

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ КАРІЄСОМ ЗУБІВ ТА ФОРМУВАННЯМ ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК У ДІТЕЙ

ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ КАРІЄСОМ ЗУБІВ ТА ФОРМУВАННЯМ ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК У ДІТЕЙ – Проведено вивчення поширеності та інтенсивності карієсу в дітей дошкільного віку західного регіону України. Результати досліджень показали, що поширеність карієсу серед дошкільнят склала 75 %, що підтвердило дані літератури про значне розповсюдження карієсу зубів у дітей дошкільного віку. Опитування дітей і їх батьків та дані обстеження вказують на наявність шкідливих звичок у дітей з високим показником інтенсивності карієсу.

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ КАРИЕСОМ ЗУБОВ И ФОРМИРОВАНИЕМ ВРЕДНЫХ ПРИВЫЧЕК У ДЕТЕЙ – Проведено изучение распространенности и интенсивности кариеса у детей дошкольного возраста западного региона Украины. Результаты исследований показали, что распространенность кариеса среди дошкольников составила 75 %, что подтвердило данные литературы о значительной распространенности кариеса зубов у детей дошкольного возраста. Опрос детей и их родителей и данные обследования указывают на наличие вредных привычек у детей с высоким показателем интенсивности кариеса.

INTERDEPENDENCE BETWEEN DENTAL CARIES AND THE FORMATION OF BAD HABITS IN CHILDREN – We conducted a study of caries prevalence and caries intensity of children under school age of west region of Ukraine. The results confirmed the literature data about a high dental caries prevalence of children under school age. The results of study showed that the dental caries prevalence among children under school age was 75 %, which is high for this age group. The survey of children and their parents indicated the presence of bad habits of the children with high level of dental caries intensity.

Ключові слова: карієс, інтенсивність карієсу, поширеність карієсу, шкідливі звички.

Ключевые слова: кариес, интенсивность кариеса, распространенность кариеса, вредные привычки.

Key words: dental caries, dental caries intensity, dental caries prevalence, bad habits.

ВСТУП Карієс зубів є найпоширенішим захворюванням у людей. Високе розповсюдження та інтенсивність карієсу, особливо серед дітей та осіб молодого віку, залишаються на досить високому рівні та, варто зазначити, що за останні роки спостерігається тенденція до збільшення числа випадків ураження зубів карієсом у дуже ранньому віці [1–3]. За останні десятиріччя, на зміну попереднім уявленням про те, що у дітей до 3-х років карієс зубів не виникає, прийшли нові дані про його поширеність у дітей раннього віку [4–6]. Етіологічними чинниками, що призводять до збільшення числа стоматологічних захворювань і їх ускладнення, є погіршення екології, хронічні й інфекційні захворювання матері до і під час вагітності, вплив шкідливих факторів після народження дитини, супутні захворювання [7, 8].

Деколи швидке прогресування процесу призводить до повного руйнування більшості зубів до три-

річного віку, втрати їхньої функціональної цінності й розвитку вогнищ хронічної одонтогенної інфекції [9].

Зберігати тимчасові зуби необхідно для покращення, підтримки функції жування і мовлення, профілактики розвитку парафункцій м'язів і попередження негативних психологічних наслідків, зв'язаних із втратою зубів.

Однією із проблем, що постає перед дитячим стоматологом, є несвоєчасне лікування ускладненого карієсу тимчасових зубів, яке призводить до хронічної інфекції організму дитини, ранньої втрати тимчасових зубів з подальшим розвитком зубощелепних деформацій [10, 11].

Метою дослідження було вивчення поширеності та інтенсивності карієсу у дітей дошкільного віку та взаємозв'язок цих показників із наявністю шкідливих звичок.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ Клінічне стоматологічне обстеження усіх дітей проводили використовуючи суб'єктивні (додатково для виявлення шкідливих звичок у дітей проводили анкетування) та об'єктивні методи. При оцінці інтенсивності карієсу були використані рекомендації ВООЗ і метод, запропонований Т. Ф. Виноградовою [12].

Дітей поділили на три групи залежно від віку пацієнтів: перша – група від 2–3 років – 32 дітей; друга група 4–5 років – 35 дітей; третя – 34 дитини віком 6–9 років. Обстеження проводили у Тернополі в дошкільних навчальних закладах та 1–4 класах загальноосвітньої школи.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ При аналізі літературних джерел було з'ясовано дані щодо поширеності “раннього карієсу тимчасових зубів” серед дітей дошкільного віку – мешканців різних областей і регіонів України, які коливалась в межах від 9,05 до 95,3 %, а інтенсивність – від 0,6 до 3,0 [3]. Поширеність карієсу зубів у дітей 3–5 років західного регіону країн склала 75 %. Аналіз показників стану твердих тканин зубів за індексом кп зубів у дітей віком 2–3 роки, за нашими дослідженнями, показав, що інтенсивність карієсу зубів відповідала середньому рівню, а у дітей 4–5 років спостерігався високий рівень інтенсивності карієсу (табл. 1).

Відповідно до збільшення інтенсивності карієсу уражень у дітей зі збільшенням віку було діагностовано більшу кількість шкідливих звичок (табл. 2).

У дітей найвагомішу частку шкідливих звичок займали лінощі жування (відмова від твердої їжі) та ротовий тип дихання, які сприяють недорозвитку щелеп, неправильної їх позиції, порушенням міодинамічної рівноваги м'язів щелепно-лицевої ділянки та

Таблиця 1. Показники інтенсивності карієсу зубів у дітей різного віку

Вік	Кількість дітей	КПз	КПп	КПВз	КПВп	Наявність шкідливих звичок (%)
2–3	32	2,45±0,30	2,32±0,19	–	–	22
4–5	35	4,15±0,44	4,86±0,26	–	–	34
6–9	34	5,62±0,53	5,18±0,67	2,45±0,30	2,32±0,19	40

Таблиця 2. Кількість виявлених шкідливих звичок в дітей у віці від 2 до 9 років (у %)

Назва шкідливої звички	Вікова група пацієнтів		
	від 2–3 років (32 дітей)	від 4–5 років (35 дітей)	6–9 років (34 дітей)
Прокладання язика в ділянку дефекту зубного ряду	–	5	10
Смоктання язика	15	13	10
Смоктання губ	5	10	7
Всмоктування щік	–	7	5
Жування на один бік	–	25	30
Лінощі жування (відмова від твердої їжі)	20	30	40
Ротовий тип дихання	20	30	30
Порушення осанки	10	20	70

організму в цілому. Порушення осанки спостерігали у 70 % дітей 6–9 років.

Варто звернути увагу, що в групі з раннім змінним прикусом були досить високі показники інтенсивності карієсу тимчасових зубів і на той факт, що практично у всіх дітей були каріозні порожнини в перших постійних зубах, які, як відомо, прорізаються тільки в 6 років.

В обстежених дітей втрата тимчасових молярів більш ніж за один рік до їх фізіологічної зміни вважалась передчасною. В результаті їх втрати розвивалися характерні морфологічні й функціональні порушення: корпусно або похило зміщувались зуби, що обмежували дефект, вкорочувався зубний ряд, відбувалось його звуження, оскільки перші постійні моляри зміщувались мезіально у вужчу частину зубної дуги. Одностороння втрата окремих тимчасових молярів призводила до асиметрії зубоальвеолярної дуги в ділянці зубів, що були антагоністами, відбувалось зубоальвеолярне видовження, а також зсув нижньої щелепи. В окремих пацієнтів проведено додаткове обстеження показало, що при поворотах зачатків премолярів по вертикальній осі їх позиції під час прорізування не виправлялась. Дистальний або мезіальний нахил поздовжніх осей цих зубів утруднював їх прорізування, оскільки нерідко вони впирались в пришийкову ділянку коронки поряд розташованого зуба і при недостатці місця в зубному ряду залишались ретинованими.

Після ранньої втрати тимчасових молярів порушувалась міодинамічна рівновага між язиком і щоками, виникали шкідливі звички – прокладання язика в ділянку дефекту, смоктання язика, губ, всмоктування щік. Міжклюдійне положення м'яких тканин затримувало прорізування постійних зубів і викликало розвиток глибокого різцевого перекриття.

Передчасна втрата тимчасових молярів зумовлює неправильне жування, а саме, розжовування їжі передніми зубами, що, у свою чергу, сприяє виникненню звичайного зсуву нижньої щелепи вперед, убік. Пацієнти зміщували нижню щелепу в пошуках множинних контактів між зубними рядами, щоб полегшити розжовування їжі. З часом ця звичка призводить до зміни форми зубних рядів і нерідко до порушень в скронево-нижньощелепному суглобі.

Зважаючи на проведене дослідження, спостерігається зв'язок між інтенсивністю карієсу і виникненням шкідливих звичок у дітей: чим більше передчасно втрачених зубів, тим більше ми спостерігали шкідливих звичок. Тому в дитячій стоматології важ-

ливе місце повинна займати профілактика стоматологічних захворювань з раннього дитячого віку, яка буде забезпечувати не тільки гармонійний розвиток зубощелепного апарату, але організму в цілому.

ВИСНОВКИ 1. Поширеність карієсу зубів у дітей 3–5 років західного регіону склала 75 %. Інтенсивність карієсу молочних зубів серед обстежених відповідала високому рівню ураження.

2. Рання втрата тимчасових зубів унаслідок ускладненого карієсу призводила до зміщення постійних зубів, формувалось шкідливої звички прокладання язика між зубами, порушенню артикуляції, естетики обличчя й пов'язаних із цим розвитком психологічних комплексів.

Перспективи подальших досліджень У результаті проведених досліджень зроблені висновки, які стануть основою для розробки програм щодо попередження розвитку шкідливих звичок у дітей в співпраці ортодонта із дитячими стоматологами та педіатрами.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Пында М. Я. Влияние характера питания на развитие кариеса у детей / М. Я. Пында // Український медичний стоматологічний альманах. – 2014. – № 2. – С. 85–87.
2. Пинда М. Я. Епідеміологічні дослідження стану твердих тканин зубів у дітей дошкільного віку міста Тернополя / М. Я. Пинда // Актуальні питання педіатрії, акушерства та гінекології. – 2014. – № 2(14). – С. 77–80.
3. Біденко Н. В. Ранній карієс у дітей: стан проблеми в Україні та у світі / Н. В. Біденко // Современная стоматология. – 2007. – № 1. – С. 66–72.
4. Исследование интенсивности и распространенности кариеса у детей дошкольного возраста / [Е. А. Алферова, Е. В. Вусатая, Б. Н. Дремалов и др.] // Вестник новых медицинских технологий. – 2011. – Т. 18, № 2. – С. 176–176.
5. Кариес временных зубов у детей раннего возраста: обоснование этиопатогенетических подходов к профилактическому лечению / [Л. П. Кисельникова, Т. Е. Зуева, О. А. Кружалова и др.] // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2007. – № 2. – С. 56–58.
6. Исследование интенсивности и распространенности кариеса у детей дошкольного возраста / [Е. А. Алферова, Е. В. Вусатая, Б. Н. Дремалов и др.] // Вестник новых медицинских технологий. – 2011. – Т. 18, № 2. – С. 176–176.
7. Якубова И. И. Профилактика кариеса временных зубов у детей до двух лет / И. И. Якубова // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2012. – № 43. – С. 10–13.
8. Early childhood caries update: A review of causes, diagnoses, and treatments / Н. Colak, С. Т. Igergil, М. Dalli, М. М. Hamidi // J. Nat. Sci. Biol. Med. – Vol. 4, № 1. – P. 29–38.
9. Early Childhood Caries in Brazilian Non-Privileged Pre-School Children / J. C. Carvalho, E. F. Silva, H. D. Mestrinho [et al.] // 56th

ORCA Congress: 1-4 July. – 2009. – Budapest, Hungary: Session 1 Epidemiology. – 2009. – P. 81.

10. Михайлова Т. В. Сравнительная оценка стоматологической заболеваемости в трех физико-географических районах Крыма с учетом влияния экологических факторов /

Т. В. Михайлова // Вестник стоматологии. – 2010. – № 2. – С. 25–27.

11. Edelstein B. L. Pediatric caries worldwide: implications for oral hygiene products / B. L. Edelstein // Compendium in Continued Education at Dentistry. – 2005. – Vol. 26, № 5. – P. 4–9.

12. Виноградова Т. Ф. Диспансеризация детей у стоматолога / Т. Ф. Виноградова. – М. : Медицина, 1978. – 184 с.

Отримано 23.02.15