

АНАЛІЗ СТОМАТОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ ШКОЛЯРІВ МІСТА СТРИЯ ЗАЛЕЖНО ВІД РЕЖИМУ ТА РАЦІОНУ ХАРЧУВАННЯ

Резюме. Аналіз стоматологічного статусу школярів міста Стрия показує вплив режиму та раціону харчування, фізичної активності школярів у сукупності з іншими факторами, до обмінних порушень, які є тригерними в розвитку загальносоматичних захворювань та захворювань твердих тканин зубів.

Мета досліджень – проаналізувати результати анкетування та стоматологічного огляду щодо впливу режиму харчування на стоматологічний статус школярів міста Стрия.

Матеріали і методи. У дослідженні взяли участь 96 дітей віком 14–16 років. Серед школярів міста Стрия Львівської області проводили соціологічне опитування щодо режиму харчування та рухової активності шляхом анкетування, яке ми розробили. Отримані дані зіставляли із результатами стоматологічного обстеження, яке включало визначення інтенсивності карієсу зубів за індексом КПВ. Обстеження стану гігієни порожнини рота здійснювали за допомогою індексу гігієни Green–Vermillion (ОHI-S). Отримані результати подали в загальній таблиці для полегшення статистичної обробки інформації.

Результати досліджень та їх обговорення. В результаті проведених досліджень ми встановили чіткий зв'язок між режимом та раціоном харчування школярів і вплив його на стоматологічний стан їх здоров'я. Так, було встановлено, що в раціоні школярів зменшилась кількість споживання молочних продуктів, риби та м'яса, а натомість збільшилась кількість вживання фаст-фудів, солодоців, солодких газованих напоїв. Визначення стоматологічного статусу засвідчило, що в школярів, які не дотримуються режиму та раціону харчування, поширеність карієсу становить 93,69 %, та лише 6,31 % обстежених мають інтактні зубні ряди (КПВ=0).

Висновки. За результатами проведених досліджень можна зробити висновок, що нераціональне харчування, порушення його режиму та структури, малорухливий спосіб життя, недостатня гігієна ротової порожнини приводять, на нашу думку, в сукупності з іншими факторами, до обмінних порушень, які є тригерними в розвитку загальносоматичних захворювань та захворювань твердих тканин зубів.

Ключові слова: карієс; харчування; стоматологічний статус; фізична активність.

ВСТУП Здорове харчування – це основа здоров'я людини. Їжа, яку ми споживаємо, є джерелом енергії, яку організм витрачає у процесі своєї життєдіяльності. Саме вона дозволяє нашим клітинам і тканинам оновлюватися [1–3]. І чим більше здорове харчування забезпечується, тим швидше оновлюється організм і тим він стає молодшим. Здорове харчування – це здорове життя і молодість, тому воно є таким важливим для кожної людини [3].

Інститутом гігієни і медичної екології АМН України було проведено аналіз динаміки харчування різних груп населення України, який свідчить про істотне порушення структури харчування українців, широко розповсюджену полінутриєнтну недостатність харчування, або так званий прихований голод [1]. У значній частині населення країни (62,7 %), яка перебуває на рівні прожиткового мінімуму, раціон харчування збіднів на біологічно повноцінні продукти тваринного походження, знизилася споживання м'яса і молока, фруктів й овочів, риби і рослинної олії [2]. У структурі харчування населення за останні 10 років зросло споживання лише одного продукту – картоплі (на 13,2 %). У раціоні також значно зріс вміст простих вуглеводів та тваринних жирів, а рівень пектину та клітковини катастрофічно знизився (дефіцит сягає 70 %) [5]. Особливо дефіцит тваринних білків та макро- і мікроелементів у продуктах харчування є небезпечним для організму дітей [1, 2], оскільки їжа слугує не лише джерелом тепла, але й забезпечує на оптимальному рівні процеси росту та розвитку, а також сприяє підвищенню стійкості дитячого організму до несприятливих впливів зовнішніх і внутрішніх факторів, покращує працездатність [6].

Дослідження, які провели співробітники Інституту гігієни і медичної екології АМН України, свідчать про те, що збільшилось споживання продуктів швидкого харчування, чипсів, сухариків, шоколаду, солодких газованих напоїв

тощо, що в ряді випадків несприятливо позначається на рівні захворюваності дітей та поряд із недостатньою руховою активністю призводить до збільшення маси тіла [7]. Відомо, що за рахунок речовин, що поступають з їжею, забезпечується життєдіяльність організму, яка супроводжується великими витратами енергії. Проте енергія, що витрачається, залежить від віку дитини, умов та способу життя, кліматичних умов, сезону року. Тому при організації раціонального харчування школярів необхідно враховувати їх вікові особливості, оскільки їжа для організму є не тільки джерелом енергії, але й перш за все пластичним матеріалом, який витрачається на побудову клітин, органів і систем [3]. Так, В. Г. Кисляковська [4] зазначає, що чим молодший організм, тим інтенсивніше перебігають в ньому обмінні процеси, диференціація окремих клітин і тканин, що пов'язано з підвищеною потребою в енергії.

Окрім енерговитрат, пов'язаних із вищезазначеним, необхідно враховувати вид трудової діяльності школярів, який певною мірою можна віднести до розумової праці, що також визначає особливості харчування. При розробці раціону харчування для них необхідно спиратися на основи раціонального харчування і його профілактичного значення. Проявом цих особливостей є певна спрямованість харчування – забезпечення підвищеної стійкості організму до дії високого нервового навантаження, тобто антистресовий напрямок харчування. Інтенсивний розвиток організму і значне нервово-психічне навантаження школярів зумовлюють також підвищену потребу у вітамінах та мінеральних речовинах.

Таким чином, харчування школярів передбачає такі його особливості, які полягають у збалансованості поживних речовин з урахуванням росту і розвитку дитячого організму та активній розумовій праці.

Метою дослідження було вивчення структури харчування та рухового режиму школярів шляхом проведено-

ня анкетування, а також вивчення можливого впливу харчування на стан твердих тканин зубів.

МАТЕРІАЛИ І МЕТОДИ У дослідженні взяли участь 96 дітей віком 14–16 років. Серед школярів міста Стрия Львівської області проводили соціологічне опитування щодо режиму харчування та рухової активності шляхом анкетування, яке ми розробили. Отримані дані зіставляли з результатами стоматологічного обстеження, яке включало визначення інтенсивності карієсу зубів за індексом КПВ. Обстеження стану гігієни порожнини рота проводили за допомогою індексу гігієни Green–Vermillion (ОHI-S). Отримані результати подали у загальній таблиці для полегшення статистичної обробки інформації.

РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Режим харчування – це поняття комплексне: режимом харчування визначається не тільки загальне число прийомів їжі протягом одного дня, але й енергетична цінність кожного споживання їжі, час його їжі і навіть тривалість кожного прийому. Дотримання раціонального режиму харчування (найраціональнішим вважають чотириразове) та умов споживання їжі забезпечує засвоєння до 90 % компонентів спожитої їжі [1].

Ми проаналізували результати анкетування. Значна частка тих, хто споживає їжу понад 3 рази на день, складає 42,4 %. Разом з тим, кожен дев'ятий–десятий школяр має вкрай нераціональний режим харчування, що може спричинити порушення діяльності травних залоз, сповільнене перетравлювання їжі, розвиток хвороб травного тракту, метаболічні порушення та ін.

Аналіз раціону школярів щодо забезпечення його м'ясними продуктами, зважаючи на важливе значення тваринних білків та вміст у них макро- та мікроелементів для організму, що росте, показав, що лише третина дітей вживає м'ясопродукти щодня (37 %). Результати опитування показали, що з віком у раціоні школярів дедалі рідше з'являються молочні страви – всього 13 % респондентів споживають їх щодня. Карієсопрофілактична дія молочних продуктів зумовлена вмістом білків, лактози, ліпідів, ферментів, імуноглобулінів та інших компонентів, які здатні пригнічувати ріст умовно-патогенної мікрофлори ротової порожнини.

Що стосується кальцію, то суттєвим джерелом його є молочні продукти, вміст якого в молоці складає 1,2 г/кг, сирах – 1,06 г/кг, творозі – 1,2–1,5 г/кг, сиркової масі – 0,95–1,6 г/кг. Міститься кальцій також в яєчних жовтках, горіхах, бобах, овочах, м'ясі, вівсяній крупі, фруктах. Незамінною речовиною, з якою пов'язаний розумовий розвиток людини, є лактоза. Незбалансоване харчування дітей, пов'язане з нестачею в раціоні молочних продуктів, приводить до порушень мінерального обміну в організмі, що може проявлятися, окрім іншого ураженням твердих тканин зубів.

З аналізу анкет виявлено надзвичайно низький рівень споживання школярами риби і рибних продуктів. Так, із усіх опитаних рибопродукти 4–5 разів на тиждень вжива-

ють лише 4,3 % респондентів. Проте відомо, що фтор сприятливо діє на тканини постійних та молочних зубів у всі періоди онтогенезу (Р. Д. Габович, О. О. Мінх, 1979). Результати анкетування показали, що чільне місце в раціоні школярів посідає картопля, майже третина опитаних дітей споживають картоплю щодня. Під час опитування ми виявили, що фрукти і соки вживають лише 55 % опитаних. Поряд з тим, більше половини респондентів харчуються в закладах швидкого харчування та споживають незбалансовану їжу, систематично вживають солодкі газовані та енергетичні напої, які, за даними ряду досліджень [1, 2, 7], на 48 год блокують засвоєння кальцію в організмі, що, на нашу думку, призводить в подальшому до демінералізації емалі та розвитку карієсу зубів, загальної захворюваності дітей, а в ряді випадків і до метаболічних порушень, зокрема розвитку надмірної маси тіла. Аналіз анкет цих обстежених підтвердив ведення ними малорухливого способу життя. Результати анкетування цієї групи дітей підтвердились і об'єктивним стоматологічним оглядом, який засвідчив наявність ділянок демінералізації емалі, переважно у фронтальній групі верхніх зубів.

Визначення стоматологічного статусу, яке ми провели, засвідчило, що в осіб молодого віку поширеність карієсу становить 93,69 %, та лише 6,31 % із числа обстежених мають інтактні зубні ряди (КПВ=0). Вивчення інтенсивності карієсу зубів за індексом КПВ показало, що в середньому по групі КПВ складає 8,4, причому в його структурі переважають пломбовані з приводу ускладненого карієсу та видалені зуби. У 39,15 % випадків із обстежених був виявлений гострий початковий карієс, переважно у ділянці різців, ікол та премолярів верхньої щелепи.

Що стосується гігієни порожнини рота, то при структурному аналізі індексу ОHI-S встановлено, що низький показник гігієнічного індексу та відповідно добрий стан гігієни порожнини рота зареєстровано лише у 14,47 %; середнє значення індексу ОHI-S та відповідно, задовільний стан гігієни зафіксовано у 36,18 %; високий показник ОHI-S (незадовільна гігієна) виявлено у 26,72 % та дуже високий індекс ОHI-S (погана гігієна) – у 22,63 %. Це підтвердилося і аналізом анкетування щодо дотримання режиму та структури харчування, споживання їжі, в основному простих вуглеводів, у проміжках між основними прийомами, малорухливий спосіб життя, більшу частину дня при якому вони проводять за комп'ютерами, телевізором, що негативно впливає на обмінні процеси.

ВИСНОВКИ За результатами проведених досліджень можна зробити висновок, що нераціональне харчування, порушення його режиму та структури, малорухливий спосіб життя, недостатня гігієна ротової порожнини приводять, на нашу думку, в сукупності з іншими факторами, до обмінних порушень, які є тригерними у розвитку загальносоматичних захворювань та захворювань твердих тканин зубів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Возіанов О. Ф. Харчування та здоров'я населення України / О. Ф. Возіанов // Журнал Академії медичних наук України. – 2002. – Т. 8, № 4. – С. 645–657.
2. Губа Н. И. Овощи и фрукты на вашем столе / Н. И. Губа. – К. : Урожай, 1990.

3. Димань Т. М. Екотрофологія як міждисциплінарний холистичний підхід до вирішення проблем харчування людини / Т. М. Димань, М. М. Барановський // Зб. матеріалів Міжнарод. наук.-практ. конф. "І Всеукраїнський з'їзд екологів". – М. Вінниця, 4–7 жовтня 2006 року. – Вінниця : УНІВЕРСУМ-Вінниця, 2006. – С. 83–86.

4. Екотрофологія. Основи екологічно безпечного харчування : навч. посібн. / [Т. М. Димань, М. М. Барановський, Г. О. Білявський та ін.]. – К. : Лібра, 2006. – 304 с.

5. Питание детей раннего и дошкольного возраста : пособ. для

воспитателя дет. сада – 2-е изд., перераб. / [Кисляковская В. Г. и др.]. – М. : Просвещение, 1983. – 207 с.

6. Україна в цифрах у 2001 році. – К. : Держкомстат, 2001. – 261 с.

7. Харчування людини / [Т. М. Димань, М. М. Барановський, М. С. Ківа та ін.]; за ред. Т. М. Димань. – Біла Церква, 2005. – 300 с.

Отримано 04.04.18

©О. І. Лебидь, К. М. Дуда, Н. В. Стойкевич
I. Horbachevsky Ternopil State Medical University

ANALYSIS OF THE DENTISTRY STATUS OF SCHOOL STUDENTS IN THE CITY OF STRYI IN DEPENDENCE FROM THE MODE AND FEEDING RATIO

Summary. The analysis of the stomatological status of schoolchildren in the city of Stryi shows the influence of the regime and diet, physical activity of students in conjunction with other factors, to metabolic disorders that are trigger in the development of general-somatic diseases and diseases of hard tissues of teeth.

The aim of the study – to analyze the results of the questionnaire and dental examination, on the effect of diet on the stomatological status of schoolchildren in the city of Stryi.

Materials and Methods. 96 children aged 14–16 participated in the studies. Among the schoolchildren in the city of Stryi, Lviv oblast, a sociological survey on diet and motor activity was conducted by questionnaire on the poll developed by us. The obtained data were compared with the results of the dental examination, which included the determination of the intensity of caries of the teeth according to the CPI index. The examination of oral hygiene was carried out using the Green-Vermillion (OHI-S) Hygiene Index. The results were summarized into a common table to facilitate statistical processing of information.

Results and Discussion. As a result of our research, we have established a clear link between the diet and the diet of schoolchildren on their dental health. So, we found that in the diet of schoolchildren decreased the consumption of dairy products, fish and meat, and on the contrary increased the use of "fast foods", sweets, sweet beverages. Our definition of dental status has shown that the prevalence of caries is 93.69 % for schoolchildren who do not adhere to the regime and diet, and only 6.31 % of the surveyed have intact dental rows.

Conclusions. The according to the results of our research, it can be concluded that inappropriate nutrition, violation of its mode and structure, sedentary lifestyle, lack of oral hygiene, in our opinion, together with other factors, lead to metabolic disorders that are trigger in the development of general-somatic diseases, and diseases of hard tissues of teeth.

Key words: caries; nutrition; dentistry status; physical activity.

©О. И. Лебидь, К. М. Дуда, Г. В. Стойкевич

ГВУЗ "Тернопольский государственный медицинский университет имени И. Я. Горбачевского"

АНАЛИЗ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ШКОЛЬНИКОВ ГОРОДА СТРЯЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РЕЖИМА И РАЦИОНА ПИТАНИЯ

Резюме. Анализ стоматологического статуса школьников города Стрия показывает влияние режима и рациона питания, физической активности школьников в совокупности с другими факторами, к обменным нарушениям, которые являются триггерными в развитии общесоматических заболеваний и заболеваний твердых тканей зубов.

Цель исследований – проанализировать результаты анкетирования и стоматологического осмотра о влиянии режима питания на стоматологический статус школьников города Стрия.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 96 детей 14–16 лет. Среди школьников города Стрия Львовской области проводился социологический опрос относительно режима питания и двигательной активности путем анкетирования по разработанной нами анкете. Полученные данные сопоставлялись с результатами стоматологического обследования, которое включало определение интенсивности кариеса зубов по индексу КПУ. Обследование состояния гигиены полости рта осуществляли с помощью индекса гигиены Green–Vermillion (OHI-S). Полученные результаты сводились в общую таблицу для облегчения статистической обработки информации.

Результаты исследований и их обсуждение. В результате проведенных исследований мы установили четкую связь между режимом и рационом питания школьников и влияние её на стоматологическое состояние их здоровья. Так, было установлено, что в рационе школьников уменьшилось количество употребления молочных продуктов, рыбы и мяса, а взамен увеличилось количество употребления фаст-фудов, сладостей, сладких газированных напитков. Проведенное нами определение стоматологического статуса показало, что у школьников, которые не соблюдают режим и рацион питания, распространенность кариеса составляет 93,69 %, и только 6,31 % из числа обследованных имеют интактные зубные ряды (КПВ=0).

Выводы. По результатам проведенных исследований можно сделать вывод, что нерациональное питание, нарушение его режима и структуры, малоподвижный образ жизни, недостаточная гигиена ротовой полости приводят, по нашему мнению, в совокупности с другими факторами, к обменным нарушениям, есть триггерными в развитии общесоматических заболеваний и заболеваний твердых тканей зубов.

Ключевые слова: кариес; питание; стоматологический статус; физическая активность.