

АНАЛІЗ СТОМАТОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ МІСТА ТЕРНОПОЛЯ

С. В. Лебедик, С. О. Коноваленко

*Стоматологічна клініка «Без болю», м. Тернопіль
Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України*

У статті проаналізовано поведінкові фактори ризику в дітей шкільного віку за допомогою суб'єктивних індикаторів.

ANALYSIS OF DENTAL HEALTH OF SCHOOLCHILDREN OF TERNOPIL

S. V. Lebedyk, S. O. Konovalenko

*Dental Clinic «Without Pain», Ternopil
I. Horbachevsky Ternopil National Medical University*

The article presents an analysis of behavioral risk factors in school-age children using subjective indicators.

Вступ. Стоматологічне здоров'я є важливим елементом загальносоматичного здоров'я, а також благополуччя індивіда. Хоча більшість захворювань ротової порожнини можна попередити, що підтверджено дослідженнями як українських, так і зарубіжних науковців, поширеність карієсу та його ускладнень, а також захворювань тканин пародонта залишається досить високою і є важливою проблемою національної системи охорони здоров'я [1, 5, 7, 8]. З іншого боку, вартість стоматологічних послуг є досить високою, що значно обмежує доступ громадян до якісного стоматологічного обслуговування. Як наслідок, ми спостерігаємо невтішну тенденцію до зростання стоматологічної захворюваності, особливо серед дитячого населення.

Основна частина. Формування карієсу зубів у дітей шкільного віку залежить від віку, карієсорезистентності емалі зубів, властивостей ротової рідини, стану мікробіоценозу порожнини рота, моделі поведінки, спадкових чинників [3]. На сьогодні з метою вивчення стоматологічного статусу успішно використовують Європейські індикатори здоров'я порожнини рота [2, 4, 8]. Метою дослідження було виявлення поведінкових факторів ризику в дітей шкільного віку за допомогою суб'єктивних індикаторів. Проаналізова-

но наукову стоматологічну літературу і дані власних досліджень по моніторингу карієсу в дітей.

Проведено стоматологічні огляди та опитування дітей віком 7–16 років, їх поділено на дві групи. До першої групи увійшли школярі віком 7–10 років, до другої групи – 11–16 років. Встановлено високу поширеність та середній рівень інтенсивності карієсу зубів у дітей обох вікових груп та їх взаємозв'язки з поведінковими чинниками ризику. Європейські індикатори стоматологічного здоров'я можуть бути використані для моніторингу ефективності програм первинної профілактики карієсу зубів серед дитячого населення. Інформативність Європейських індикаторів у визначенні якості стоматологічної допомоги дітям та у виявленні поведінкових факторів ризику (детермінантів карієсу і хвороб пародонта) досліджували за системою EGONID-2005 (Європейська глобальна система індикаторів стоматологічного здоров'я) [2, 8], що включає визначення об'єктивних (огляд) і суб'єктивних (анкетування) показників.

Стоматологічний огляд та анкетування у 34 школярів першої і 36 школярів другої груп провели дитячі лікарі-стоматологи в декількох випадково обраних школах міста Тернополя у стандартних умовах із дотриманням усіх необхідних етичних та адміністративних вимог. При огляді дітей реєстрували стан

зубів та кровоточивість ясен. Анонімне опитування з використанням анкет ВООЗ-2013 провели серед дітей у тих самих школах [2, 5]. Анкета містила 9 запитань, що стосуються суб'єктивної оцінки стану і зовнішнього вигляду зубів, випадків зубного болю,

кількості відвідувань лікаря-стоматолога та приводу, рекомендованої частоти чищення зубів і виду зубної пасти, частоти споживання солодких продуктів і напоїв, а також наявності шкідливих звичок [2, 6]. Результати даного дослідження наведено у таблиці 1.

Таблиця 1. Суб'єктивні індикатори стоматологічного здоров'я школярів міста Тернополя

Індикатор	Дані груп	
	перша група	друга група
Чистка зубів (2 рази на день)	8 (23,5 %)	11 (30,5 %)
Використання для чистки зубів фторовмісних зубних паст	21 (62,0 %)	27 (75,0 %)
Куріння	2 (6,0 %)	5 (14,0 %)
Харчування (солодкі продукти та напої)	Солодкі продукти: 29 (85,0 %) Напої: 12 (35,0 %)	Солодкі продукти: 26 (72,0 %) Напої: 10 (28,0 %)
Звертання до лікаря-стоматолога (профогляд протягом року)	16 (47,0 %)	19 (53,0 %)
Причина звертання (зубний біль)	11 (32,0 %)	9 (25,0 %)
Самооцінка стану зубів («відмінний» або «добрий»)	24 (70,5 %)	22 (61,0 %)
Соромляться посміхатись	7 (21,0 %)	12 (33,0 %)
Фізичний біль зубів (не відвідували уроки через зубний біль)	2 (6,0 %)	1 (3,0 %)

При огляді виявлено, що в обох вікових групах показники карієсу відповідали середньому рівню його інтенсивності відповідно до статистичних даних ВООЗ. Наявність постійних зубів у дітей обох груп свідчить про ефективність запровадженої у лікувальних закладах міста стоматологічної диспансеризації дітей. Порівнюючи дані 2019 р. з результатами останніх епідеміологічних обстежень, проведених у різних регіонах України, потрібно зазначити, що в Тернопільській області інтенсивність карієсу в дітей є високою [2, 4].

Оцінюючи поведінкові звички дітей, можна зазначити, що всі фактори ризику виникнення стоматологічних захворювань належать до негативних. Накопичення мікробного нальоту на зубах можна уникнути регулярним їх чищенням. Тому усі діти повинні дотримуватися загальноприйнятих рекомендацій. За даними анкетування, тільки 23,5 % дітей у першій та 30,5 % у другій групах практикують щоденне дворазове чищення зубів, що є незадовільною ознакою гігієни ротової порожнини.

Науково доведено, що найефективнішим засобом первинної профілактики карієсу зубів є фториди за умови їх системного надходження в організм або локального нанесення на зуби [6]. Проте всього 62,0 % у першій та 75,0 % у другій групах дітей із числа анкетованих використовують для чищення зубів пасти, що містять фториди.

Аналіз анкетування щодо харчових вподобань показав, що молодші діти більше люблять солодкі продукти та напої, а старші віддають перевагу фруктам ніж солодощам, і щоденно споживають їх. Споживання солодких продуктів і напоїв доповнюють картину і в сукупності дозволяють повноцінно оцінити вплив гігієнічних та харчових звичок на розвиток карієсу в дітей [3].

Самооцінка стану зубів показала, що лише 70,5 % першої та 61,0 % другої груп підлітків оцінили стан своїх зубів як «відмінний» або «добрий», відповідно, 21,0 % та 33,0 % соромилися посміхатися через вигляд своїх зубів, що вказувало на моральне пригнічення школярів.

Аналізуючи дані надання стоматологічної допомоги дітям та результату, можна відзначити, що досить невеликий відсоток звернувся до лікаря протягом року з профілактичною метою – 47,0 % першої та 53,0 % другої груп, а з приводу зубного болю – 32,0 та 25,0 %. Це може вказувати на недостатньо ефективну або нерегулярну щорічну стоматологічну санацію дітей шкільного віку.

Висновки. Результати аналізу даних підтверджують збереження високої поширеності карієсу в дітей. З іншого боку, серед дітей обох вікових груп спостерігають зниження інтенсивності карієсу зубів завдяки активізації профілактичної роботи серед школярів. Ряд суб'єктивних індикаторів стоматологічного

здоров'я вказує на наявні у школярів поведінкові фактори ризику виникнення стоматологічних захворювань, такі, як несвоєчасне відвідування лікаря-стоматолога з метою профілактики або раннього лікування (47,0 %, 53,0 %), недостатня мотивація дітей до використання фторовмісних зубних паст (62,0 %, 75,0 %), щоденне споживання солодощів (85,0 %, 72,0 %). Незадовільний стоматологічний статус дітей погіршує якість їх життя за такими критеріями, як

фізичне (зубний біль, пропуски уроків) і моральне (сором посміхатися через стан зубів) благополуччя. Індикатори стоматологічного здоров'я можуть у перспективі бути використані в громадській охороні здоров'я і науково-дослідних проектах для моніторингу ефективності первинної профілактики та якості системи стоматологічної допомоги дитячому населенню.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Безвушко 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-ра мед. наук : 14.01.22 / Е. В. Безвушко. – К., 2013. – 36 с.

2. Європейські індикатори стоматологічного здоров'я дітей шкільного віку міста Тернополя / П. А. Леус, М. А. Лучинський, Н. В. Чорній, Н. В. Манащук // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2014. – № 2. – С. 91–96.

3. Макаренко М. В. Роль мікроекології порожнини рота в етіопатогенезі запальних захворювань пародонта в осіб молодого віку / М. В. Макаренко, І. В. Ковач // Современная стоматология. – 2014. – № 3. – С. 28–33.

4. Мониторинг стоматологической заболеваемости детей Украины / О. В. Деньга, В. С. Иванов, В. Н. Горюховский [и соавт.] // Дентальные технологии. – 2003. – № 67. – С. 2–6.

5. Порівняльна оцінка стоматологічного здоров'я дітей шкільного віку за Європейськими індикаторами здоров'я порожнини рота / Е. В. Безвушко, Л. Ф. Жугіна, А. А. Нарикова, Н. Л. Чухрай // Новини стоматології. – 2013. – № 3. – С. 76–80.

6. Скульська С. В. Розробка і обґрунтування принципів та методів профілактики карієсу зубів у дітей, що часто хворіють : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук : 14.01.22 / С. В. Скульська. – Полтава, 2002. – 18 с.

7. Хоменко Л. О. Стоматологічне здоров'я дітей України, реальність, перспектива / Л. О. Хоменко // Науковий вісник Національного медичного університету імені О. О. Богомольця. – 2007. – № 4. – С. 11–14.

8. World Health Organization. Oral Health Surveys Basic Methods. – 5th Ed. – Geneva : WHO, 2013. – 125 p.

Отримано 21.04.21