

УДК 616.314-002-036.22-053.5-047.44(477.54)

Р.С. Назарян, Н.Н. Удовиченко, К.Ю. Спиридонова
Харьковский национальный медицинский университет, КУОЗ «Харьковская городская стоматологическая
поликлиника №7», г. Харьков

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ И ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 11 ЛЕТ ХАРЬКОВСКОГО РЕГИОНА

Цель данного исследования - провести сравнительный анализ результатов изучения заболеваемости кариесом временных и постоянных зубов. Были обследованы 325 детей Дзержинского района города Харькова. Дети распределены на 3 группы: 1-я – дети возрастом 6-7 лет (108 детей), 2-я – 8-9 лет (106 детей), 3-я – 10-11 лет (111 детей). Мы определяли распространённость и интенсивность кариеса временных и постоянных зубов с помощью индексов КПУ, кп, ИКПз. В ходе исследования получены следующие результаты: 1. Распространённость кариеса зубов у детей 6-7 лет составляет 86,1%, 8-9 лет - 86,8%, 10-11 лет - 92,0%, что свидетельствует о массовой заболеваемости по оценке ВОЗ. 2. Интенсивность кариозного процесса уменьшается с возрастом (от значения КПУ+кп 4,70 ± 0,31 зубов до 3,96 ± 0,18 зубов) за счёт физиологической смены молочных зубов, при этом увеличивается интенсивность кариеса постоянных зубов (от ИКПз 3,18 ± 0,28 зубов до 4,51 ± 0,18 зубов). 3. Во всех возрастных группах в первых постоянных молярах преобладает кариозное поражение жевательных поверхностей (88,0-96,0%).

Ключевые слова: кариес, распространённость, интенсивность, уровень гигиены, фиссурный кариес.

В настоящее время кариес зубов остаётся ведущей стоматологической проблемой детского возраста. Согласно данным эпидемиологического обследования его распространённость достигает 90,0 - 99,8%, а интенсивность в последние годы увеличилась от 2,0 до 7,2 [7]. В то время как 60% детей в Европе и 53% — в мире не имеют кариеса, а интенсивность кариеса у детей 12 лет составляет 2,3 и 2,2 соответственно [4]. Особенностью течения кариеса в детском возрасте является преимущественная локализация его в фиссурах и естественных углублениях эмали. Несмотря на то, что жевательные поверхности охватывают всего лишь 12,5% общей площади поверхности зуба, они наиболее подвержены кариесу [8]. Данные клинического наблюдения за детьми свидетельствуют, что первые постоянные моляры поражаются кариесом уже через полгода после прорезывания [1], а в первые 12-18 месяцев кариесом поражены уже более 50% фиссур. Если у детей 7-ми лет кариес жевательной поверхности составляет около 70%, то у детей 12-ти лет – более чем 90% [6].

Активность развития кариеса на жевательных поверхностях сильнее всего в возрасте 7-9 лет, а проксимального кариеса – с 11 до 13 лет [2]. Однако несмотря на то, что с возрастом удельный вес кариеса фиссур уменьшается, и в 18-19 лет его распространённость составляет почти 50% [1]. Таким образом, высокие показатели распространённости и интенсивности кариеса зубов у детей, тенденция к возрастанию фиссурного кариеса первых постоянных моляров являются важной научно-практической проблемой, которая и определяет актуальность данного исследования.

Целью работы было произвести сравнительный анализ результатов изучения заболеваемости кариесом временных и постоянных зубов, определения уровня гигиенического состояния полости рта у детей 6-11 лет города Харькова.

Материал и методы исследования. Были обследованы 325 детей в возрасте от 6 до 11 лет Дзержинского района города Харькова. Дети были распределены на 3 группы: 1-я группа – дети возрастом 6-7 лет (108 детей), 2-я – 8-9 лет (106 детей), 3-я – 10-11 лет (111 детей). Стоматологическое обследование выполнялось по стандартной методике. При этом изучали показатели распространённости и интенсивности кариеса отдельно временных и постоянных зубов с помощью индексов кп (временные зубы) и КПУ (постоянные). Анализировали структуры индекса кп по компонентам «к», «п» (временные зубы) и «К», «П», «У» — постоянные. Для оценки распространённости и интенсивности кариеса использовали критерии ВОЗ. Изучали распространённость и интенсивность фиссурного кариеса первых постоянных моляров с помощью индекса ИКПз [3]. Определяли индивидуальный уровень интенсивности кариеса зубов с помощью индекса УИК по Леусу П.А. (1990). При первичном осмотре у каждого ребёнка определяли уровень индивидуальной гигиены полости рта с использованием индексов Грина-Вермиллиона и Фёдорова-Володкиной. Индексы определялись с помощью окрашивания поверхностей зубов стандартным красителем КОЛЮР-ТЕСТ №3. Структура индекса Грина-Вермиллиона была представлена только компонентом зубного налёта, оценку результатов проводили согласно градации по ВОЗ: «хорошая», «удовлетворительная», «неудовлетворительная», «плохая». Оценку результатов уровня гигиены полости рта по индексу Фёдорова-Володкиной проводили согласно градации: «хорошая», «удовлетворительная», «неудовлетворительная», «плохая», «очень плохая».

Результаты исследования и их обсуждение. Были получены следующие показатели распространённости кариеса временных и постоянных зубов: 1-я группа - 86,1% (93 ребёнка), 2-я - 86,8% (92 ребёнка) и 3-я – 92,0% (102 ребёнка), что свидетельствует о массовой заболеваемости по оценке ВОЗ. В то время как Европейские цели ВОЗ в проблеме улучшения состояния стоматологического здоровья предусматривают, что 80% шестилетних детей не будут иметь кариеса [5]. Интенсивность кариозного процесса (КПУ+кп) в 1-ой группе составила 4,70 ± 0,31 и характеризуется как высокий уровень интенсивности, во 2-ой и 3-ей группах определён средний уровень интенсивности кариозного процесса, который составил, соответственно, - 3,90 ± 0,27 и 3,96 ± 0,18. Снижение уровня интенсивности кариеса в возрасте 8-9 и 10-11 лет объясняется уменьшением значения компонента «кп» (за счёт физиологической смены временных зубов). Распространённость кариеса постоянных зубов в 1-ой группе составила 31,5% и оценивается как средняя, во 2-ой - 61,3% (средняя), а в 3-ей группе составляет уже 87,4% и

характеризується як висока. Распространённость фиссурного кариеса у детей имеет выраженную тенденцию к увеличению с возрастом: в возрасте 6-7 лет составила 27,8%, 8-9 лет - 54,7% и 10-11 лет - 83,8%. Установлено, что у осмотренных детей независимо от возраста, распространённости и интенсивности кариозного процесса, в первых постоянных молярах доминирующим оказалось поражение жевательных поверхностей: 1-я группа – 88,0%, 2-я – 89,0%, 3-я – 96,0%. Сравнительный анализ результатов исследования индекса ИКПз показал увеличение интенсивности кариозного процесса постоянных зубов с возрастом. Так у 6-7-ми летних детей он составила $3,18 \pm 0,28$ и оценивается как средний, у 8-9-ти летних - $3,77 \pm 0,19$ (средний), 10-11-ти летних - $4,51 \pm 0,18$ (высокий). При этом индивидуальный уровень интенсивности кариеса (по Леусу) имел тенденцию к уменьшению и составил в 1-ой группе - $0,84 \pm 0,08$ (характеризуется как высокий уровень), во 2-ой группе - $0,70 \pm 0,04$ (что также характеризуется как высокий уровень) и в 3-ей группе - $0,48 \pm 0,04$ (средний уровень).

Анализ гигиены полости рта по индексу Грина-Вермиллиона выявил преобладание средних и высоких значений индекса во всех группах, а полученные средние показатели ИГР-У составили $0,85 \pm 0,06$ (1-я группа), $1,09 \pm 0,07$ (2-я), $1,07 \pm 0,07$ (3-я), что определяется как удовлетворительный уровень гигиены. Значения индекса гигиены по Фёдорову-Володкиной составили в среднем в первой группе $1,83 \pm 0,07$, во второй - $1,98 \pm 0,07$, в третьей - $2,00 \pm 0,07$ и также характеризовали удовлетворительный уход за полостью рта.

Выводы

1. Проведённый нами сравнительный анализ результатов изучения заболеваемости кариесом молочных и постоянных зубов у детей от 6 до 11 лет позволяет нам сделать следующие выводы. Полученные результаты распространённости кариеса зубов у детей 6-7 лет (86,1%), 8-9 лет (86,8%) и 10-11 лет (92,0%) свидетельствуют о массовой заболеваемости по оценке ВОЗ.
2. Интенсивность кариозного процесса уменьшается с возрастом (от значения КПУ+кп $4,70 \pm 0,31$ зубов до $3,96 \pm 0,18$ зубов) за счёт физиологической смены молочных зубов, при этом увеличивается интенсивность кариеса постоянных зубов (от ИКПз $3,18 \pm 0,28$ зубов до $4,51 \pm 0,18$ зубов).
3. Треть детей в возрасте 6-7 лет имеет кариозное поражение постоянных зубов, а к 10-11 годам этот показатель составляет уже 87,4%. Независимо от возраста в первых постоянных молярах развивается кариозный процесс с преимущественным поражением жевательных поверхностей.
4. Во всех возрастных группах было выявлено удовлетворительное гигиеническое состояние полости рта.

Литература

1. Безушко Е.В. Профилактика кариеса перших постійних молярів у дітей на індивідуальному рівні / Е.В. Безушко // Новини стоматології. – 2009. – №2(59). – С. 67-71.
2. Кондева В. Кариес жевательных поверхностей постоянных моляров в детском возрасте – роль их морфологии / В. Кондева, М. Куклева, С. Петрова [и др.] // Стоматология. – 2008. – №6. – С. 56–62.
3. Лях Г.А. Способ определения интенсивности кариеса постоянных зубов у детей в период сменного прикуса. / Г.А.Лях [и др.] // – № 2009110340/14; заявл. 20.03.09; опубл. 27.09.10.
4. Полякова С.В. Эффективность применения герметиков в профилактике кариеса зубов / С.В. Полякова, И.Е. Велигория // Современная стоматология. – 2004. – №3. – С. 26–27.
5. Савичук Н.О. Профилактика и лечение начального кариеса зубов у детей / Н.О. Савичук, А.В. Савичук // – 2008 – №12 (32), С. 53-56.
6. Хоменко Л.А. Герметизация фиссур постоянных зубов у детей с использованием отечественного герметика «Фиссурит – LC» / Л.А. Хоменко, Е.И. Остапко, А.И. Подчерняев [и др.] // Современная стоматология. – 2002. – №3. – С. 78–80.
7. Якубова И.И. Ефективність профілактики кариесу зубів у дітей шкільного віку / Якубова І.І. // – Львів, 2002. – 20 с.
8. Menon P.V. Comparison of antibacterial properties of two fluoride – releasing and a nonfluoride – releasing pit and fissure sealants / P.V. Menon, N.D. Shashikiran, V.V. Reddy // J. Indian Soc. Pedod. Prev. Dent. – 2007. – Vol. 25, №3. – P. 133–136.

Рефераты

ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ПОКАЗНИКІВ ПОШИРЕНОСТІ ТА ІНТЕНСИВНОСТІ КАРИЕСУ ЗУБІВ У ДІТЕЙ ВІКОМ ВІД 6 ДО 11 РОКІВ ХАРКІВСЬКОГО РЕГІОНУ

Назарян Р.С., Удовиченко Н.М., Спіридонова К.Ю.

Мета даного дослідження - провести порівняльний аналіз результатів вивчення захворюваності кариесом тимчасових і постійних зубів у дітей віком від 6 до 11 років. Були обстежені 325 дітей Дзержинського району міста Харкова. Діти розподілені на 3 групи: 1-ша – діти віком 6-7 років (108 дітей), 2-га – 8-9 років (106 дітей), 3-тя – 10-11 років (111 дітей). Ми визначали розповсюдженість та інтенсивність кариесу тимчасових та постійних зубів за допомогою індексів КПП, кп, ІКПз. В ході дослідження отримані наступні результати: 1. Розповсюдженість кариесу зубів у дітей 6-7 років - 86,1%, 8-9 років - 86,8%, 10-11 - 92,0%, що свідчить про масову захворюваність за оцінкою ВОЗ. 2. Інтенсивність кариозного процесу зменшується з віком (від значення КПП+кп $4,70 \pm 0,31$ зубів до $3,96 \pm 0,18$ зубів) за рахунок фізіологічної зміни молочних зубів, при цьому збільшується інтенсивність кариесу постійних зубів (від ІКПз $3,18 \pm 0,28$ зубів до $4,51 \pm 0,18$ зубів). 3. У всіх вікових групах у перших постійних молярах переважає кариозне ураження жувальних поверхонь (88,0-96,0%).

Ключові слова: кариес, поширеність, інтенсивність, рівень гігієни, фісурний кариес.

Стаття надійшла 28.02.2013 р.

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE PREVALENCE AND INTENSITY OF DENTAL CARIES IN CHILDREN FROM 6 TO 11 YEARS OLD OF KHARKOV REGION

Nazaryan R.S., Ydovichenko N.N., Spiridonova K.U.

The purpose of the study to perform a comparative analysis of the results of caries studying of temporary and permanent teeth in children 6-11 years. Were examined 325 children 6-11 years of Dzerzhinsky district of Kharkov. Children were divided into 3 groups: group 1 - children 6-7 years of age (108 children), 2nd - 8-9 years (106 children), the third - 10-11 years (111 children). We studied indicators of prevalence and intensity of caries of temporary and permanent teeth using indices df (deciduous teeth) and DMF (permanent). Conclusions: 1. High indicators of prevalence of dental caries in children 6-7 years of age (86,1%), 8-9 years (86,8%) and 10-11 years (92,0%) are established. 2. The intensity of caries decreases with age (from $4,70 \pm 0,31$ to $3,96 \pm 0,18$) due to physiological change of deciduous teeth, but the intensity of caries of permanent teeth increases from $3,18 \pm 0,28$ to $4,51 \pm 0,18$. 3. We found in all age groups in the first permanent molar dominated carious lesion on the chewing surfaces (88,0-96,0%).

Key words: caries, prevalence, intensity, hygiene level, fissure caries.