

## КІЛЬКІСНІ ПОКАЗНИКИ ЗАХВОРЮВАНOSTI НА ХРОНІЧНИЙ ПЕРІОДОНТИТ У ЖИТЕЛІВ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Вищий державний навчальний заклад України „Українська медична стоматологічна академія”

Серед стоматологічних захворювань хвороби тканин пародонта займають третє місце за частотою звернень після карієсу і пульпіту [8], що зумовлено високою поширеністю, складністю діагностики, іноді відсутністю довгострокових позитивних результатів лікування [6].

Згідно з даними ВООЗ, через хвороби пародонта втрата зубів відбувається частіше, ніж з інших причин [4]. За даними обстеження людей віком від 35 до 44 років більше ніж із 35 країн, дуже висока поширеність захворювань тканин пародонта (понад 75%) виявлена в 7 країнах, висока поширеність (40-75%) - у 13 країнах, середня (менше 40%) - у 15 країнах [7]. На території СНД поширеність захворювань пародонта сягає 80-100% у пацієнтів віком понад 30 років [9].

Затяжний характер періодонтиту призводить до деструкції кісткової тканини навколо кореня та залучення до процесу тканин пародонта, що призводить до змін у зубних рядах, унаслідок яких з'являються ділянки, в яких є можливість для легкої затримки їжі, м'яких відкладень та розвитку патологічної мікрофлори [1]. За даними клініко-рентгенологічного обстеження пацієнтів віком від 18 до 26 років, зміни в періодонті виявляли в 0,211% [5].

Максимовский Ю.М. [8] указує на взаємозв'язок між структурно-функціональним станом кісткової тканини опорно-рухового апарату та станом тканин пародонта

Залежно від глибини ураження тканин пародонта знижуються функціональні можливості зубощелепної системи, що супроводжується деструкцією кісткової тканини і призводить до видален-

ня зубів. Обстеженням пацієнтів встановлено, що у віці 61-70 років зменшення кількості зубів відбувається внаслідок захворювань тканин пародонта в 48,2% випадків, унаслідок карієсу - в 34,9% випадків. У віці 71-90 років ці показники відповідно дорівнюють 69,3 та 19,2% [11]. Останнім часом виявлено підвищення рівня захворюваності на періодонтит, який уражує осіб молодого віку [2].

Згідно з епідеміологічними даними найпоширенішою формою захворювання пародонта в молодому віці є гінгівіт, після 30 років - періодонтит, при цьому в 96% випадків - із виявленням судинних порушень атеросклеротичного та інфекційно-запального генезу.

**Метою** дослідження стало вивчення динаміки захворюваності на хронічний періодонтит жителів Полтавської області.

**Матеріал та методи дослідження**

Дослідження проведено з використанням річних звітів міських і районних стоматологічних поліклінік Полтавської області за 2002-2006 рр., які були подані до статистичного відділу Полтавської обласної клінічної стоматологічної поліклініки.

У дослідженні враховували кількість відвідувачів за кожний рік і всього (N), а також кількість видалених зубів постійного прикусу та кількість проведених амбулаторних операцій при гострих запальних процесах. Дані використовувалися у вигляді абсолютних величин і відсотків.

Для обробки даних застосовували стандартні методи математичної статистики, а також обчислення коефіцієнтів парної лінійної кореляції Пірсона (r) та ін. Алгорит-

ми вивірені за монографіями [3, 10].

### Результати досліджень

За отриманими статистичними даними слід зазначити, що загальна кількість відвідувачів повільно знижувалася і склала у 2006 р. 93,8% у порівнянні з 2002 р. Те ж саме стосується кількості запломбованих зубів (85,2%) та видалених зубів (96,5%), тоді як кількість виконаних операцій усього та з приводу гострих запальних процесів помітно зросла (102,3 і 108,9% відповідно). Кількість зубів, запломбованих із приводу періодонтиту, практично не змінилася, проте наявна тенденція до її збільшення (101,8%).

Серед запломбованих зубів запломбовані з приводу ускладненого карієсу склали за весь період: періодонтит - 5,33%, Р вітально хірургічно в одне відвідування - 2,67% і Р, виявлений у перше відвідування, - 1,6%.

Серед видалених постійних зубів у дорослих видалені з приводу ускладненого карієсу склали 62,5%.

Одразу слід підкреслити сильний зворотний зв'язок часового періоду (року) з кількістю відвідувачів, кількістю запломбованих зубів (усього) та з приводу кількості видалених зубів як усього, так і з приводу ускладненого карієсу.

Водночас кількість операцій із приводу хронічного періодонтиту має сильний прямиий кореляційний зв'язок із періодом часу, що вказує на збільшення кількості операцій із приводу гострих запальних процесів, а отже, кількості тяжких ускладнень. Загальна кількість запломбованих із приводу періодонтиту зубів корелює прямо пропорційно з кількістю виконаних операцій.