

УДК 616.314.17-002-053.5(477.53)
DOI 10.11603/2311-9624.2016.3.6848

©Л. Ф. Каськова¹, П. А. Леус², В. В. Кузьминская³, С. Ч. Новикова¹, Н. М. Аноприева¹,
Т. Б. Мандзюк⁴, Е. М. Попик⁵

ВГУЗ України «Українська медична стоматологічна академія», г. Полтава¹
Білоруський державний медичний університет, г. Мінськ²
ГВУЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського»³
Буковинський державний медичний університет, г. Чернівці⁴
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького⁵

Зависимость состояния тканей пародонта от поведенческих факторов риска у детей школьного возраста г. Полтавы, выявленных с использованием европейских индикаторов

Резюме. Целью работы было определение информативности европейских индикаторов в комплексной оценке состояния тканей пародонта у детей школьного возраста и выявление возможных взаимосвязей с поведенческими факторами риска возникновения заболеваний тканей пародонта. Аналитическая эпидемиология состояния тканей пародонта у детей двух ключевых возрастных групп 12 и 15 лет по 100 человек в г. Полтаве. Использование Международной системы EGOHID – 2005 и методов, рекомендованных ВОЗ–2013. Основными детерминантами заболеваний тканей пародонта было несоблюдение детьми рекомендованного режима чистки зубов и нездоровые привычки. Систематический мониторинг основных стоматологических заболеваний позволяет определить их тенденции и с помощью системы европейских индикаторов стоматологического здоровья выявить факторы риска, подлежащие устранению с целью профилактики заболеваний тканей пародонта.

Ключевые слова: ткани пародонта, дети, детерминанты заболеваний тканей пародонта, Европейские индикаторы стоматологического здоровья, поведенческие привычки.

Л. Ф. Каськова¹, П. А. Леус², В. В. Кузьмінська³, С. Ч. Новікова¹, Н. М. Анопрієва¹,
Т. Б. Мандзюк⁴, К. М. Попик⁵

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава¹
Білоруський Державний медичний університет, м. Мінськ²
ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського»³
Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці⁴
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького⁵

Залежність стану тканин пародонта від поведінкових факторів ризику в дітей шкільного віку м. Полтави, виявлених із застосуванням європейських індикаторів

Резюме. Метою роботи було визначення інформативності європейських індикаторів у комплексній оцінці стану тканин пародонта в дітей шкільного віку та виявлення можливих взаємозв'язків з поведінковими чинниками ризику виникнення захворювань тканин пародонта. Аналітична епідеміологія стану тканин пародонта у дітей двох ключових вікових груп 12 і 15 років по 100 осіб в м. Полтаві. Використання Міжнародної системи EGOHID – 2005 і методів, рекомендованих ВОЗ–2013. Основними детермінантами захворювань тканин пародонта були недотримання дітьми рекомендованого режиму чищення зубів і нездорові звички. Систематичний моніторинг основних стоматологічних захворювань дозволяє визначити їх тенденції і за допомогою системи європейських індикаторів стоматологічного здоров'я виявити фактори ризику, які підлягають усуненню з метою профілактики захворювань тканин пародонта.

Ключові слова: тканини пародонта, діти, детермінанти захворювань тканин пародонта, європейські індикатори стоматологічного здоров'я, поведінкові звички.

L. F. Kaskova¹, P. A. Leus², V. V. Kuzminskaya³, S. Ch. Novikova¹, N. M. Anopriyeva¹,
T. B. Mandzyuk⁴, K. M. Popyk⁵

Ukrainian Medical Stomatological Academy, Poltava¹
Belorus State Medical University, Minsk²

I. Horbachevsky Ternopil State Medical University³
Bukovynian State Medical University, Chernivtsi⁴
Danylo Halytskyi Lviv National Medical University⁵

Dependence of the state of periodontal tissues from behavioral risk factors in school children of Poltava city detected using the European indicators

Summary. The aim of the work was the definition of informativeness of European indicators in a comprehensive assessment of the state of periodontal tissues in children of school age and identification possible relationships with behavioral risk factors for periodontal disease. Analytical dental epidemiology was employed, using the EGOHID-2005 system. Oral hygiene and dental caries were assessed in 12- 15-year-old children in Poltava city. The main determinants of periodontal tissue diseases were non-observance of children a recommended regime of brushing teeth and unhealthy habits. Systematic monitoring of major dental diseases allows to determine their tendencies and, using European system of indicators of dental health, allows to identify the risk factors to be eliminated in order to prevent periodontal tissue diseases.

Key words: European oral health indicators, determinants of oral diseases, behavioral habits of children.

Вступлення. Патологія тканин пародонта у дітей обусловлена чрезмерной распространённостью заболевания, так по данным экспертов ВОЗ, у 80 % детского населения имеются отдельные признаки или весь комплекс симптомов воспаления в тканях пародонта и пока нет опыта полной ликвидации данного заболевания [1, 3, 6]. В ряде стран Западной Европы распространённость и интенсивность заболеваний кариеса и тканей пародонта среди детского населения сведена к минимуму, благодаря реализации коммунальных программ первичной профилактики [4, 7, 8]. Однако в практическом здравоохранении рекомендации ученых реализуются еще не в полной мере. Часто доминируют экономические и инфраструктурные проблемы. Мало внимания уделяется поведенческим аспектам детей школьного возраста, которые могут быть главными причинами недостаточной медицинской эффективности программ первичной профилактики стоматологических заболеваний на коммунальном уровне.

Эффективным «инструментом» для выявления возможных взаимосвязей поведенческих факторов риска и стоматологического статуса детей является система EGOHID – 2005 (Европейская глобальная система индикаторов стоматологического здоровья) [4]. Согласно системе EGOHID<www.egohid.org> для

мониторинга стоматологического здоровья населения стран Европы, группой экспертов по стоматологии рекомендованы сорок индикаторов, включающих субъективные (мнение пользователей стоматологических услуг) и объективные (данные профессионального стоматологического исследования) критерии. В Полтаве комплексной оценки стоматологического здоровья детей с использованием европейских индикаторов по системе EGOHID ранее не проводилось.

Целью исследования было определение информативности европейских индикаторов в комплексной оценке состояния тканей пародонта у детей школьного возраста и выявление возможных взаимосвязей с поведенческими факторами риска возникновения заболеваний его тканей.

Материалы и методы. Стоматологические осмотры двух «ключевых» возрастных групп детей 12 и 15 лет по 100 человек проведены клинически калиброванными врачами-стоматологами в школах г. Полтавы. Анонимное анкетирование проведено среди этих же возрастных групп школьников. Стоматологические осмотры и анкетирование проводились в стандартных условиях с использованием карт и вопросников Всемирной организации здравоохранения. Для исследования выбраны типичные школы, в которых

было получено согласие администрации и родителей школьников. При осмотре детей определяли кровоточивость десен по методике ВОЗ–2013 [10], нуждаемость в профилактике, плановом и неотложном стоматологическом лечении. Анкета содержала вопросы с несколькими вариантами ответов, включая «не знаю» или «не помню». В кратком изложении в нем были следующие вопросы: частота чистки зубов и название зубной пасты; употребление сладких продуктов и напитков. Анализ полученных данных проведен путем вычисления средних величин индексов стоматологического статуса, процентного отношения ответов на поставленные вопросы и определения возможных взаимосвязей поведенческих факторов с состоянием тканей пародонта, а также приемлемости европейских

индикаторов для оценки стоматологического здоровья детей.

Результаты исследований и их обсуждение. В результате стоматологического осмотра обобщенные данные наиболее важных показателей стоматологического статуса и результаты анонимного анкетирования школьников 12 и 15 лет представлены в таблицах 1 и 2. Согласно системе EGONID, которую мы использовали в качестве «инструмента» для анализа данных настоящего исследования, объективные и субъективные индикаторы были рассмотрены во взаимосвязях с наиболее существенными составляющими стоматологического здоровья детей: *стоматологического статуса, детерминантов болезней (индикаторов риска), процесса и результата.*

Таблица 1. Данные стоматологического статуса школьников 12 и 15 лет г. Полтавы, март 2016 г.

Индикаторы	Возрастная группа	
	12 лет (n=100)	15 лет (n=100)
Процент здоровых детей	53	42
Индекс гигиены рта – ОНІ-S (Грина–Вермильюна)	1,21	1,3
Кровоточивость десен (% из числа обследованных)	45	49
Нуждаемость в плановом лечении (%)	41	42
Нуждаемость в неотложном лечении (%)	4	7

Таблица 2. Обобщенные результаты анонимного анкетирования школьников г. Полтавы (% от числа анкетированных)

Индикатор	12 лет	15 лет
Чистят зубы 2 раза в день	50	31
Не чистят зубы	27	22
Ежедневно употребляют сладости	90	97
Ежедневно употребляют сладкие напитки	33	16

Пародонтальный статус у детей, согласно рекомендациям ВОЗ–2013 [10] и системе EGONID–2005 [5], определяется по наличию кровоточивости десен при легком зондировании зубодесневого желобка с помощью пародонтального зонда с шариком на кончике. В исследованных детей распространенность кровоточивости десен, как симптома хронического гингивита или начального признака патологии пародонта, определена на уровне 45 и 49 % у школьников 12 и 15 лет соответственно (табл. 1). По классификации ВОЗ, это средний уровень распространенности болезней пародонта у детей. Зубной налет и зубной камень являются индикаторами риска болезней пародонта, но в современную модификацию индекса СРІТN они не включены [10].

Патологические карманы у детей до 15–18 лет определять не рекомендуется. Таким образом, кровоточивость десен – основной индикатор пародонтального статуса и в исследованного нами контингента школьников он достаточно выражен и указывает на недостаточную эффективность профилактики болезней пародонта у детей. В настоящей работе было важно определить детерминанты хронических гингивитов у школьников, что является непременным условием для проведения профилактической работы.

Детерминанты основных стоматологических заболеваний. Доказательный детерминант болезней пародонта – избыточное длительное накопление микробного зубного налета, при отсутствии или неудовлетвори-

тельном очищении зубов. При этом как для кариеса, так и для болезней пародонта не отрицается множество других факторов риска локального или системного действия, которые не включены в европейские индикаторы стоматологического здоровья по системе EGONID и в настоящем исследовании не определялись.

На рисунке 1 приведены данные о возможной взаимосвязи уровня гигиены рта (по индексу Грина–Вермильюна) [2], и распространенности гингивитов у школьников. Так, у 12-летних детей распространенность крово-

точивости десен была 45 % при индексе ОНІ-S 1,2 (удовлетворительный); у 15-летних подростков распространенность кровоточивости десен увеличилась на 4 % до уровня 49 %, что сопровождалось увеличением ОНІ-S на 0.1 ед. с переходом в категорию близкой к неудовлетворительной гигиене рта. Различия цифровых данных ОНІ-S не подтверждены статистически, однако они указывают на тенденцию ухудшения пародонтального статуса с ухудшением гигиены рта, т.е. на очевидный фактор риска, доказательность которого известна в многочисленных исследованиях.

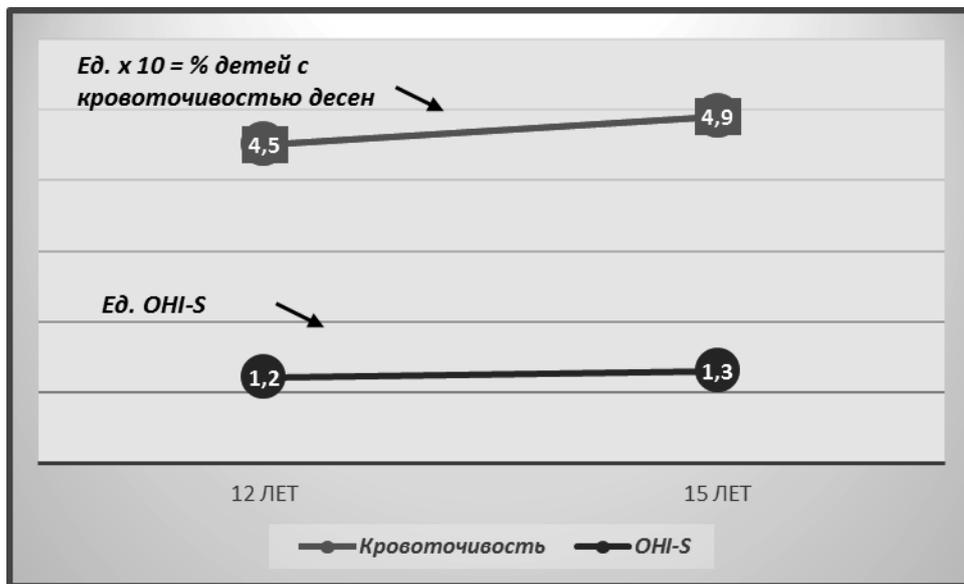


Рис. 1. Возможные взаимосвязи уровня гигиены рта (по индексу Грина–Вермильюна) и распространенности кровоточивости десен среди детей 12–15 лет г. Полтавы.

По данным осмотров только 34–38 % школьников нуждались в профилактике, тогда как распространенность хронических гингивитов у них была 45–49 %, гигиена рта была близка к неудовлетворительной, а многие дети вообще не чистили зубы (22–27 %) (табл. 2). Таким образом, не только стоматологический статус и явные детерминанты болезней определяют необходимость в профилактике, но ряд субъективных индикаторов.

Одним из важнейших субъективных индикаторов, характеризующий здоровый или нездоровый образ жизни и имеющий прямое отношение к созданию благоприятных условий для возникновения детерминантов болезней (избытка микробного зубного налета и длительной ретенции субстрата для кислотообразующих бактерий) является соблюдение рекомендованного режима чистки зубов 2 раза в день. На рисунке 2 приведены

данные индекса гигиены рта ОНІ-S и распространенности кровоточивости десен у девочек 12 и 15 лет. Удовлетворительный уровень гигиены (ОНІ-S=1,1) у 12-летних школьниц перешел в категорию близкую к неудовлетворительной (ОНІ-S=1,4) у старшеклассниц. Очевидной причиной ухудшения гигиены рта в исследованных девочек было значительное (в 2 раза) уменьшение процента 15-летних школьниц, соблюдающих рекомендованный режим чистки зубов – до 34 % от числа анкетированных. Таким образом, субъективный индикатор выявил, по меньшей мере, одну из возможных причин повышения распространенности хронических гингивитов. Подтверждением этого являются данные, приведенные на рисунке 3. При значительно большем (в 2 раза) проценте 12-летних девочек, практикующих двукратную чистку зубов (67 %), в сравнении с

15-летними школьницями (34 %), распространенность кровоточивости десен у них была на

16 % меньше: 59 и 75 % у 12 и 15-летних девочек соответственно.

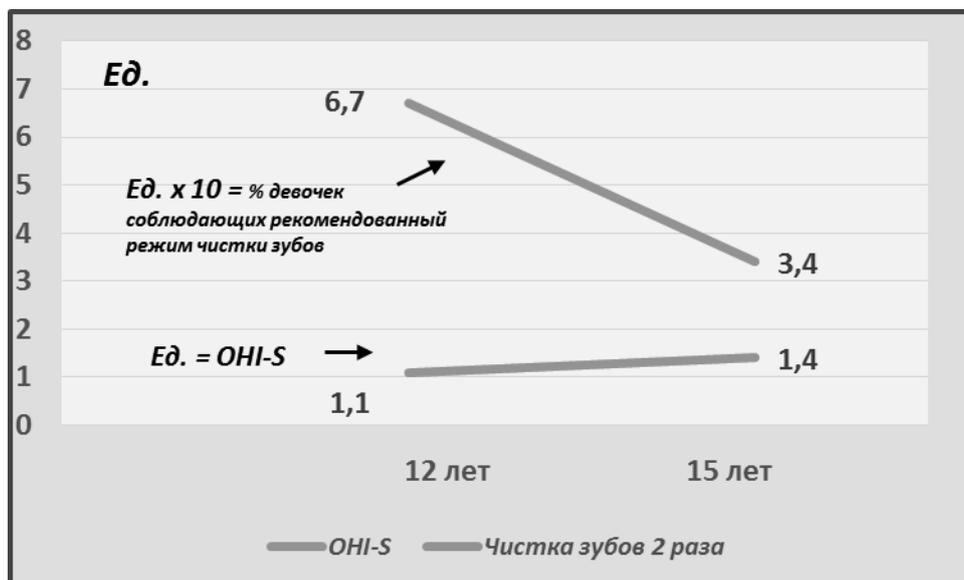


Рис. 2. Взаимосвязи уровня гигиены рта (по индексу Грина–Вермильйона) и соблюдением рекомендованный режим чистки зубов 2 раза в день среди девочек 12 и 15 лет.

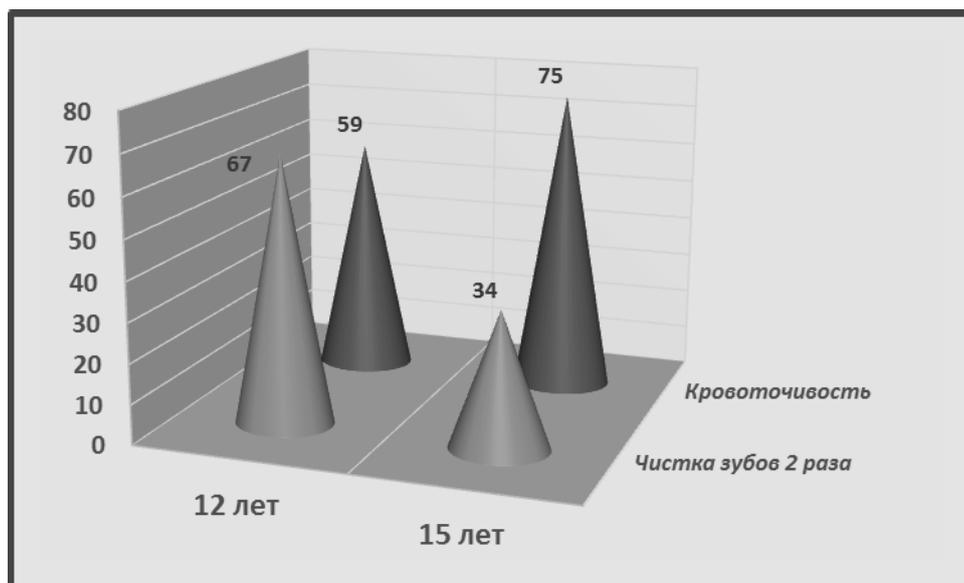


Рис. 3. Возможные взаимосвязи уменьшения процента 15-летних девочек, соблюдающих рекомендованный режим чистки зубов 2 раза в день и увеличения кровоточивости десен (в сравнении с 12-летними девочками).

Выводы. 1. В г. Полтава кровоточивость десен определялась у каждого второго школьника 12–15 лет.

2. Впервые в Полтаве была апробирована Международная система EGONID – «Глобальная европейская программа развития индикаторов стоматологического здоровья», включающая комплекс объективных и субъективных критериев оценки стоматологического статуса и факторов риска возникновения основных стоматологических заболеваний.

торов стоматологического здоровья», включающая комплекс объективных и субъективных критериев оценки стоматологического статуса и факторов риска возникновения основных стоматологических заболеваний.

Список литературы

1. Новіков Є. М. Профілактика та лікування хронічного катарального гінгівіту в дітей у період змінного прикусу : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. Наук : спец. 14.01.22 «Стоматологія» / Є. М. Новіков; ВДНЗУ Укр. мед. стомат. академ. – Полтава, 2013. – 19 с.
2. Профілактика стоматологічних захворювань : підруч. для студ. вищих мед. навч. закл. / Л. Ф. Каськова, Л. І. Амосова, О. О. Карпенко [та ін.]; за ред. проф. Л.Ф. Каськової. – Х. : Факт, 2011. – 392 с.
3. An overview of gingival and periodontal diseases in 12 to 15 years using gingivitis and periodontitis site prevalence index (WHO, 1978) / Shivayogi M. Hugar, Shobha D. Deshpande, Anand Shigli, Ravindranath Reddy PV // World Journal of Dentistry. – 2011. – No. 2(3). – P. 175-181.
4. Caries experience and oral health behavior among 11–13 year-olds: an ecological study of data from 27 European countries, Israel, Canada and USA / A. Zaborskis, S. Milciuviene, J. Narbutaite [et al.] // Community Dental Health. – 2010. – V. 27, № 2 – P. 102–108.
5. EGOHID. Health Surveillance in Europe (2005). A Selection of Essential Oral Health Indicators. www.egohid.eu5
6. Merchant A.T. Researching periodontitis: challenges and opportunities / A. T. Merchant, W. Pitiphat // J. Clin. Periodontol. – 2007. – Vol. 34. – P. 1007.
7. Oral health in German children, adolescents, adults and senior citizens in 2005 / U. Schiffner, T. Hoffmann, T. Kerschbaum, W. Micheelis // Community Dental Health. – 2009. – Vol. 26. – P. 18-22.
8. Petersen P. E. Improvement of global oral health – the leadership role of the World Health Organization / P. E. Petersen // Community Dental Health. – 2010. – Vol. 27. – P. 194-199.
9. Selection of a set of indicators for monitoring and evaluation of oral health in Europe/ D. M. Bourgeois, J. C. Llodra, A. Nordblad, N. B. Pitts // Community Dental Health. – 2008. – Vol. 25, №1. – P. 4–10.
10. World Health Organization. Oral Health Surveys Basic Methods, 5th Ed. – WHO Geneva. – 2013. – 125 p.

Получено 13.07.16