

УДК 616.314.17-008.1-07-053.2.-614.21]-677.62

БУГОРКОВА І.А.

Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького

ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ДОНЕЦКОЙ ОБЛАСТИ НА ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАРОДОНТА ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ СТРАТЕГИЧЕСКОГО ПЛАНИРОВАНИЯ РАБОТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ

Резюме. Цель нашей работы — определить потребность в стоматологической помощи среди детского населения с целью стратегического планирования работы стоматологической службы Донецкой области.

Материалы и методы. Метод системного подхода использовался для проведения количественного и качественного анализа, выявления существующих проблем в организации стоматологической помощи детскому населению, научного обоснования потребности в ней для стратегического планирования работы стоматологической службы; эпидемиологический метод применялся для установления причинно-следственной связи возникновения болезней и способов их предупреждения; клинические методы обследования использовались с целью постановки диагноза; дополнительные методы исследования включали рентгенологическое обследование; анализ 1250 наблюдательных карт проводили с целью определения уровня интенсивности и распространенности болезней пародонта по возрастным группам; статистический метод применялся для определения уровня заболеваемости и показателей стоматологической помощи детскому населению, обработка данных проводилась методами вариационной статистики с использованием стандартного офисного пакета прикладных программ MS Excel для Windows XP Professional.

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного исследования выявлено, что стоматологическая заболеваемость детского населения в плане распространенности болезней пародонта не выходит за границы низкого уровня — встречаемость признаков заболеваний пародонта в группе 12-летних детей составила: кровоточивость десен — $11,7 \pm 2,6$ %, наличие зубного камня — $1,90 \pm 0,07$ %, гингивиты — $16,2 \pm 2,4$ %, при здоровом пародонте у $70,2 \pm 3,5$ %, у 15-летних подростков: кровоточивость десен — $21,3 \pm 2,4$ %, зубной камень — $14,6 \pm 1,9$ %, гингивиты — $26,3 \pm 2,6$ %, при здоровом пародонте у $62,2 \pm 4,1$ %, распространенность индекса кровоточивости составила до 22,0 %, распространенность зубного камня — до 15,0 %, в целом гингивиты составили до 27,0 %. Результаты анализа позволили нам установить, что среди всех осмотренных детей отмечены случаи: врожденной адентии — у 2,4 %, скученность зубов — у 22,8 %, наличие сверхкомплектных зубов — у 11,9 %, недостаточное развитие челюстей — у 16,3 %, патология уздечек губ — у 18,5 %, вышеперечисленные аномалии также влияют на развитие заболеваний пародонта.

Выводы. Полученные данные обследования детского населения подтверждают необходимость в разработке концепции стратегического планирования работы стоматологической службы области в свете наметившейся положительной демографической динамики детского населения. Соответственно, необходимо прогнозировать и рост стоматологической заболеваемости. Организация работы лечебных учреждений и врачей должна строиться по предложенному алгоритму (профилактика + комплексное лечение + диспансерное наблюдение + санитарно-просветительская работа с детьми и их родителями).

Ключевые слова: стоматологическая служба, стратегическое планирование, пародонтит, гингивит.

Донецкая область является промышленным регионом, где преобладают такие отрасли производств, как горнодобывающая, металлургическая, химическая, энергетическая и др., характеризующиеся вредным воздействием на экологическую среду. Высокая концентрация вредных веществ в атмосферном воздухе приводит к снижению качества питьевой воды, продуктов питания и, как следствие, отражается на снижении резистентности организма. Неблагоприятные экологические условия непосредственно влияют на состояние здоровья проживающего населения, особенно детского [1–3, 5].

Заболевания пародонта в свое время называли болезнью пожилых людей. В последнее время наблюдается значительная распространенность заболеваний пародонта с устойчивой тенденцией смещения возрастного ценза, поэтому многие исследователи склоняются к тому, что заболевания пародонта помолодели, и в медицинском глоссарии появился термин «юношеский пародонтит» [2–4].

© Бугоркова И.А., 2013

© «Медико-социальные проблемы семьи», 2013

© Заславский А.Ю., 2013

Патология пародонта имеет широкий диапазон — от простого воспаления до хронических форм, которые приводят к выраженному повреждению мягких и костных тканей, при этом нарушая, а впоследствии разрушая связочный аппарат зуба. Хронические формы нередко приводят к абсцедированию и провоцируют развитие гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области, негативно влияя на организм в целом, особенно в детском возрасте [2, 4].

Стоматологическая служба, как и все отрасли здравоохранения, вступила в новые социально-экономические условия деятельности, которые определили новые направления и требования к развитию научно-практических знаний и их реализации в ходе выполнения законов Украины о реформировании медицинской отрасли [5].

Система организации стоматологической службы на данный момент нуждается в оптимизации с целью удовлетворения потребностей населения в доступной и качественной помощи [5].

Цель нашей работы — оценить потребность в стоматологической помощи у детского населения с целью стратегического планирования работы стоматологической службы Донецкой области.

Материалы и методы

— Метод системного подхода использовался для проведения количественного и качественного анализа, выявления существующих проблем в организации стоматологической помощи детскому населению, научно обоснования потребности в ней, для стратегического планирования работы стоматологической службы;

— эпидемиологический метод применялся для установления причинно-следственной связи возникновения болезней и способов их предупреждения;

— клинические методы обследования использовались с целью постановки диагноза;

— дополнительные методы исследования включали рентгенологическое обследование;

— анализ 1250 наблюдательных карт проводили с целью определения уровня интенсивности и распространенности болезней пародонта по возрастным группам;

— статистический метод применялся для определения уровня заболеваемости и показателей стоматологической помощи детскому населению, обработка данных проводилась методами вариационной статистики с использованием стандартного офисного пакета прикладных программ MS Excel для Windows XP Professional.

Результаты и их обсуждение

На основании статистических данных установлено, что сеть учреждений, которые предоставляют стоматологическую помощь детскому населению в Донецкой области, представлена: 3 самостоятельными стоматологическими поликлиниками, 20 детскими стоматологическими отделениями и 250 стационарными кабинетами в организованных детских коллективах. С 2011 года стоматологическая помощь детскому населению города Мариуполя предоставляется в условиях коммунального предприятия «Стоматологический центр».

В соответствии с планом исследования сотрудниками кафедры стоматологии детского возраста ФИПО ДонНМУ были проведены клинические осмотры детского населения с заполнением специально разработанной наблюдательной карты, для оценки пародонтологического статуса пациентов. Клиническими осмотрами были охвачены самые важные подгруппы детского населения (6, 12, 15 лет), которые являются специфическими ключевыми возрастными группами, имеющие разные уровни заболеваемости, интенсивности и распространенности болезней пародонта.

Нами проанализировано 1250 наблюдательных карт, из них в возрастной группе 6-летних — 417; 12-летних — 414; 15-летних — 419.

Результаты анализа позволили нам установить, что из числа всех осматриваемых детей отмечены случаи врожденной адентии — $2,4 \pm 2,8$ %, скученность зубов — $22,8 \pm 2,7$ %, наличие сверхкомплектных зубов — $11,9 \pm 3,2$ %, недостаточное развитие челюстей — $16,3 \pm 2,6$ %, патология уздечек губ — $18,5 \pm 2,9$ %.

Группу детей 6-летнего возраста мы не стали оценивать по критерию «пародонтологический статус» в связи с физиологическим прорезыванием зубов в этом возрасте, чтобы избежать ошибок при диагностике болезней пародонта. Но при проведении клинических осмотров в данной группе установлено, что у $32,2 \pm 4,2$ % зафиксирован неудовлетворительный гигиенический индекс. Беседа с родителями показала, что $58,6 \pm 3,1$ % не контролируют правильность чистки зубов у своих детей, а $27,4 \pm 2,3$ % родителей не знали, как правильно чистить зубы. В данной возрастной группе в $1,1 \pm 1,3$ % случаев были выявлены гингивиты в области постоянных зубов.

Встречаемость признаков заболеваний пародонта в группе 12-летних детей составила: кровоточивость десен — $11,7 \pm 2,6$ %, наличие зубного камня — $1,90 \pm 0,07$ %, гингивиты — $16,2 \pm 2,4$ %, при здоровом пародонте у $70,2 \pm 3,5$ %.

В группе 15-летних подростков: кровоточивость десен — $21,3 \pm 2,4$ %, зубной камень — $14,6 \pm 1,9$ %, гингивиты $26,3 \pm 2,6$ %, при здоровом пародонте у $62,2 \pm 4,1$ %.

Интенсивность заболеваний пародонта у 12-летних подростков представлена 1,1 секстанта (кровоточивость десен + зубной камень), а в группе 15-летних поражено в среднем 1,8 секстанта.

Распространенность болезней пародонта в популяции оценивали по группе 15-летних подростков, эти показатели не выходят за границы низкого уровня — $21,3 \pm 2,4$ %, распространенность индекса кровоточивости составила до $22,0$ %, распространенность зубного камня — до $15,0$ %.

При изучении распространенности и интенсивности поражения тканей пародонта в возрастной группе с 12 до 15 лет отмечается повышение с 0,5 до 0,9 количества секстантов с зубным камнем.

В результате проведенного исследования установлено, что у детского населения встречаются несколько нозологических форм болезней пародонта, отмеченных у $4,3$ % всех осматриваемых.

Анализ заболеваемости дает нам основания к решению многих организационно-клинических вопросов. Стратегическое планирование работы стоматологической службы предусматривает, во благо кого эта стратегия будет направлена. Системный анализ показал, что на территории области проживает 15,7 % детского населения. Изучение возрастной структуры позволило нам установить, что снижение численности детского населения наблюдается только в подгруппе 15–18 лет — на 1,30 %. В других возрастных группах определяется незначительное увеличение численности детей — на 1,16 % (до 2 лет — на 0,77 %; от 3 до 6 лет — на 0,29 %; от 7 до 14 лет — на 0,1 %). Учитывая незначительную положительную демографическую динамику детского населения, мы можем в будущем прогнозировать и рост стоматологической заболеваемости.

Выводы

1. Результаты проведенного исследования показали, что стоматологическая заболеваемость детского населения в плане распространенности болезней пародонта не выходит за границы низкого уровня: распространенность индекса кровоточивости — до 22,0 %, распространенность зубного камня — до 15,0 %, гингивиты в целом составили до 27,0 %.

2. Результаты анализа позволили установить, что у всех осмотренных детей отмечены случаи: врожденной адентии — 2,4 %, скученность зубов — 22,8 %, наличие сверхкомплектных зубов — 11,9 %, недостаточное развитие челюстей — 16,3 %, патология уздечек губ со-

ставила 18,5 %, указанные аномалии также влияют на развитие заболеваний пародонта.

3. На основании проведенного исследования можно констатировать, что оказываемая стоматологическая помощь не всегда отвечает потребностям детского населения области и нуждается в расширении объема и улучшении качества в свете наметившихся позитивных демографических показателей детского населения от 0 до 14 лет.

4. Полученные данные обследования детского населения подтверждают необходимость в разработке концепции стратегического планирования работы стоматологической службы в Донецкой области.

Список литературы

1. Косенко К.Н. Эпидемиология основы стоматологических заболеваний у населения Украины и пути их профилактики: Автореф. дис... д-ра мед. наук / К.Н. Косенко. — Одесса, 1993. — 45 с.
2. Борисенко А.В. Заболевание пародонта: учебное пособие / А.В. Борисенко. — К.: ВСИ «Медицина», 2013. — 456 с.
3. Чумакова Ю.Г. Патогенетичне обґрунтування методів комплексного лікування генералізованного пародонтиту: Автореф. дис... д-ра мед. наук / Ю.Г. Чумакова. — Одеса, 2008. — 37 с.
4. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний / Э.М. Кузьмина. — М.: Поли-Медиа Пресс РФ, 2001. — 216 с.
5. Бугорков І.В. Медико-соціальне обґрунтування оптимізації системи стоматологічної ортопедичної допомоги на регіональному рівні: Автореф. дис... д-ра мед. наук / І.В. Бугорков. — К., 2013. — 36 с.

Получено 28.08.13 □

Бугоркова І.А.

Донецький національний медичний університет ім. М. Горького

ОБСТЕЖЕННЯ ДИТЯЧОГО НАСЕЛЕННЯ ДОНЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ НА ЗАХВОРЮВАННЯ ПАРОДОНТУ ДЛЯ ФОРМУВАННЯ РЕГІОНАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ СТРАТЕГІЧНОГО ПЛАНУВАННЯ РОБОТИ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ

Резюме. Мета нашої роботи — визначити потребу в стоматологічній допомозі серед дитячого населення з метою стратегічного планування роботи стоматологічної служби Донецької області.

Матеріали і методи. Метод системного підходу використовувався для проведення кількісного та якісного аналізу, виявлення існуючих проблем в організації стоматологічної допомоги дитячому населенню, наукового обґрунтування потреби в ній для стратегічного планування роботи стоматологічної служби; епідеміологічний метод застосовувався для встановлення причинно-наслідкового зв'язку виникнення хвороб і способів запобігання їм; клінічні методи обстеження використовувалися з метою постановки діагнозу; додаткові методи дослідження включали рентгенологічне обстеження; аналіз 1250 спостережних карт проводили з метою визначення рівня інтенсивності й поширеності хвороб пародонту за віковими групами; статистичний метод застосовувався для визначення рівня захворюваності і показників стоматологічної допомоги дитячому населенню, обробка даних проводилася методами варіаційної статистики з використанням стандартного офісного пакета, зокрема програми MS Excel для Windows XP Professional.

Результати і їх обговорення. У результаті проведеного дослідження виявлено, що стоматологічна захворюваність дитячого населення в плані поширеності хвороб пародонту не виходить за межі низького рівня — зустрічальність ознак захворювань пародонту в групі 12-річних дітей становила: кровоточивість ясен —

11,7 ± 2,6 %, наявність зубного каменю — 1,90 ± 0,07 %, гінгівіти — 16,2 ± 2,4 %, при здоровому пародонті у 70,2 ± 3,5 %, у 15-річних підлітків: кровоточивість ясен — 21,3 ± 2,4 %, зубний камінь — 14,6 ± 1,9 %, гінгівіти — 26,3 ± 2,6 %, при здоровому пародонті у 62,2 ± 4,1 %, поширеність індексу кровоточивості становила до 25,0 %, поширеність зубного каменю — до 15,0 %, у цілому гінгівіти становили до 27,0 %. Результати аналізу дозволили встановити, що серед усіх оглянутих дітей відмічені випадки: природної адентії — у 2,4 %, скученості зубів — у 22,8 %, наявності надкомплектних зубів — у 11,9 %, недостатнього розвитку щелеп — у 16,3 %, патологія уздечок губ — у 18,5 %, вищезазначені аномалії також впливають на розвиток захворювань пародонту.

Висновки. Отримані дані обстеження дитячого населення підтверджують необхідність розробки концепції стратегічного планування роботи стоматологічної служби області з огляду на позитивну демографічну динаміку дитячого населення, що намітилася. Відповідно, необхідно прогнозувати і зростання стоматологічної захворюваності. Організація роботи лікувальних установ і лікарів повинна будуватися згідно із запропонованим алгоритмом (профілактика + комплексне лікування + диспансерне спостереження + санітарно-просвітницька робота з дітьми і їх батьками).

Ключові слова: стоматологічна служба, стратегічне планування, пародонтит, гінгівіт.

Bugorkova I.A.

Donetsk National Medical University named after M. Gorky, Donetsk, Ukraine

SURVEY OF CHILD'S POPULATION OF DONETSK REGION ON PARODONTIUM DISEASE FOR DEVELOPMENT OF REGIONAL PROGRAM OF STRATEGIC PLANNING OF DENTAL HEALTH SERVICE WORK

Summary. The objective of the study — to define necessity in a dental care among child's population with the purpose of the strategic planning of work of dental health care of the Donetsk region.

Materials and Methods: method of systems approach was used for quantitative and quality analysis, detection of current problems in organization of dental care to child's population, scientific ground of necessity for the strategic planning of work of dental health care; epidemiological method was used for establishing cause-effect relations of origin of illnesses and methods of their prevention; clinical methods of examination were used to establishing diagnosis; the additional methods of research included a roentgenologic inspection; analysis of 1250 observant records has been carried out to determine intensity and prevalence of illnesses of parodontium by age groups; a statistical method was used for determination of level of morbidity and parameters of dental care to child's population, processing of data was conducted by the methods of variation statistics with the use of standard office application of MS Excel package for Windows XP Professional.

Results and Their Discussion. The study revealed that stomatological morbidity of child's population in terms of prevalence of illnesses of parodontium doesn't extend beyond the lower level — occurrence of signs of parodontium diseases in a group 12-year old children was:

bleeding gums — 11.7 ± 2.6 %, the presence of dental calculus — 1.90 ± 0.07 %, gingivitis — 16.2 ± 2.4 %, with a healthy periodontium in 70.2 ± 3.5 %, in 15-year-olds: bleeding gums — 21.3 ± 2.4 %, dental calculus — 14.6 ± 1.9 %, gingivitis — 26.3 ± 2.6 %, with a healthy periodontium in 62.2 ± 4.1 %, the prevalence of bleeding index amounted to 22.0 %, the prevalence of dental calculus — to 15.0 %, gingivitis in the general amounted to 27.0 %. The analysis allowed us to determine that among all the surveyed children were cases: of congenital adentia — in 2.4 %, overcrowding of teeth — in 22.8 %, the presence of supernumerary teeth — in 11.9 %, insufficient development of the jaws — in 16.3 %, lip frenulum pathology — in 18.5 %, the above anomalies also affect the development of periodontal disease.

Conclusions. The resulting survey data confirm the need of the child population in the development of the concept of strategic planning of dental services in light of the outlined positive demographic dynamics of the child population. Accordingly, it is necessary to predict the growth and dental disease. The organization of medical institutions and physicians should be built by the proposed algorithm (prevention + integrated treatment + regular medical check-up + health education to children and their parents).

Key words: dental health care, strategic planning, periodontitis, gingivitis.