

УДК: 616.31-055.1:574.2

**ВПЛИВ ЕКЗОГЕННИХ ЧИННИКІВ НА СТОМАТОЛОГІЧНУ
ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ЧОЛОВІКІВ**

Influence of exanthropic factors on the stomatological sickness of men

Т.Д. Бублій, Л.І. Дубовая, Р. І.Худан

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

Резюме

Установлено, что стоматологический статус мужчин в возрасте 45-55 лет не зависит от региона проживания, гигиеническое состояние также не имеет существенного влияния. Распространённость кариеса составляет 100% при интенсивности 7,2, распространённость заболеваний пародонта - 53%. Курение приводит к повышению интенсивности воспалительного процесса в пародонте. Частое употребление газированных напитков способствует повышению интенсивности кариеса на 34%. Состояние соматического здоровья тесно связано со стоматологическим статусом.

Ключевые слова: стоматологический статус, мужчины, экзогенные факторы.

Summary

It was ascertained, that a stomatological status of men at the age of 45 till 55 years didn't not depend on the region of residence and the conditions of oral cavity as well. Caries prevalence is 100% with the rate of 7,2, while periodontium diseases prevalence is 53%. Smoking causes the extension of inflammatory periodontium processes. Frequent taking of aerated drinks also facilitates increase of caries intensity by 34%. The condition of somatic health is closely connected with stomatological status.

Key words: stomatological status, men, exogenous factors.

Література

1. Бакшеева С.Л. Мероприятия по оптимизации стоматологической помощи населению северных территорий Красноярского края / С.Л. Бакшеева, Н.А. Горбач, В.В. Алямовский // Институт стоматологии. – 2009. – № 2. – С. 12-14.
2. Показатели стоматологического статуса у работников предприятия с радиационно-вредными условиями труда / Г.Л. Сорокоумов, В.В. Уйба, В.Д. Рева [и др.] // Стоматология. – 2008. – Т.87, №1. – С. 79-82.
3. Стоматологический статус сотрудников пенсионного возраста Российского научного центра «Курчатовский институт», подвергающихся воздействию радиационного производственного фактора / В.Н. Олесова, Г.Л. Сорокоумов, А.А. Макеев [и др.] // Российский стоматологический журнал. – 2009. – № 1. – С. 21-22.
4. Хацкевич Г.А. Анализ социально-демографических, психологических, поведенческих и клинических детерминант качества жизни детей, связанного со здоровьем их зубов / Г.А. Хацкевич, Е.А. Гизоева // Институт стоматологии. – 2007. – № 1. – С. 26-28.
5. Юдина Н.А. Новый интегральный показатель стоматологического статуса и его использование в научных исследованиях / Н.А. Юдина, П.А. Леус // Институт стоматологии. – 2010. – № 1. – С. 86-87.

Значна поширеність карієсу та інтенсивність ураження ним населення зумовлює актуальність профілактики цієї хвороби. Тому стоматологічна допомога має стати якісною, набувати профілактичного напрямку. Саме в цьому полягають резерви можливого зниження захворюваності зубів і тканин пародонта в населення [1,2,3].

Більшість стоматологічних хвороб нерозривно пов'язані із загальним станом організму людини, на який впливають різноманітні чинники, такі як спадковість, характер харчування, регулярність догляду за порожниною рота, шкідливі звички, географічні умови [4,5].

Починаючи цю наукову роботу, ми хотіли порівняти між собою два географічно віддалені регіони: Полтавську і Закарпатську області, які дуже відрізняються своїм розташуванням та етнічними характеристиками, оскільки на Закарпатті проживає понад 70 національних меншин.

Мета дослідження - проаналізувати стоматологічний статус чоловіків залежно від регіону проживання, наявності шкідливих звичок, гігієнічного стану, характеру харчування, соматичної захворюваності.

Об'єкти та методи дослідження. У роботі взяли участь 78 чоловіків віком 45-55 років, 40 - жителів Закарпатської та 38 - Полтавської областей. Кожний пацієнт був обстежений за загальноприйнятою методикою з визначенням гігієнічного індексу (ГІ) за Гріном-Вермільоном. Оцінювали стан твердих тканин: наявність карієсу, пломб, протезів, характер прикусу, визначали індекс КПВ. Стан тканин пародонта оцінювали на підставі папілярно-маргінально-альвеолярного індексу (РМА). Усіх пацієнтів опитували згідно зі складеною нами анкетною (табл.1). Респонденти відповідали на запитання із кількома варіантами відповіді. Оцінювали ретельність догляду за порожниною рота, користування додатковими засобами гігієни. Звертали увагу на характер харчування, наявність шкідливих звичок та загальний стан здоров'я.

Результати дослідження опрацьовані методом варіаційної статистики з використанням критерію достовірності відмінностей (t) за Ст'юдентом.

Результати дослідження. У ході нашого дослідження встановлено, що стоматологічний статус чоловіків статистично не відрізнявся по досліджуваних регіонах. Так, поширеність карієсу в цій віковій групі склала 100% у обох областях, а захворювання тканин пародонта виявляли в кожного другого обстеженого. Поширеність захворювань пародонта була лише на 3% більшою в Полтавській і становила $55 \pm 3,7\%$, що знаходиться в межах статистичної похибки (табл. 2).

Подібна тенденція простежувалася при визначенні інтенсивності каріозного процесу. Індекс КПВ не залежав від регіону проживання і складав $7,23 \pm 0,26$ у Закарпатській та $7,16 \pm 0,19$ у Полтавській області відповідно.

У ході дослідження встановлено, що жителі Полтавської області ретельніше доглядають за порожниною рота, ГІ Гріна-Вермільона дорівнює $1,3 \pm 0,2$. 55% анкетованих користуються додатковими засобами гігієни (флоси, ополіскувачі, жуйки), тоді як у Закарпатті цей показник становив $1,9 \pm 0,19$ та 27% відповідно. Даючи відповідь на запитання «Як часто Ви чистите зуби?», на Закарпатті 65% анкетованих надавали перевагу чищенню 1 раз за добу, а на Полтавщині 60% - 2 рази за добу.

На запитання «Коли Ви чистите зуби» 60% закарпатців відповідали «до їди», а на Полтавщині цей показник становив усього 10%. Проте полтавці віддають перевагу чищенню зубів після їди – цей показник становив 85%, відповідно на Закарпатті - 35%. І тільки 5% опитаних не чистять зуби зовсім.

Проведене дослідження дозволило дійти висновку, що роль гігієнічного догляду за порожниною рота в чоловіків віком 45-55 років не є провідною.

Привертає увагу те, що гігієнічний догляд за порожниною рота за суб'єктивними й об'єктивними критеріями на Закарпатті значно гірший, а стоматологічний статус чоловіків у обох областях майже однаковий. Ми спробували розібратися в цій ситуації детальніше й оцінити вплив шкідливих звичок.

Питома вага курців серед обох регіонів була майже однаковою і становила 45,5% на Закарпатті та 48,5% на Полтавщині. Загалом серед опитаних було 47% курців зі стажем. Поширеність карієсу та захворювань пародонта в обох групах статистично не вирізнялась (табл. 3). Інтенсивність каріозного процесу в обох групах також була

середньостатистичною: в групі курців КПВ становив $7,8 \pm 0,35$, а в тих, що не палять, – $7,1 \pm 0,28$ ($p < 0,05$). Стан гігієни порожнини рота в курців був дещо гіршим, ніж у представників другої групи; ГІ за Гріном-Вермільоном дорівнював $1,7 \pm 0,3$ та $1,5 \pm 0,2$ відповідно. Але суттєві відмінності виявляли при визначенні інтенсивності захворювань пародонта. Індекс РМА в групі курців значно відрізнявся і складав $28,1 \pm 1,8\%$, що в 1,7 разу більше, ніж у тих, хто не палить. Отже, паління шкідливо діє більше на тканини пародонта, ніж на тверді тканини зуба, ступінь запалення тканин пародонта в курців вищий, ніж у тих, хто не палить.

Відомо, що характер харчування суттєво впливає на стан здоров'я людини. $68 \pm 2,6\%$ респондентів указали на нерегулярність уживання їжі. $28 \pm 3,5\%$ дуже рідко або майже не вживають молочних продуктів. Однак $57 \pm 4,8\%$ опитаних щодня п'ють газовані напої. Причому цей показник розподілився досить нерівномірно: $30 \pm 2,5\%$ - у Полтавській області та $70 \pm 3,3\%$ - у Закарпатській. Ми проаналізували основні стоматологічні показники залежно від характеру споживання газованих напоїв, розділивши опитаних на 2 групи. У першу групу ввійшли чоловіки, які рідко вживають газовані напої, а в другу - часто. Поширеність карієсу в обох групах була однаковою. Але інтенсивність каріозного процесу в першій групі була на 34% нижча. Середнє значення індексу КПВ серед тих, хто рідко вживає газовані напої, становило $5,5 \pm 0,1$, що достовірно менше, ніж у тих, хто п'є часто, - $8,7 \pm 0,2$. Характер споживання газованих напоїв майже не позначився на поширеності й інтенсивності запальної реакції в тканинах пародонта. Поширеність хвороб пародонта в першій групі становила $45,2 \pm 4\%$, а в другій $48,7 \pm 2,8\%$. Середнє значення індексу РМА в першій групі склало $18,2 \pm 3\%$, а в другій - $20,5 \pm 3,8\%$. Ми проаналізували також гігієнічний стан у обох групах. У ході дослідження встановлено, що показники ГІ за Гріном-Вермільоном в 1,3 разу кращі серед тих, хто рідко вживає газовані напої (табл.4). На нашу думку, слід

ураховувати і той факт, що в другу групу переважно ввійшли жителі Закарпаття, де рівень гігієни, за нашими спостереженнями, нижчий. Таким чином, часте вживання газованих напоїв знижує резистентність твердих тканин зуба і сприяє розвитку каріозного процесу.

Проводячи анкетування наших пацієнтів, ми намагалися всебічно охопити всі можливі шкідливі фактори, що можуть мати вплив на стоматологічний статус. Саме тому кілька питань було присвячено стану соматичного здоров'я. Слід зазначити, що саме вони викликали найбільші труднощі в наших пацієнтів. Переважна більшість опитаних не могла визначитись і демонструвала низький рівень обізнаності стану власного здоров'я. Доопрацювавши ці недоліки, ми зменшили кількість запитань. Стан імунної системи оцінювали на підставі кількості захворювань ГРЗ за рік, а рівень загальної захворюваності - за наявності перебування на диспансерному обліку. За суб'єктивними даними, на Полтавщині рівень захворюваності на ГРЗ лише на 7,2% нижчий, ніж на Закарпатті. Згідно з анкетними даними один раз за рік хворіють 50,1% полтавців та 42,9% закарпатців ($p > 0,05$). Проте кілька разів за рік хворіють 18,75% і 19,04% відповідно. На диспансерному обліку стоять 43,75% полтавців та 33,3% закарпатців. Ми оцінили стоматологічну захворюваність залежно від соматичної, розділивши обраний контингент на 2 групи. До першої ввійшли чоловіки, які перебувають на диспансерному обліку, а в другу – практично здорові. Статистичної відмінності між показниками поширеності карієсу в досліджуваних нами групах не зареєстровано. Простежувалася тенденція до підвищення інтенсивності каріозного процесу в першій групі, КПВ дорівнював $7,6 \pm 0,3$ проти $7,0 \pm 0,2$ в другій. Поширеність захворювань пародонта в першій групі в 2,1 разу перевищувала аналогічні показники другої групи і складала $68,3 \pm 2,2\%$ та $32,1 \pm 1,8\%$ відповідно. Аналогічні зміни зафіксовані при визначенні індексу РМА (табл.5). Рівень гігієни порожнини рота в обох групах був

незадовільним. ГІ за Гріном-Вермільоном складав $1,68 \pm 0,2$ в першій групі та $1,66 \pm 0,05$ у другій.

Отже, рівень соматичної патології сприяє розвитку поширеності та інтенсивності захворювань пародонта.

Проведене дослідження дозволило зробити певні **висновки**:

1. Стоматологічний статус чоловіків не залежить від регіону проживання, поширеність карієсу становить 100% за інтенсивності 7,2, поширеність хвороб пародонта складає 53%.
2. Стан гігієни порожнини рота суттєво не впливає на розвиток стоматологічної захворюваності чоловіків 45-55 років.
3. У курців у 1,7 разу частіше зустрічаються захворювання пародонта.
4. Часте вживання газованих напоїв підвищує інтенсивність карієсу на 34%.
5. Стан соматичного здоров'я тісно пов'язаний зі стоматологічним статусом.

Отже, отримані дані становлять основу сучасного моніторингу в умовах соціально-економічних, екологічних зрушень, їх слід урахувати при складанні регіонарних систем профілактики стоматологічних хвороб.

Таблиця 1

Анкета

№	Запитання
1	Як часто Ви чистите зуби?
2	Коли Ви чистите зуби?
3	Як часто Ви міняєте зубну щітку?
4	Чи користуєтесь Ви додатковими засобами гігієни?

5	Який у Вас характер харчування?
6	Яка їжа переважає в раціоні Вашого харчування?
7	Як часто Ви вживаєте кисломолочні продукти?
8	Чи вживаєте Ви газовані напої?
9	Чи палите Ви? Скільки цигарок за день?
10	Чи вживаєте Ви спиртні напої?
11	Чи перебуваєте Ви на диспансерному обліку?
12	Як часто Ви хворієте на ГРВІ?

Таблиця 2

Стоматологічний статус чоловіків залежно від регіону проживання

Регіон	КПВ	РМА	ГІ	Поширеність карієсу	Поширеність пародонтиту
Закарпатська обл.(n=38)	7,23±0,2 6	21,2±2,9 %	1,9±0,19 *	100%	52±3,7%
Полтавська обл.(n=40)	7,16±0,1 9	23,4±2,3 %	1,3±0,2	100%	55±3,7%

Таблиця 3

Стоматологічний статус чоловіків залежно від наявності шкідливих звичок

	КПВ	РМА	ГІ	Поширеність карієсу	Поширеність захворювань

					пародонта
Паляць (n=36)	7,8±0,35	28,1±1,8%*	1,7±0,3	100%	51±2,9
Не паляць(n=42)	7,1±0,28	16,5±1,6%	1,5±0,2	100%	54±3,8

Таблица 4

Стоматологічний статус чоловіків залежно від уживання газованих напоїв

	КПВ	РМА	ГІ	Поширеність карієсу	Поширеність пародонтиту
Уживають (n=45)	8,7 ±0,2*	20,5±3,8 %	1,8±0,2 *	100%	48,7±2,8%
Не вживають (n=23)	5,5±0,1	18,2±3%	1,39±0, 3	100%	45,2±4%

Таблица 5

Стоматологічний статус чоловіків залежно від стану здоров'я

Диспансерни й облік	КПВ	РМА	ГІ	Поширеніс ть карієсу	Поширеність пародонтиту
Перебувають (n=14)	7,6±0, 3	29,8±0,29% *	1,68±0,2	100%	68,3±2,2%*
Не перебувають (n=64)	7,0±0, 2	14,8±0,3%	1,66±0,0 5	100%	32,1±1,8%

Примітка:

* - вірогідність відмінностей між групами (p<0,05).

