

УДК 616.314-002-036.864-071.1-053.5/6

©Е. В. Безвужко, О. О. Машкаринець, Н. Л. Чухрай, О. О. Сов'як  
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

## **Значимість суб'єктивних індикаторів стоматологічного здоров'я для оцінки якості життя дітей із різними рівнями інтенсивності карієсу зубів**

**Резюме.** У статті представлено результати анонімного опитування школярів 12 і 15 років із різними рівнями інтенсивності карієсу щодо самооцінки стоматологічного здоров'я за допомогою суб'єктивних індикаторів системи «EGOHID». У результаті опитування з'ясовано, що значно частіше діти з множинним карієсом зубів страждають від зубного болю та значно менша кількість їх задоволена виглядом своїх зубів відносно дітей групи порівняння. Досліджені індикатори стоматологічного здоров'я об'єктивно відображають стоматологічний статус та якість життя дітей.

**Ключові слова:** карієс зубів, індикатори стоматологічного здоров'я.

Э. В. Безвужко, О. О. Машкаринец, Н. Л. Чухрай, О. О. Совяк  
Львовский национальный медицинский университет имени Данила Галицкого

## **Значимость субъективных индикаторов стоматологического здоровья для оценки качества жизни детей с различными уровнями интенсивности кариеса зубов**

**Резюме.** В статье представлены результаты анонимного опроса школьников 12 и 15 лет с различными уровнями интенсивности кариеса относительно самооценки стоматологического здоровья с помощью субъективных индикаторов системы «EGOHID». В результате опроса выяснилось, что значительно чаще дети с множественным кариесом зубов страдают от зубной боли и значительно меньшее количество их довольно видом своих зубов по отношению к детям группы сравнения. Исследованы индикаторы стоматологического здоровья объективно отражают стоматологический статус и качество жизни детей.

**Ключевые слова:** кариес зубов, индикаторы стоматологического здоровья.

E. V. Bezvushko, O. O. Mashkarynets', N. L. Chukhray, O. O. Sovyak  
Lviv National Medical University by Danylo Halytskyi

## **The importance of subjective indicators of dental health in the quality of life assessment of the children with different levels of dental caries intensity**

**Summary.** The article presents the results of an anonymous survey of 12 and 15 years old children with different levels of caries intensity on subject of dental health self-assessment using subjective indicators system EGOHID. The survey found that children with multiple caries mostly suffer from

dental pain and less of them are satisfied with appearance of their teeth relative to the control group. Studied dental health indicators objectively reflect the dental status and quality of life of children.

**Key words:** dental caries prevention, oral health indicators.

**Вступ.** Поширення карієсу зубів у дітей, згідно з даними різних авторів, становить від 20 до 85 % [1, 3, 5, 6]. За останні роки захворюваність зубів та тканин пародонта збільшується, на відміну від ряду країн Західної Європи, в яких спостерігається зниження інтенсивності карієсу в рази, досягнувши мінімальних значень. Зниження поширеності карієсу забезпечено завдяки впровадженню програм профілактики та моніторингу стоматологічного статусу.

Розповсюдженим критерієм оцінки ураження зубів карієсом є індекс КПВ, але він свідчить лише про лікувально-профілактичну роботу, а не визначає чинники ризику, які провокують захворювання у різні вікові періоди. У зв'язку з цим, Європейська Комісія з охорони здоров'я разом із Всесвітньою організацією охорони здоров'я запропонували 40 індикаторів стоматологічного здоров'я, за допомогою яких можна ефективно здійснювати моніторинг з програм первинної профілактики, виявити причини недостатньої їх ефективності та окреслити перспективи для їх усунення [7]. Окрім того, за допомогою окремих із них діти самостійно можуть дати оцінку своєму стоматологічному здоров'ю, що свідчить про якість життя дітей. Апробація ряду Європейських індикаторів показала їх хорошу інформативність та специфічність [2, 4].

**Метою роботи** було проаналізувати самооцінку стану своїх зубів дітьми з різними рівнями інтенсивності карієсу за допомогою суб'єктивних індикаторів системи «EGOHID».

**Матеріали і методи.** Обстежено стоматологічний статус дітей 12 і 15 років по 100 в кожній групі, який визначали за критеріями поширення та інтенсивності карієсу постійних зубів, індексу гігієни Гріна–Вермільйона. Результати обстеження заносили в карту стоматологічного статусу ВООЗ. Серед них 80 дітей було з множинним карієсом (КПВ > 8 зубів) і 120 дітей з КПВ < 5 зубів (група порівняння).

Окрім того, для самооцінки стоматологічного здоров'я було проведено анонімне опитування школярів із використанням опитувальників ВООЗ–2013 [8]. Дітям було запропоновано відповісти на 5 запитань, що характеризують якість життя, з декількома варіантами відповідей. Усі питання самооцінки анкетованих відповідали Європейським індикаторам здоров'я (табл.).

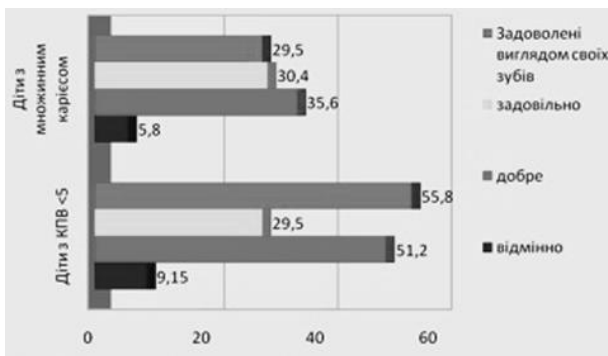
Аналіз отриманих даних проведено шляхом обчислення середніх величин індексів стоматологічного статусу, відсоткового співвідношення відповідей на поставлені запитання.

**Результати досліджень та їх обговорення.** Аналіз самооцінки стану своїх зубів дітьми показав, що по-різному вони оці-

**Таблиця.** Анонімний опитувальник щодо стоматологічного здоров'я для школярів (модифікація проф. П. А. Леуса, 2013) [7]

№ з/п	Назва запитання	Назва індикатора
1	Як Ви оцінюєте стан своїх зубів і ясен? Відмінний Хороший Задовільний Поганий Не знаю	D1
2	Як часто упродовж останніх 12 місяців Ви відчували зубний біль? Часто Рідко Ніколи Не пам'ятаю	D2
3	Чи задоволені Ви виглядом Ваших зубів? Задоволений(а) Не задоволений(а) Мені байдуже Не знаю	D3
4	Чи уникаєте Ви усмішки або сміху через зовнішній вигляд Ваших зубів? Так Ні Не знаю	D4
5	Чи доводилось Вам іти з уроку або пропускати заняття через зубний біль? Так Ні Не пам'ятаю	D5

нюють його, залежно від віку та статі. На індикатор D1 «Як оцінюєте стан своїх зубів» на «відмінно» відповіли 6,4 %, на «добре» – 31,6 %, «задовільно» – 35,4 %, та «погано» – 13,2 % 12-річних дітей. З віком кількість 15-річних дітей, які оцінюють стан своїх зубів на «відмінно» та на «добре» збільшується (7,2 та 43,4 % відповідно), а на «задовільно» та «погано» зменшується (відповідно 30,2 та 8,2 %). Порівняльний аналіз отриманих відповідей засвідчив, що значно менша кількість дітей як 12-річного, так і 15-річного віку з множинним карієсом на «добре» оцінюють стан своїх зубів (відповідно 29,6 і 35,6 %) щодо дітей з групи порівняння (відповідно 48,1 % і 51,2 %) (рис. 1). Отже, індикатор D1 свідчить про критичне відношення дітей до здоров'я та чітко простежується зв'язок між фактичним станом зубів та самооцінкою дітей.



**Рис. 1.** Самооцінка стоматологічного здоров'я 15-річних школярів.

На наш погляд, надійним індикатором, що відображає стоматологічний статус, є індикатор D2, який характеризує наявність зубного болю. Отримані дані свідчать, що 11,27 % дітей 12 років та 14,2 % дітей 15 років дуже часто турбував зубний біль і лише 43,8 % 12-річних дітей та 30,4 % 15-річних ніколи не відчували зубного болю. Слід відзначити, що дітей із множинним карієсом значно частіше турбував зубний біль (18,5 % – у 12-річних і 23,1 % – у 15-річних) відносно дітей групи порівняння (відповідно 4,04 і 5,2 %). Аналізуючи отримані дані, можна стверджувати, що частий зубний біль у дітей може свідчити про наявність у них множинного карієсу та різних форм ускладнень.

Аналіз індикатора D3 «Чи задоволені виглядом своїх зубів?» засвідчив, що

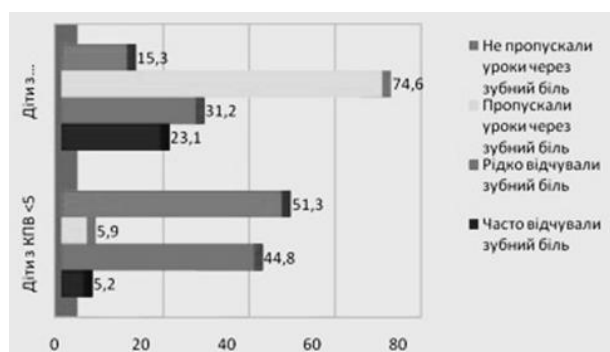
44,2 % дітей відповіли, що «задоволені» і лише 20,5 % – «не задоволені». 12-річні дівчата значно менше «задоволені» виглядом своїх зубів по відношенню до хлопців (43,8 % – 46,6 %). Особливо цю різницю виявлено між 15-річними дівчатами і хлопцями (відповідно 39,7 і 45,6 %). Відмічено значну різницю у відношенні до своїх зубів між дітьми з різними рівнями інтенсивності карієсу. Так, при множинному карієсі зубів лише 31,4 % дітей 12-річного віку та 29,5 % 15-річного «задоволені» виглядом своїх зубів, що значно менше відносно дітей при наявності КПВ < 5 зубів (відповідно 45,3 і 42,7 %).

Наступним питанням для дітей було «Чи уникаєте посмішки через вигляд своїх зубів?» (індикатор D4). У середньому 59,3 % дітей не уникають «посміхатися» через вигляд своїх зубів, серед них 57,8 % 12-річних дітей та 60,7 % 15-річних. Виявлено, що «уникають посміхатися» у середньому 16,6 %. Отже, значно більша кількість дітей не стримує посмішку через вигляд своїх зубів.

Виявлено, що з множинним карієсом «уникають посмішки» в середньому 22,1% дітей 12-річного віку, що значно більше, ніж серед дітей групи порівняння – 8,1 %. Аналогічну ситуацію виявлено і серед дітей 15-річного віку: з множинним карієсом «уникають посмішки» 25,5 %, що значно більше по відношенню до дітей групи порівняння (10,6 %). Особливо значну різницю виявлено між дітьми, які «не уникають посміхатися» через вигляд своїх зубів. Кількість дітей з множинним карієсом, що не уникають посмішки в 12 років, становить лише 25,7 %, та значно зростає кількість дітей, які не можуть ствердно відповісти на це питання (52,2 %). Аналогічна ситуація спостерігається і серед 15-річних дітей. Водночас, 89,9 % дітей 12 років та 83,2 % дітей 15 років із поодинокими каріозними ураженнями не стримуються від посмішки через вигляд своїх зубів.

Важливим є індикатор D5 «Чи доводилось пропускати уроки через зубний біль?», який дозволяє виявити недоліки планової санації школярів та організацію стоматологічної допомоги дітям. Результати відповідей дітей показали, що в середньому, 25,7 % 12-річних дітей пропус-

кали уроки при наявності зубного болю і 50,4 % не пропускали, або не пам'ятали. Серед дітей 15-річного віку ці показники дещо вищі – 40,3 і 51,3 % відповідно. Особливо значну різницю виявлено між дітьми з різними рівнями інтенсивності карієсу. На рисунку 1 наведено дані, що чітко визначають зв'язок між рівнями інтенсивності карієсу та пропусками уроків дітьми через зубний біль. Діти з множинним карієсом значно частіше пропускали уроки, особливо 15-річного віку, при наявності зубного болю (рис. 2). Отже,



**Рис. 2.** Кількість 15-річних школярів, які відчували зубний біль та пропускали уроки через зубний біль.

### Список літератури

1. Безвужко Е. В. Стоматологічна захворюваність дітей, які проживають на різних за екологічним станом територіях, та обґрунтування диференційованої профілактики уражень твердих тканин зубів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д. мед. наук : спец. 14.01.22 / Е. В. Безвужко. – Київ, 2013. – 36 с.
2. Каськова Л.Ф. Показники ураженості карієсу зубів у дітей Полтавської області / Л. Ф. Каськова, О. О. Бабіна, О. Ю. Андріянова // Український стоматологічний альманах. – 2002. – № 4. – С. 13–15.
3. Савичук Н. О. Стоматологическое здоровье детей, методологические подходы и критерии оценки / Н. О. Савичук, О. В. Клитинская // Современная стоматология. – 2008. – № 1. – С. 94–98.
4. Навколишнє середовище і стоматологічне здоров'я дітей України / Л. О. Хоменко, О. І. Остапко, Н. В. Біденко [та ін.] // Архів клінічної медицини. – 2004. – № 1 (4). – С. 82–85.

суб'єктивний індикатор D5 може бути використаний для оцінки існуючих проблем стоматологічного здоров'я дітей.

Виявлено, що 41,5 % дітей із множинним карієсом 12-річного віку і 74,6 % 15-річного пропускали уроки з приводу зубного болю, і лише 9,93 % 12-річних дітей та 5,99 % 15-річних з поодинокими каріозними ураженнями.

Отже, отримані відповіді дітей з різною інтенсивністю карієсу на цьому індикаторі більш точно відображають свій стоматологічний статус.

**Висновки.** Виявлено, що значно частіше діти з множинним карієсом зубів страждають від зубного болю та уникають посміхатися, та значно менша кількість дітей задоволена виглядом своїх зубів відносно дітей групи порівняння. Досліджені індикатори стоматологічного здоров'я досить об'єктивно відображають стоматологічний статус та якість життя дітей. Європейські індикатори стоматологічного здоров'я доцільно в подальшому використовувати як один з об'єктивних критеріїв оцінки якості життя дітей із різним патологічним станом.

5. EGONID-2005. European commission. health and consumer protection directorate-general. Health surveillance in Europe. A Selection of essential oral health indicators. 2005 Catalogue / ed. By D. M. Bourgeois et al. - EC.; EGONID II, 2008. – [www.egohid.eu](http://www.egohid.eu).
6. Порівняльна оцінка стоматологічного здоров'я дітей шкільного віку за Європейськими індикаторами здоров'я порожнини рота / Е. В. Безвужко, Л. Ф. Жугіна, А. А. Нарикова [та ін.] // Новини стоматології. – 2013. – № 3 (76). – С. 76–80.
7. Леус П. А. Международный пилотный проект по исследованию приемлемости Европейских индикаторов для оценки стоматологического здоровья детей / П. А. Леус, О. В. Деньга, А. А. Калбаев [и др.] // Стоматологический журнал (Беларусь). – 2013. – Т. XIV, № 3. – С. 204–209.

World Health Organization. Oral Health Surveys Basic Methods, 5<sup>th</sup> Ed., WHO Geneva, 2013. – 170 p.

Отримано 11.06.15