

УДК: 616.31-055.1(477.53)(477.87)

Т.О. ПЕТРУШАНКО, Т.Д. БУБЛІЙ, Р.І. ХУДАН, І.І. ХУДАН-ЦІЛЬО

Українська медична стоматологічна академія, стоматологічний факультет, кафедра терапевтичної стоматології, Полтава

СТОМАТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ЧОЛОВІКІВ ПОЛТАВСЬКОГО ТА ЗАКАРПАТСЬКОГО РЕГІОНІВ

Встановлено, що стоматологічний статус чоловіків у віці 45-55 років не залежить від регіону проживання, гігієнічного стану порожнини рота. Поширеність карієсу становить 100% при інтенсивності $7,2 \pm 0,23$, поширеність хвороб пародонта складає $53,0 \pm 3,7\%$. Паління призводить до збільшення запального процесу в пародонті. Часте вживання газованих напоїв сприяє росту інтенсивності карієсу на 34%. Стан соматичного здоров'я тісно пов'язаний зі стоматологічним статусом.

Ключові слова: стоматологічний статус, чоловіки, екзогенні чинники

Вступ. Такі найбільш поширені стоматологічні захворювання, як карієс зубів і запально-дистрофічні хвороби тканин пародонта, лікування яких потребує багато зусиль, нових технологій, продовжують представляти важливу проблему і для стоматологів, і для населення, оскільки мають суттєвий вплив на стан соматичного, психологічного здоров'я людей і є однією з основних причин втрати зубів. Потрібно відзначити, що в даний час у більшості країн світу завдяки впровадженню програм профілактики, які враховують патогенетичні фактори виникнення карієсу та захворювань пародонта, їх розповсюдженість серед населення помітно знижується [1-3].

На підставі аналізу літературних даних встановлено, що поряд з різноманітними факторами, які сприяють розвитку карієсу зубів, природно-кліматичні умови місцевості суттєво впливають на рівень виникнення даної патології зубів і їх потрібно враховувати при складанні і впровадженні програми профілактики серед населення [4, 5].

Відомо, що Полтавська та Закарпатська області належать до географічно віддалених регіонів, які різняться своїм розташуванням, етнічними характеристиками, клімато-географічними особливостями.

Мета роботи. Проаналізувати стоматологічний статус чоловіків залежно від регіону проживання, наявності шкідливих звичок, гігієнічного стану порожнини рота, характеру харчування, соматичної захворюваності.

Матеріали та методи. Було проведено загальноприйняте стоматологічне обстеження 78 чоловіків віком 45-55 років, з них 40 мешканців Закарпатської та 38 Полтавської областей. Оцінювали стан прикусу, зубів, тканин пародонта, наявність ортопедичних конструкцій у порожнині рота, визначали поширеність та інтенсивність каріозного процесу, гігієнічний індекс (ГІ) за Грінном-Верміліоном. Об'єктивізували стан тканин пародонта на підставі папілярно-маргінально-

альвеолярного індексу (РМА) за Parma. Всі обстежені заповнювали спеціальну запропоновану нами анкету, за якою оцінювали ретельність догляду за порожниною рота, користування різноманітними засобами індивідуальної стоматологічної гігієни. Акцентували увагу на характер харчування, наявність шкідливих звичок та загальний стан здоров'я.

Результати дослідження опрацьовані за методом варіаційної статистики з використанням критерію достовірності відмінностей (t) за Стьюдентом.

Результати дослідження та їх обговорення. В ході проведеного дослідження встановлено, що стоматологічний статус чоловіків статистично не відрізнявся по досліджуваних регіонах. Так, розповсюдженість карієсу в даній віковій групі склала 100% в обох областях, а захворювання тканин пародонта реєструвалися у кожного другого обстеженого (табл. 1).

У структурі захворюваності тканин пародонта переважав генералізований пародонтит різного ступеня тяжкості. Аналогічна ситуація простежувалась при визначенні інтенсивності каріозного процесу. Індекс карієс, пломба, видалений зуб (КПВ) не мав статистичної відмінності у досліджуваних групах залежно регіону проживання.

У ході дослідження встановлено, що жителі Полтавської області ретельніше доглядають за порожниною рота. ГІ у них в середньому у 1,5 разу менший, порівняно із мешканцями Закарпатської області. 55% анкетованих у Полтавському регіоні користуються додатково і такими засобами гігієни, як флоси, ополіскувачі, жуйки, в той час, як на Закарпатті гігієнічний індекс становив $1,9 \pm 0,19$, що відповідає незадовільному стану гігієни та лише 27% опитаних застосовують зазначені гігієнічні засоби. Даючи відповідь на запитання «Як часто Ви чистите зуби?» на Закарпатті 65% анкетованих зазначили одноразове чищення зубів на добу, тоді як на Полтавщині 60% 2 рази на день чистять зуби.

Таблиця 1

Основні показники стоматологічного статусу чоловіків 45-55 років обстежених областей (M±m)

Регіон	КПВ	РМА,%	ГІ, бали	Розповс. карієсу, %	Розповсюдженість хвороб пародонта, %
Закарпатська обл. (n=38)	7,23±0,26	21,2±2,9	1,9±0,19	100	52,0±3,7
Полтавська обл. (n=40)	7,16±0,19	23,4±2,3	1,3±0,2*	100	55,0±3,7

Примітка: * – вірогідна відмінність (p < 0,05) між чоловіками обстежених регіонів.

На запитання «Коли Ви чистите зуби» 60% закарпатців відповідали – «до прийому їжі», тоді як на Полтавщині цей показник становив всього 10%. Проте полтавчани надають перевагу чищенню зубів після їжі – цей показник становив 85%, відповідно на Закарпатті – 35%. Тільки 5% опитаних не чистять зуби зовсім. Проведене дослідження дозволило зробити висновок, що роль гігієнічного догляду за порожниною рота у чоловіків в віці 45-55 років не є провідною для поширеності карієсу та хвороб пародонта. Так гігієнічний догляд за порожниною рота за

суб'єктивними та об'єктивними критеріями на Закарпатті значно гірший, а стоматологічний статус чоловіків в обох областях майже однаковий. Ми спробували проаналізувати дану ситуацію більш детально і оцінити вплив такої шкідливої звички, як паління.

Питома вага курців серед обох регіонів була майже однаковою і складала 45,5% на Закарпатті та 48,5% на Полтавщині. Загалом, серед опитаних 47% курців мають тривалий стаж паління. Поширеність карієсу та захворювань пародонта в обох групах статистично не вирізнялась (табл. 2).

Таблиця 2

Основні показники стоматологічного статусу обстежених чоловіків в залежності від наявності шкідливої звички паління (M±m)

Група обстежених	КПВ	РМА,%	ГІ, бали	Розповс. карієсу, %	Розповс. захворювань пародонта, %
Палять (n=36)	7,8±0,35	28,1±1,8*	1,7±0,3	100	51,0±2,9
Не палять (n=42)	7,1±0,28	16,5±1,6	1,5±0,2	100	54,0±3,8

Примітка: * – вірогідність відмінностей між досліджуваними групами (p < 0,05).

Інтенсивність каріозного процесу в обох групах також була середньою статистичною і не мала достовірної відмінності. Стан гігієни порожнини рота у курців був дещо гіршим, ніж у представників другої групи, ГІ за Грінгом-Верміліоном дорівнював 1,7±0,3 та 1,5±0,2 відповідно. Але суттєві відмінності відзначені при визначенні інтенсивності захворювань пародонта. Індекс РМА в групі курців був у 1,7 разу більший, ніж у тих, хто не палить. Таким чином, паління негативно впливає на інтенсивність хвороб тканини пародонта, ніж на стан тканин зуба.

Відомо, що характер харчування має неабиякий вплив на стан здоров'я людини. 68±2,6% респондентів відзначили нерегулярність прийому їжі. 28,0±3,5% дуже рідко, або майже не вживають молочних продуктів. Однак 57,0±4,8% опитаних кожен день п'ють газовані напої. Причому даний показник розподілився досить нерівномірно і склав 30,0±2,5% в Полтавській області та

70,0±3,3% в Закарпатській. Були проаналізовані основні стоматологічні показники в залежності від характеру споживання газованих напоїв, розділивши опитаних на групи за даною ознакою. У першу групу увійшли чоловіки, що рідко вживають газовані напої, а в другу – часто. Поширеність карієсу в обох групах була однаковою. Але інтенсивність каріозного процесу в першій групі була на 34% менша (табл. 3).

Характер споживання газованих напоїв майже не позначився на поширеності та інтенсивності запальної реакції в тканинах пародонта. Поширеність хвороб пародонта в першій групі становила 45,2±4%, а в другій 48,7±2,8%. Середнє значення індексу РМА в групах також не мало достовірних відмінностей. Проаналізовано також гігієнічний стан порожнини рота в обох групах. В ході дослідження встановлено, що показники ГІ за Грінгом-Верміліоном в 1,3 разу кращі серед тих, хто рідко вживає газовані напої (табл. 3). На нашу

думку, слід враховувати і той факт, що в другу групу переважно увійшли жителі Закарпаття, де рівень гігієни, за нашими спостереженнями,

нижчий. Таким чином, часте вживання газованих напоїв зменшує резистентність твердих тканин зуба і сприяє розвитку каріозного процесу.

Таблиця 3

Основні показники стоматологічного статусу обстежених чоловіків залежно від вживання газованих напоїв ($M \pm m$)

Групи обстежених	КПВ	РМА, %	ГІ, бали	Розповс. карієсу, %	Розповс. захворювань пародонта, %
Вживають газовані напої (n=45)	8,7 ± 0,2*	20,5 ± 3,8	1,8 ± 0,2*	100	48,7 ± 2,8
Не вживають газовані напої (n=23)	5,5 ± 0,1	18,2 ± 3	1,39 ± 0,3	100	45,2 ± 4

Примітка: * – вірогідність відмінностей між досліджуваними групами ($p < 0,05$).

Проводячи анкетування обстежених пацієнтів, нами було прийнято до уваги і зв'язок стоматологічного статусу зі станом соматичного здоров'я. Слід зазначити, що питання стосовно соматичного статусу викликали найбільші труднощі у досліджуваних осіб. Переважна більшість опитаних не могла визначитись і демонструвала низький рівень обізнаності стану власного здоров'я. Стан імунної системи оцінювали на підставі кількості захворювань гострими респіраторними захворюваннями на рік, а рівень загальної захворюваності за наявності перебування на диспансерному обліку в інтерністів. За суб'єктивними даними, на Полтавщині рівень захворюваності на ГРЗ лише на

7,2% менший, ніж на Закарпатті. Згідно з анкетними даними один раз на рік хворіють 50,1% полтавців, та 42,9% закарпатців ($p > 0,05$). Проте декілька разів на рік хворіють – 18,75% та 19,04% відповідно. На диспансерному обліку перебувають 43,75% полтавців та 33,3% закарпатців. Нами проаналізована стоматологічна захворюваність в залежності від соматичної. З цією метою додатково розподілили обраний контингент обстежених також на дві групи. До першої увійшли чоловіки, які перебувають на диспансерному обліку, а в другу – практично здорові. Статистичної відмінності між показниками поширеності карієсу в досліджуваних нами групах не зареєстровано (табл. 4).

Таблиця 4

Основні показники стоматологічного статусу обстежених чоловіків залежно від перебування на диспансерному обліку в інтерністів ($M \pm m$)

Групи обстежених	КПВ	РМА, %	ГІ, бали	Розповс. карієсу, %	Розповс. захворювань пародонта, %
Перебувають на диспансерному обліку (n=14)	7,6 ± 0,3	29,8 ± 0,29*	1,68 ± 0,2	100	68,3 ± 2,2*
Не перебувають на диспансерному обліку (n=64)	7,0 ± 0,2	14,8 ± 0,3	1,66 ± 0,05	100	32,1 ± 1,8

Примітка: * – вірогідність відмінностей між досліджуваними групами ($p < 0,05$).

Простежувалась тенденція до збільшення інтенсивності каріозного процесу в першій групі. Поширеність захворювань пародонта в першій групі в 2,1 разу перевищувала аналогічні показники другої групи. Аналогічні зміни зафіксовані при визначенні індексу РМА. Рівень гігієни порожнини рота в обох групах був незадовільним. Отже, рівень

соматичної патології сприяє розвитку поширеності та інтенсивності захворювань пародонта у чоловіків віком 45-55 років.

Висновки.

1. Стоматологічний статус чоловіків не залежить від регіону проживання, поширеність карієсу становить 100%, при інтенсивності

7,2±0,23 поширеність хвороб пародонта складає 53±3,7%.

2. Стан гігієни порожнини рота не має суттєвого впливу на розвиток стоматологічної захворюваності чоловіків 45-55 років.

3. У курців у 1,7 разу частіше трапляються захворювання пародонта.

4. Часте вживання газованих напоїв сприяє збільшенню інтенсивності карієсу на 34%.

5. Стан соматичного здоров'я тісно пов'язаний зі стоматологічним статусом.

Отримані дані становлять основу сучасного моніторингу карієсу, хвороб тканини пародонта в умовах соціально-економічних, екологічних зрушень, що необхідно враховувати при створенні регіональних систем первинної та вторинної профілактики стоматологічних захворювань.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Бакшеева С.Л. Мероприятия по оптимизации стоматологической помощи населению северных территорий Красноярского края / С.Л. Бакшеева, Н.А. Горбач, В.В. Алямовский // Институт стоматологии. — 2009. — № 2. — С. 12—14.
2. Показатели стоматологического статуса у работников предприятия с радиационно-вредными условиями труда / Г.Л. Сорокоумов, В.В. Уйба, В.Д. Рева, [и др.] // Стоматология. — 2008. — Т. 87, № 1. — С. 79—82.
3. Стоматологический статус сотрудников пенсионного возраста Российского научного центра "Курчатовский институт", подвергающихся воздействию радиационного производственного фактора / В.Н. Олесова, Г.Л. Сорокоумов, А.А. Макеев, [и др.] // Российский стоматологический журнал. — 2009. — № 1. — С. 21—22.
4. Хацкевич Г.А. Анализ социально-демографических психологических, поведенческих и клинических детерминант качества жизни детей, связанного со здоровьем их зубов / Г.А. Хацкевич, Е.А. Гизоева // Институт стоматологии. — 2007. — № 1. — С. 26—28.
5. Юдина Н.А. Новый интегральный показатель стоматологического статуса и его использование в научных исследованиях / Н.А. Юдина, П.А. Леус // Институт стоматологии. — 2010. — № 1. — С. 86—87.

T.A. PETRUSHANKO, T.D. BUBLIY, R.I. KHUDAN, KHUDAN- I.I. TSILO

STOMATOLOGICAL STATUS MEN POLTAVA AND ZAKARPATSKIY REGIONS

It was ascertained, that stomatological status of men at the age of 45 till 55 years does not depend on region of leaving, the condition of mouth cavity does not have an essential influence over the development of stomatological disease incidence. The prevalence of caries forms 100% with rate 7,2±0,23, prevalence of periodontium diseases forms 53,0±3,7%. Smoking causes an extension of inflammatory process in periodontium. Frequent usage of aerated drinks facilitates the 34% increase of caries intensity. The condition of somatical health is closely connected with stomatological status.

Key words: stomatological status, men, exogenous factors

Стаття надійшла до редакції: 5.04.2011 р.