DOI https://doi.org/10.11603/1681-2786.2024.4.15212
УДК 614.2+616.31

Я. В. КУЗЬ

ПОШИРЕНІСТЬ НАВИЧОК ПРОФІЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ПОПУЛЯЦІЇ ДОРОСЛОГО НАСЕЛЕННЯ

Івано-Франківський національний медичний університет,
м. Івано-Франківськ, Україна

Мета: вивчити поширеність навичок профілактики стоматологічних захворювань серед дорослого населення.

Матеріали та методи. Провели крос-секційне медико-соціологічне дослідження 478 осіб, старших 18 років, мешканців Івано-Франківської області.

Результати. Встановлено, що близько 60% опитаних дорослих не дотримуються гігієнічних правил догляду за зубами: чистять їх рідше ніж двічі на день (61,3%), у т. ч. 12,7% не щодня, або й взагалі не чистять; змінюють зубну щітку рідше ніж раз у квартал (57,9%); не враховують рекомендацій медиків щодо вибору зубних паст (74,8%) і щіток (74,0%). З'ясовано, що абсолютна більшість респондентів не доглядають за яснами: не користуються ополіскувачами (81,0%), флосами (88,1%), міжзубними йоржиками (93,8%), іригатором (96,6%). Показано, що догляд за ротовою порожниною погіршується з віком. Виявлено, що дві третини опитаних не відвідують лікарів-стоматологів з профілактичною метою взагалі (44,6%) або роблять це нерегулярно (28,5%), основними причинами чого є брак коштів (65,1%) і низька обізнаність (41,5%).

Висновки. Більшість дорослого населення не мають належних навичок і не дотримуються рекомендацій із профілактики стоматологічних захворювань.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: **профілактика; стоматологічні захворювання; система громадського здоров'я; система охорони здоров'я; територіальна громада; доросле населення.**

Вступ. Стоматологічне здоров'я – важлива складова популяційного здоров'я. Стоматологічні захворювання супроводжуються болем і втратою зубів, що негативно позначається на фізичному стані людей, їх соціальних функціях, добробуті та якості життя [1, 2].

За даними Центрів контролю і профілактики хвороб (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), у США кожен п'ятий дорослий віком 20–64 роки має нелікований карієс, близько половини осіб старше 30 років мають захворювання пародонта, що призводить до повної втрати зубів у більш ніж одного із семи людей похилого віку [3]. Це, зі свого боку, негативно впливає на економіку й ресурси держав. Розрахунки свідчать, що США щороку втрачає близько 45 млрд доларів унаслідок зниження продуктивності через нелікувані хвороби ротової порожнини [4] та несе невиправдані витрати на оплату понад 2 мільйони візитів з приводу невідкладної стоматологічної допомоги [5].

В Україні епідеміологічна ситуація стосовно стоматологічної захворюваності теж несприятлива й характеризується значним поширення ускладненого карієсу, хронічних уражень пародонта, дефектів зубів. Дослідження, проведені ще до пандемії COVID-19 і повномасштабної російсько-української війни, тобто в умовах звичної доступності громадян до стоматологічної допомоги, показали, що до 50% населення країни потребують її для відновлення цілісної коронкової частини зубів, на тлі того, що всього близько 7% молодих осіб не мають уражень тканин ротової порожнини [6].

Сказане підкреслює вагомість профілактики стоматологічних захворювань. Наукові дослідження переконливо доводять, що прості превентивні заходи, як-от регулярний правильний догляд за ротовою порожниною та регулярні відвідування спеціалістів (стоматологів, зубних гігієністів) із профілактичною метою дають змогу зменшити потреби в лікуванні на пізніх стадіях стоматологічних хвороб, вчасно виявляти злоякісні новоутворення, поліпшити якість життя пацієнтів і зменшити зайві витрати на медичну допомогу [1–2, 4–5]. При цьому велика увага приділяється розробці й реалізації стратегій стоматологічного здоров'я як вагомої складової стратегій громадського здоров'я на рівні територіальних громад [7]. Це особливо актуально для України, де внаслідок руйнівної російської агресії відчувається значний дефіцит ресурсів.

Мета: вивчити поширеність навичок профілактики стоматологічних захворювань серед дорослого населення.

© Я. В. Кузь, 2024

Матеріали та методи. Упродовж 2024 року за оригінальною авторською програмою провели крос-секційне медико-соціологічне дослідження відібраних випадковим методом 478 осіб, старших 18 років, мешканців Івано-Франківської області, які погодилися взяти участь у дослідженні, підписавши відповідні поінформовані згоди.

Розроблена анкета містила питання щодо соціально-демографічних характеристик респондентів, а також їх ставлення й використання навичок із профілактики стоматологічних захворювань. Для валідизації опитувальника його спочатку апробували й відкоригували за участю 12 добровольців із метою визначення часу на відповіді та їх зрозумілість.

Опитування проводили на базі надкластерних закладів охорони здоров'я м. Івано-Франківська.

У структурі респондентів осіб чоловічої статі було 48,3%, жіночої – 51,7%, мешканців міст – 58,4%, сіл – 41,6%, що загалом відповідає демографічним характеристикам Івано-Франківської області. Вікові групи теж були представлені досить рівномірно: до 30 років – 17,4%, 30–39 років – 17,6%, 40–49 років – 25,5%, 50–59 років – 18,2%, 60 років і старші – 21,3%.

Дизайн і програма дослідження розглянуті та схвалені комісією з етики Івано-Франківського національного медичного університету (протокол № 129/22 від 20.09.2022).

Дослідження є фрагментом комплексної науково-дослідної роботи кафедри громадського здоров'я Івано-Франківського національного медичного університету «Медико-соціальне обґрунтування удосконалення організації профілактики, медичної та реабілітаційної допомоги населенню» (№ державної реєстрації 0124U001983, терміни виконання – 2024–2028 рр.).

Статистично обробка отриманих категорійних даних проводилася на основі створеної за допомогою Microsoft Exsel бази даних шляхом розрахунку частоти ознак на 100 опитаних та її стандартної похибки (±m), а оцінку достовірності їх відмінностей у різних групах спостереження (чоловіки – жінки, місто – село, вікові періоди) здійснювали за критерієм відповідності хі-квадрат (χ^2) Пірсона.

Результати дослідження та їх обговорення. Встановлено, що респонденти характеризувалися досить високим рівнем освіти. Майже 40% із них (39,2%) мали вищу освіту, ще 33,7% – передвищу, у четвертої частини опитаних (24,4%) – середня загальна і у 13 осіб (2,7%) – початкова. Питома вага осіб з вищою освітою більша серед мешканців міст (45,5% проти 30,3 % серед сільських жителів, $p < 0,01$) і знижувалася з віком ($p < 0,001$).

Майже третина респондентів (29,8%), незалежно від віку, статі чи місця проживання ($p > 0,05$), оцінювали свій рівень матеріального добробуту як низький, більшість (60,3%) – як середній, близько 10% (9,9%) – як вищий за середній.

Таким чином, рівень освіти та добробуту більшості опитаних цілком дає їм можливість використовувати й застосовувати належні заходи профілактики стоматологічних захворювань: відвідувати лікарів-стоматологів із профілактичною метою та дотримуватися гігієни ротової порожнини.

Натомість з'ясовано, що незалежно від статі та місця проживання лише приблизно 40% респондентів (37,2%) вказали, що чистять зуби так, як рекомендовано CDC I NICE [1–3], два рази на день, і ще 7 осіб (1,5%) – після кожного прийому їжі (рис. 1), причому ці частки зменшувалися з віком ($p < 0,01$): з 49,4% і 3,6% серед молодших 30 років до 22,6% і 0% серед осіб похилого віку (понад 60 років). Подібні результати стосовно погіршення

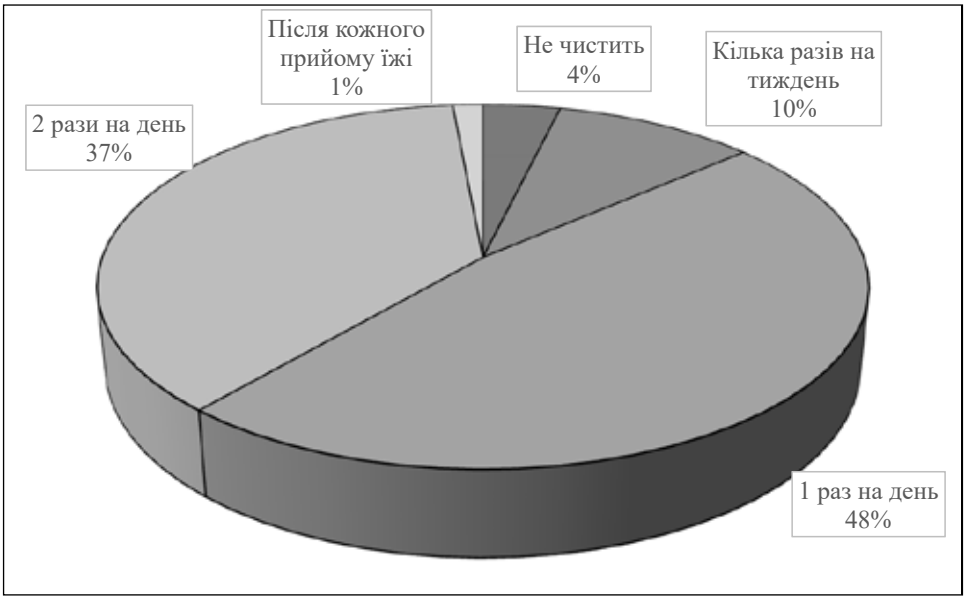

Рис. 1. **Розподіл респондентів залежно від кратності чищення зубів**

догляду за ротовою порожниною в осіб похилого віку отримані і в інших наукових дослідженнях [1–2]. Водночас звертає на себе увагу, що половина опитаних (47,7%) відповіли, що роблять цю гігієнічну процедуру один раз на день, десята частина (9,9%) – тільки декілька разів на тиждень, і 18 осіб (3,8%) взагалі ніколи не чистять зуби.

Також приблизно 40% опитаних (42,1%) знали, що зубну щітку варто змінювати що три місяці, і знову ця частка знижувалася з віком опитаних – з 48,2% до 27,7% відповідно ($p < 0,01$). Решта респондентів заявили, що змінюють зубну щітку рідше: що пів року – 26,1%, у міру зношування – 18,7%, раз на рік – 6,3%, зовсім не користуються нею 6,7% респондентів.

Для догляду за ротовою порожниною більшість опитаних зазначили, що використовують зубну пасту (91,0 ± 2,1%), проте тільки 25,2 ± 2,0% для її вибору орієнтувалися на рекомендації лікаря, тоді як абсолютна більшість (65,9 ± 2,2%) купують будь-які зубні пасти. Аналогічно лише кожен четвертий опитаний (26,0 ± 2,0%) вказав, що під час вибору зубної щітки враховує рекомендації лікаря, а 39,4 ± 2,3% визнали, що не зважають на це. Зовсім мало респондентів користуються іншими засобами догляду за зубами та яснами: ополіскувачем для рота – 19,0 ± 1,8%, флосами (зубними нитками) – 11,9 ± 1,5 % і майже спорадично міжзубними йоржиками – 6,2 ± 1,1% та іригатором – 3,4 ± 0,8%.

Аналіз даних про відвідування респондентів лікаря-стоматолога з профілактичною метою (рис. 2) показав, що практично половина опитаних (44,6%) не роблять превентивних стоматологічних візитів, а звертаються до лікаря тільки в разі потреби, тобто для лікування. Ще майже третина (28,5%) ходять до стоматолога на медогляд, але роблять це не регулярно. Тобто тільки 27,0% респондентів, незалежно від віку, статі та місця проживання, систематично слідкують за своїм стоматологічним здоров'ям і відвідують лікаря-стоматолога для огляду та санації ротової порожнини один (17,6%) чи два (9,3%) рази на рік.

Слід зазначити, що в науковій літературі тривають дискусії щодо кратності таких регулярних відвідувань стоматологів. Однак з огляду на пріоритет руху національних служб здоров'я в бік профілактики Національний інститут досконалого здоров'я та допомоги Великої Британії (National Institute for Health and Care Excellence, NICE) наполягає в чинних клінічних настановах на шестимісячних інтервалах превентивних стоматологічних візитів [8].

Основними причинами нерегулярного або й зовсім невідвідування з профілактичною

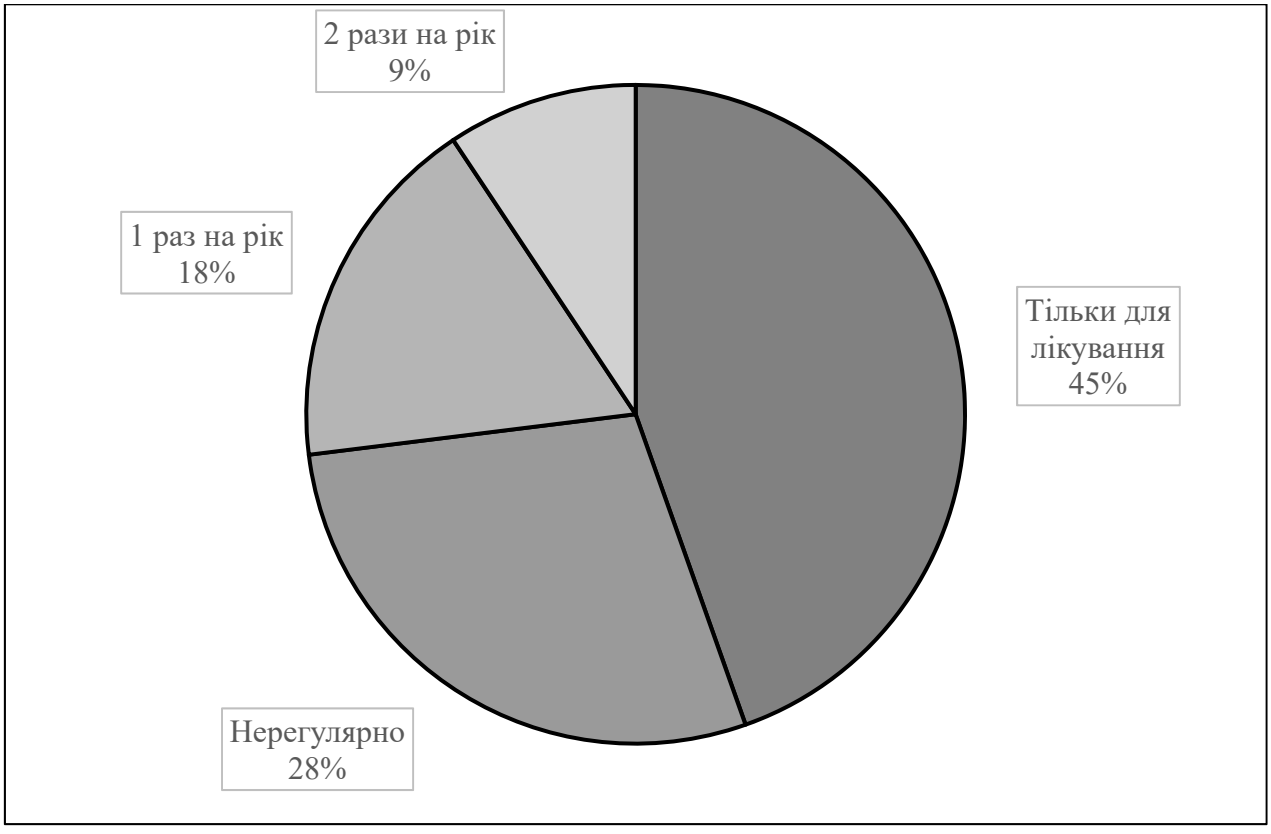

Рис. 2. **Розподіл респондентів за кратністю відвідування ними лікаря-стоматолога з профілактичною метою**

метою лікаря-стоматолога опитані називали: брак коштів (65,1 ± 3,3%); відсутність потреби в таких візитах (41,5 ± 2,4%), що свідчить про відсутність розуміння їх важливості; брак часу (39,2 ± 3,4%) і брак стоматологів, яким можна довіряти (12,3 ± 2,3%).

Таким чином, здебільшого доросле населення, особливо в старшому віці, не має сформованих належних профілактичних звичок запобігання стоматологічним захворюванням. Цілком очевидно, що корекція ситуації потребує застосування не тільки інформаційні втручання з боку медичних працівників, а й розробки стратегій стоматологічного здоров'я на рівні територіальних громад, реалізація яких довела свою ефективність у багатьох країнах світу [3, 7].

Висновки. Встановлено, що близько 60 % опитаних дорослих не дотримуються гігієнічних правил догляду за зубами: чистять їх рідше ніж двічі на день (61,3%), у т. ч. 12,7 % не щодня, або й взагалі не чистять; змінюють зубну щітку рідше ніж раз у квартал (57,9%); не враховують рекомендацій медиків щодо вибору зубних паст (74,8%) і щіток (74,0%).

З'ясовано, що абсолютна більшість респондентів не доглядають за яснами: не користуються ополіскувачами (81,0%), флосами (88,1%), міжзубними йоржиками (93,8%), іригатором (96,6%).

Показано, що догляд за ротовою порожниною погіршується з віком.

Виявлено, що дві третини опитаних не відвідують лікарів-стоматологів із профілактичною метою взагалі (44,6%), або роблять це нерегулярно (28,5%), основними причинами чого є брак коштів (65,1%) і низька обізнаність (41,5%).

Підсумовано, що більшість дорослого населення не мають належних навичок і не дотримуються рекомендацій із профілактики стоматологічних захворювань.

Перспективи подальших досліджень полягатимуть у розробці комплексу організаційних заходів удосконалення системи профілактики стоматологічних захворювань на індивідуальному рівні та на рівні територіальних громад.

Список літератури

1. Monaghan N., Karki A., Playle R., Johnson I., Morgan M. Measuring oral health impact among home residents in Wales. *Community Dental Health*. 2017. No. 34. P. 14–18. DOI: 10.1922/CDH_3950Morgan05.
2. Zander A., Boniface D. Directly observed daily mouth care provided to care home residents in one area of Kent, UK. *Community Dental Health*. 2017. No. 34. P. 32–36. DOI: 10.1922/CDH_3956Zander05.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Oral Health Surveillance Report: Dental Caries, Tooth Retention, and Edentulism, United States, 2017 March 2020. *U.S. Dept of Health and Human Services.* 2024. Accessed October 18, 2024. https://www.cdc.gov/oral-health/php/2024-oral-health-surveillance-report/index.html.
4. Righolt A.J., Jevdjevic M., Marcenes W., Listl S. Global-, regional-, and country-level economic impacts of dental diseases in 2015. *J Dent Res.* 2018. No. 97 (5). P. 501–507.
5. Health Policy Institute. Emergency Department Visits for Dental Conditions – A Snapshot. *American Dental Association*. 2020. Accessed December 13, 2023.
6. Мочалов Ю. О., Ступницький Р. М., Шупяцький І. М., Моложанов І. О., Кеян Д. М. Прогностична оцінка доступності стоматологічної допомоги для населення України в умовах реформи охорони здоров'я (дискусія). *Сучасна стоматологія.* 2021. № 1. С. 96–101. DOI: 10.33295/1992-576X-2021-1-96.
7. National Institute for Health and Care Excellence. Oral health: local authority and partners (PH55). *Public Health Guideline.* 2014. Assessed November 18, 2024. https://www.nice.org.uk/guidance/ph55.
8. National Institute for Health and Care Excellence. Dental checks: intervals between oral health reviews (CG19). *Clinical Guideline.* 2004. Assessed November 18, 2024. https://www.nice.org.uk/guidance/cg19.

References

1. Monaghan, N., Karki, A., Playle, R., Johnson, I., & Morgan, M. (2017). Measuring oral health impact among home residents in Wales. *Community Dental Health*, 34, 14–18. DOI: 10.1922/CDH_3950Morgan05.
2. Zander, A., & Boniface, D. (2017). Directly observed daily mouth care provided to care home residents in one area of Kent, UK. *Community Dental Health,* 34, 32–36. DOI: 10.1922/CDH_3956Zander05.
3. Centers for Disease Control and Prevention. (2024). Oral Health Surveillance Report: Dental Caries, Tooth Retention, and Edentulism, United States, 2017 March 2020. *U.S. Dept of Health and Human Services.* Accessed October 18, 2024. https://www.cdc.gov/oral-health/php/2024-oral-health-surveillance-report/index.html.
4. Righolt, A.J., Jevdjevic, M., Marcenes, W., & Listl S. (2018). Global-, regional-, and country-level economic impacts of dental diseases in 2015. *J Dent Res,* 97 (5), 501–507.
5. Health Policy Institute (2020). Emergency Department Visits for Dental Conditions – A Snapshot. *American Dental Association*. Accessed December 13, 2023.
6. Mochalov, Yu.O., Stupnytskyi, R.M., Shupyatskyi, I.M., Molozhanov, I.O., & Keyan, D.M. (2021). Prohnostychna otsinka dostupnosti stomatolohichnoyi dopomohy dlya naselennya Ukrayiny v umovakh reformy okhorony zdorovya (dyskusiya) [Prognostic assessment of the availability of dental care for the population of Ukraine in the context of healthcare reform (discussion)]. *Suchasna stomatolohiya – Modern dentistry*, 1, 96–101. DOI: 10.33295/1992-576X-2021-1-96.
7. National Institute for Health and Care Excellence (2014). Oral health: local authority and partners. *Public Health Guideline.* Assessed November 2024. https://www.nice.org.uk/guidance/ph55.

8. National Institute for Health and Care Excellence (2004). Dental checks: intervals between oral health reviews (CG19). *Clinical Guideline.* 2004. Assessed November 18, 2024. https://www.nice.org.uk/guidance/cg19.

THE PREVALENCE OF DENTAL DISEASE PREVENTION SKILLS AMONG THE ADULT POPULATION

Ya. V. Kuz
Ivano-Frankivsk National Medical University, Ivano-Frankivsk, Ukrine

Purpose: to study the prevalence of dental disease prevention skills among the adult population.

Materials and Methods. There were conducted a cross-sectional medical and sociological study of 478 people over 18 years of age, residents of the Ivano-Frankivsk region.

Results. It was found that about 60% of surveyed adults do not follow hygienic rules for dental care: they brush their teeth less than twice a day (61.3%), including 12.7% who do not brush their teeth every day or do not brush at all; they change their toothbrush less than once a quarter (57.9%); they do not take into account medical recommendations when choosing toothpastes (74.8%) and brushes (74.0%). It was shown that the absolute majority of respondents do not take care of their gums: they do not use rinses (81.0%), floss (88.1%), interdental brushes (93.8%), or irrigators (96.6%). Daily mouth care deteriorates with age. It was found that two-thirds of respondents do not visit dentists for oral health review at all (44.6%), or do it irregularly (28.5%), the main reasons for which are lack of money (65.1%) and low awareness (41.5%).

Conclusions. The majority of the adult population lacks proper skills and does not follow recommendations for the prevention of dental diseases.

KEY WORDS: **prevention, dental diseases; public health system; health care system; community; adult population.**

Рукопис надійшов до редакції 28.11.2024

Відомості про автора:
Кузь Ярема Васильович – аспірант кафедри стоматології ПО Івано-Франківського національного медичного університету; ORCID https://orcid.org/0009-0004-7900-6129.

Електронна адреса для листування: Kuz_Ya@ifnmu.edu.ua