРАЖЕНІСТЬ КАРІЄСОМ ЗУБІВ У ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ

Н.І. Смоляр, Х.Г. Мусій-Семенців

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Резюме

Распространенность кариеса зубов у детей дошкольного возраста сельской местности составляет $75,2 \pm 2,21\%$ с интенсивностью $кп=4,45 \pm 0,17$. В среднем у $40,97 \pm 2,51\%$ и $39,58 \pm 2,50\%$ обследованных детей обнаружено III и II степень активности кариеса соответственно и только у $19,44 \pm 2,02\%$ определяется I степень активности кариозного процесса. У $67,89 \pm 5,39\%$ обследованных детей всех возрастных групп выявлено пораженные моляры, у $34,73 \pm 2,43\%$ были поражены зубы фронтального участка.

Ключевые слова: кариес, молочные зубы, сельская местность.

Summary

Caries prevalence in pre-school children from the countryside makes up $75,2 \pm 2,21\%$ while the intensity of dc equals to $4,45 \pm 0,17$. Mainly the III and II degree of caries activity was revealed in $40,97 \pm 2,51\%$ and $39,58 \pm 2,50\%$ of the examined children. And only in $19,44 \pm 2,02\%$ of them the I degree of caries activity was present. In $67,89 \pm 5,39\%$ of the examined children of all age groups the molars were affected, and in $34,73 \pm 2,43\%$ of them the teeth of the frontal area were stricken.

Key words: caries, milk teeth, countryside.

Література

1. Біденко Н.В. Ранній карієс у дітей: стан проблеми в Україні і світі / Біденко Н.В.// Современная стоматология.- 2007. - №1. - С.66-71.
2. Смоляр Н.І. Ураженість карієсом тимчасових зубів у дітей дошкільного віку м. Львова / Смоляр Н.І., Дубецька І.С. // Український стоматологічний альманах.- 2004. - №3-4. - С.68-71.
3. Чижевський І.В. Карієс зубів у дітей молодшої вікової групи / Чижевський І.В., Стулікова В.С., Кирієнко М.Д. // Профілактична та дитяча стоматологія.- 2010. - №1. - С.38-41.
4. Ковач І.В. Захворювання карієсу зубів у дітей і рівень гігієни ротової порожнини у дітей дошкільного віку в Дніпропетровську / Ковач І.В., Штомпель А.В.// Вісник стоматології.- 2010. - №3. - С.75-78.
5. Чижевський І.В. Клінічне та гігієнічне обґрунтування профілактики карієсу зубів у дітей в промислово розвиненому регіоні: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня доктора мед. наук /І.В. Чижевський.- К., 2004.- 34 с.
6. Профілактика карієса зубів у дітей дошкільного віку / Хоменко Л.А., Біденко Н.В., Остапко Е.И. [и др.] // Современная стоматология.- 2005. - №4. – С.73-75.

Ураженість зубів карієсом, за даними різних авторів, коливається від 9,05% до 95,3% за інтенсивності ураження від 0,6 до 3,0 [1]. Останніми роками значно підвищилася частота карієсу молочних зубів у дітей раннього віку [2,3,4]. Поширеність карієсу молочних зубів залежить від низки соціальних, економічних, екологічних чинників, а також від рівня організації медичної допомоги, особливо першого рівня. Усі ці чинники

впливають і на дітей сільської місцевості. Дослідження І.В. Чижевського свідчать, що в дітей віком 7 і 15 років, які проживають у сільській місцевості, поширеність карієсу зубів досягає 100% за його інтенсивності відповідно 6,8-8,9 [5]. Аналіз літератури свідчить, що стоматологічний статус дітей, які проживають у сільській місцевості, залишається недостатньо вивченим. Водночас відомо, що соціальні умови проживання, якість харчування та гігієна, надання стоматологічної допомоги дітям у селі дещо інші, ніж у містах.

У зв'язку з цим дослідження стоматологічного статусу дітей, які проживають у сільській місцевості, є важливим із погляду на організацію стоматологічної допомоги дітям та профілактику карієсу.

Мета дослідження. Вивчити ураженість карієсом молочних зубів у дітей дошкільного віку, які проживають у сільській місцевості.

Матеріал і методи дослідження. Для вивчення поширеності та інтенсивності карієсу молочних зубів обстежено 383 дитини віком від 2 до 6 років у сільських дошкільних закладах. Поширеність карієсу визначали у відсотках, інтенсивність - за індексом "кп", ступінь активності карієсу обчислювали за даними Н.В. Біденко [6].

Результати дослідження. Отримані результати поширеності та інтенсивності карієсу в дітей дошкільного віку сільської місцевості наведені на рис. 1,2.

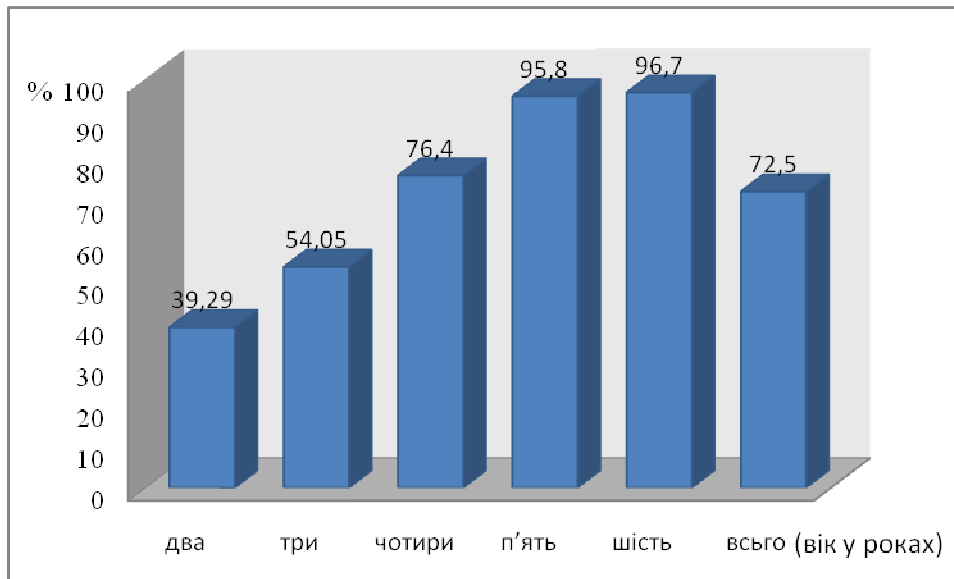


Рис.1. Поширеність карієсу молочних зубів у дітей сільської місцевості

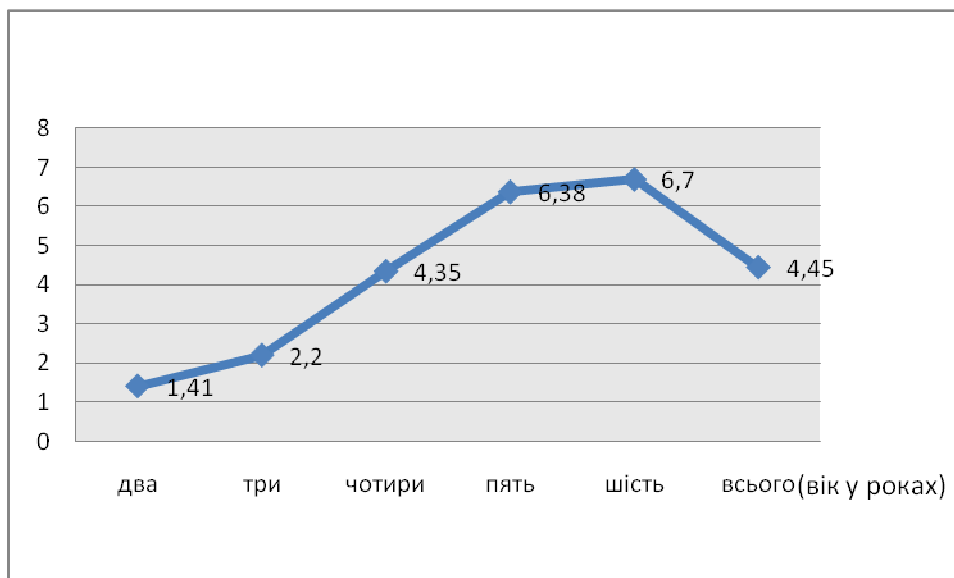


Рис.2. Інтенсивність карієсу молочних зубів у дітей сільської місцевості

Як видно з рисунків, карієс зубів у середньому виявлено в $75,2 \pm 2,21\%$ обстежених дітей дошкільного віку сільської місцевості з інтенсивністю $кп=4,45 \pm 0,17$ (рис.2). Найменша поширеність карієсу спостерігається в дітей віком 2 роки і відповідно становить $39,29 \pm 6,53\%$ за інтенсивності ураження $кп=1,41 \pm 0,29$. З 3 до 5 років спостерігається значне зростання поширеності та інтенсивності карієсу молочних зубів - від $54,05 \pm 5,79\%$ до $95,8 \pm 2,35\%$ ($p > 0,001$) та від $2,20 \pm 0,32$ до $6,38 \pm 0,41$

відповідно. У дітей із 5 до 6 років поширеність карієсу незначно зростає з $95,8 \pm 2,35\%$ до $96,7 \pm 1,87\%$ ($p < 0,5$) з інтенсивністю ураження $6,38 \pm 0,41$ та $6,70 \pm 0,36$ зуба .

Ми проаналізували структуру індексу кп. Результати дослідження наведені в табл. 1. Згідно з отриманими даними з $97,48\%$ каріозних зубів запломбовано лише $2,52 \pm 0,38\%$ зубів. Найбільша кількість запломбованих зубів виявлена в 6-річних дітей, що становить $4,92 \pm 0,87\%$ уражених карієсом зубів; у 4-5 років виявлено $1,3 \pm 0,58\%$ та $1,72 \pm 0,60\%$ пломб, а в 3 роки запломбовано лише $0,62 \pm 0,61\%$ уражених зубів. При аналізі показника "к" виявлено, що в середньому $97,48 \pm 0,38\%$ зубів потребують лікування. У 2 роки необхідність лікування становить 100% , до 6 років незначно зменшується - $95,08 \pm 0,87\%$.

Таблиця 1

Структура індексу кп у обстежених дітей сільської місцевості

Вік (у роках)	К-ть обстежених дітей	к	п	кп
2	56	79(100)	--	$1,41 \pm 0,29$

3	74	162 (99,38±0,61)	1 (0,62±0,61)	2,20±0,32
4	89	382 (98,7±0,58)	5 (1,3±0,58)	4,35±0,39
5	73	458 (98,22±0,60)	8 (1,72±0,60)	6,38±0,41
6	91	580 (95,08±0,87)	30 (4,92±0,87)	6,70±0,36
Усього	383	1661(97,42±0,38)	44(2,58±0,38)	4,45±0,17

Ми визначили ступені активності карієсу в дітей дошкільного віку сільської місцевості. Результати дослідження наведені в табл. 2.

Таблиця 2

Ступені активності карієсу в дітей сільської місцевості

Вік (у роках)	I ступінь абс (%)	II ступінь абс (%)	III ступінь абс (%)
2	(5) 54,55±6,66*	(9) 40,91±6,57*	(1) 4,54± 2,78*
3	(15) 37,5±5,63	(20) 50,0±5,81	(5) 12,5±3,84
4	(14) 20,59±4,29	(29) 42,65±5,24	(25) 36,76±5,11
5	(8) 11,43±3,72	(26) 37,14±5,66	(36) 51,43±7,07
6	(7) 7,95±2,84*	(30) 34,1±4,97*	(51) 57,95±5,17*
Всього	(49) 19,44±2,02	(117) 39,58±2,50	(122) 40,97±2,51

Примітка: р- ступінь достовірності між показниками в різних вікових групах, *р>0,001.

Як видно з даних таблиці, в середньому III і II ступінь активності карієсу виявляється в 40,97±2,51% і 39,58±2,50% відповідно, і лише в 19,44±2,02% обстежених дітей визначається I ступінь активності каріозного процесу. Аналіз за віком показав, що з 2 до 6 років спостерігається поступове зменшення кількості дітей із II ступенем активності карієсу з 40,91±6,66% до 34,1±4,97% (р>0,001) відповідно.

Також зменшується і відсоток дітей із I ступенем активності з $54,55 \pm 6,66\%$ у 2 роки до $7,95\%$ у 6 років ($p > 0,001$). Проте спостерігається збільшення частки дітей з III ступенем активності карієсу з $4,54 \pm 2,78\%$ у 2-річному віці до $57,95 \pm 5,17\%$ у 6 років ($p > 0,001$).

Частота ураження карієсом різних груп зубів на верхній та нижній щелепах наведена в табл. 3.

Таблиця 3

Локалізація карієсу молочних зубів у дітей сільської місцевості

Вік у роках	Кількість обстежених дітей	Кількість дітей, у яких виявлено карієс фронтальних зубів			Кількість дітей, у яких виявлено карієс молярів		
		усього	верхньої щелепи	нижньої щелепи	усього	верхньої щелепи	нижньої щелепи
		%	%	%	%	%	%
2	56	$28,57 \pm 6,04^*$	$28,57 \pm 6,04$	$1,79 \pm 1,77$	$25 \pm 5,79^*$	$3,57 \pm 2,48$	$25 \pm 5,79$
3	73	$28,77 \pm 5,30$	$28,77 \pm 5,30$	--	$36,99 \pm 5,65$	$23,29 \pm 4,95$	$39,73 \pm 5,73$
4	89	$30,34 \pm 4,87$	$30,34 \pm 4,87$	$2,25 \pm 1,57$	$74,16 \pm 4,64$	$51,69 \pm 5,30$	$69,66 \pm 4,87$
5	74	$37,84 \pm 5,64$	$37,84 \pm 5,64$	$2,70 \pm 1,80$	$91,89 \pm 3,16$	$72,97 \pm 5,16$	$87,84 \pm 3,79$
6	91	$45,05 \pm 5,22^*$	$42,86 \pm 5,19$	$5,49 \pm 2,39$	$93,41 \pm 2,6^*$	$79,12 \pm 4,26$	$89,01 \pm 3,28$
Усього	383	$34,73 \pm 2,43$	$34,20 \pm 4,14$	$0,26 \pm 1,6$	$67,89 \pm 5,39$	$49,87 \pm 3,62$	$65,54 \pm 2,99$

Примітка: р- ступінь достовірності між показниками на верхній та нижній щелепах, $*p > 0,001$.

Наведені дані свідчать, що $67,89 \pm 5,39\%$ обстежених дітей усіх вікових груп мали уражені моляри, у $34,73 \pm 2,43\%$ були уражені зуби фронтальної ділянки. У період із 2 до 6 років кількість дітей з ураженими молярами збільшилась із $25 \pm 5,79\%$ до $93,41 \pm 2,6\%$ ($p > 0,001$). Кількість

дітей з ураженими зубами фронтальної ділянки збільшилась із $28,57 \pm 6,04\%$ у 2 роки до $45,05 \pm 5,22\%$ у 6 років ($p > 0,001$).

У дітей 2 років частота ураження всіх груп зубів майже однакова. Адже саме в період до 3 років закінчується прорізування всіх молочних зубів, формування молочного прикусу, а внаслідок незавершеної мінералізації відбувається ураження зубів відразу після прорізування з прогресуванням каріозного процесу.

У віці 4 - 6 років кількість дітей з ураженими молярами перевищує кількість дітей з ураженими зубами фронтальної ділянки (в 4 роки уражені моляри в $74,16 \pm 4,64\%$, зуби фронтальної ділянки – в $30,34 \pm 4,87\%$; у 6 років - $93,41 \pm 2,6\%$ і $45,05 \pm 5,22\%$ відповідно). Така клінічна ситуація може бути пов'язана з дозріванням емалі молярів, яка триває до 3-4-річного віку, та вживанням великої кількості макаронних виробів, солодоців, м'якої їжі, повністю відсутньою гігієною ротової порожнини, що призводить до розвитку карієсу молочних зубів.

Аналізуючи локалізацію ураження карієсом різних груп молочних зубів на верхній та нижній щелепах, ми встановили, що моляри нижньої щелепи уражуються частіше, ніж моляри верхньої щелепи ($65,54 \pm 2,99\%$ і $87 \pm 3,62\%$ відповідно). Натомість на нижній щелепі зуби фронтальної ділянки уражуються значно рідше ($0,26 \pm 1,6\%$), ніж на верхній ($34,20 \pm 4,14\%$).

Отже, отримані дані свідчать про високу поширеність та інтенсивність карієсу молочних зубів у дітей дошкільного віку сільської місцевості. Тому можна зробити висновок, що в дітей, які проживають у цій місцевості, недостатньо уваги лікарів-стоматологів. Привертає увагу досить велика частка нелікованих зубів, що вказує на низький рівень стоматологічної допомоги в селі. Є велика необхідність у лікуванні та запровадженні профілактичних заходів з урахуванням чинників ризику

виникнення карієсу, оскільки саме в перші роки життя дитини закладаються основи здоров'я, навички гігієнічного догляду і правила харчування.