

ОЦІНКА СОМАТИЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ З МНОЖИННИМ КАРІЄСОМ ЗУБІВ

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького (м. Львів)

sovyak.oksana@gmail.com

Дане дослідження є фрагментом планової НДР кафедри стоматології дитячого віку ЛНМУ ім. Данила Галицького «Стоматологічна захворюваність дітей з урахуванням еколого-соціальних чинників ризику та обґрунтування диференційованих методів лікування та профілактики», № держ. реєстрації 0110U002147.

Вступ. Відомо, що стоматологічне здоров'я дитини є невід'ємною частиною її соматичного здоров'я, яке формується під впливом тих самих чинників. В останні роки спостерігається як погіршення загального здоров'я дітей, так і зростання стоматологічної захворюваності серед них [2, 4]. Однією із причин виникнення множинного карієсу у дітей можна вважати і стан соматичного здоров'я [1, 3, 5, 9]. Тривалий перебіг хронічних соматичних захворювань приводить до виражених змін в організмі дитини та викликає підвищену ураженість зубів карієсом, що супроводжується взаємним обтяженням патологічних процесів. У дітей, які хворіють соматичними захворюваннями, ураженість карієсом зубів збільшується в 1,5-2,0 рази [10]. З іншої сторони, діти з карієсом зубів, особливо, з множинним, мають хронічні системні захворювання, причому у 80% дітей виявлено поєднану патологію [6].

На думку ряду авторів, будь-яка соматична патологія є несприятливим фоном для розвитку карієсу зубів, оскільки такий стан супроводжується пригніченням неспецифічної резистентності організму дитини [6, 7].

Мета дослідження - оцінити соматичний стан дітей з множинним карієсом зубів.

Об'єкт і методи дослідження. Для визначення факторів ризику розвитку множинного карієсу нами було проведено оцінку соматичного здоров'я 428 дітей (школярів міста Львова) віком 6-ти, 12-ти та 15-ти років. Інформацію про стан соматичного здоров'я, перенесені захворювання та групи здоров'я отримали після консультації педіатра, з амбулаторних історій хвороби, що знаходяться у шкільному медичному кабінеті. Враховували лише наявність хронічних захворювань, діагностованих більше року тому.

Результати досліджень та їх обговорення. Серед обстежених 428 школярів виявилось 220 дітей (51,4%) із множинним карієсом, які склали основну групу та 208 дітей (48,6%), що склали групу контролю. При аналізі отриманої інформації виявилось, що серед дітей всіх вікових груп трохи більше половини можна вважати соматично здоровими, їх кількість склала 226 (52,8%) осіб із 428 дітей, що увійшли в дослідження. Так, серед 6-річних дітей здоровими можна вважати лише 62,7% (101 дитина), а з віком кількість здорових

дітей зменшується і становить серед 12-річних 48,9% (64 дитини), а у 15-річних підлітків здоровими було лише 44,9% (61 дитина). З віком суттєво збільшується кількість хворих дітей, що можна пояснити негативним впливом факторів зовнішнього та внутрішнього середовища (**табл. 1**).

Отже, незаперечним можна вважати факт тісного взаємозв'язку стану соматичного і стоматологічного здоров'я у дітей.

Важливим у аспекті диспансерного нагляду за школярами є поділ дітей на групи здоров'я. Тому всі обстежені діти були розділені педіатром на групи здоров'я [8].

Був проведений аналіз розподілу обстежених дітей за групами здоров'я (**табл. 2**). Виявлено, що серед дітей із множинним карієсом є діти, яких можна віднести до I, II, III та IV груп здоров'я. Діти V групи здоров'я, а це діти із декомпенсованими хронічними захворюваннями, із важкими вадами розвитку серед обстежених нами не зустрічались. Діти групи контролю, згідно даних обстеження, відносились лише до I та II груп, та у поодиноких випадках, до III групи здоров'я (табл. 2).

Так, серед 6-річних дітей до I групи здоров'я відноситься 33,8±5,4% дітей основної групи, що у 2,5 рази менше, ніж серед 6-річних дітей групи контролю – 89,3±3,4% ($p<0,01$). Така ж закономірність спостерігається і серед 12-ти та 15-річних дітей. Дітей I групи здоров'я серед 12-річних значно менше з множинним карієсом – 17,4±4,6% по відношенню до 83,9±4,7% дітей групи контролю ($p<0,01$) та 16,2±4,3% серед 15-річних проти 79,0±5,2% групи контролю ($p<0,01$).

Цікава закономірність прослідковувалась у кожній віковій групі обстежених дітей. Так, серед 6-річних дітей із множинним карієсом приблизно однакова кількість дітей I та III групи здоров'я (33,8±5,4% та 32,5±5,3%), і тільки чверть із них (23,3±4,8%) можна віднести до II групи здоров'я, а 10,4±2,5% - до IV групи. У групі контролю розподіл 6-річних дітей за групами здоров'я різко відрізняється: 89,3±3,4% відносяться до I групи, а до II та III групи входять лише 8,3±2,0% та 2,4±0,7% дітей (**табл. 2**).

Із віком стан здоров'я дітей погіршується, а тому і змінюється перерозподіл дітей у групах 12-ти та 15-ти років. Так, серед 12-річних дітей з множинним карієсом найчастіше зустрічаються діти, що відносяться до III групи здоров'я - 46,4±6,0%, діти із II групи здоров'я – 24,6±5,2%, і значно менше дітей із першої групи – 17,4±4,6%. Серед 12-річних дітей групи контролю ситуація інша - 83,9±4,7% - це діти з I групи здоров'я, і

Розподіл дітей в залежності від наявності соматичних захворювань

Стан здоров'я дітей	Вік у роках	n	Основна група (n = 220)		Група контролю (n = 208)		p
			Абс.	%	Абс.	%	
Соматично здорові	6	101	26	33,8±5,4	75	89,3±3,4	p<0,01
	12	64	12	17,4±4,6	52	83,9±4,7	p<0,01
	15	61	12	16,2±4,3	49	79,0±5,2	p<0,01
Всього здорових	6-15	226	50	22,7±2,8	176	84,6±2,5	p<0,01
Соматично хворі	6	60	51	66,2±5,4	9	10,7±3,4	p<0,01
	12	67	57	82,6±4,6	10	16,1±4,7	p<0,01
	15	75	62	83,8±4,3	13	21,0±5,2	p<0,01
Всього хворих	6-15	202	170	77,3±2,8	32	15,4±2,5	p<0,01

Примітка: p – достовірність різниці показників між

дітьми основної групи та групи контролю.

Розподіл дітей в залежності від групи соматичного здоров'я

Групи здоров'я	Вік у роках	Активність каріозного процесу				p
		Основна група		Група контролю		
		Абс.	%	Абс.	%	
I	6	26	33,8 ± 5,4	75	89,3 ± 3,4	p<0,01
	12	12	17,4 ± 4,6	52	83,9 ± 4,7	p<0,01
	15	12	16,2 ± 4,3	49	79,0 ± 5,2	p<0,01
II	6	18	23,3 ± 4,8	7	8,3 ± 2,0	p<0,05
	12	17	24,6 ± 5,2	8	12,9 ± 4,2	p>0,05
	15	13	17,6 ± 4,4	9	14,5 ± 4,5	p>0,05
III	6	25	32,5 ± 5,3	2	2,4 ± 0,7	p<0,01
	12	32	46,4 ± 6,0	2	3,2 ± 0,9	p<0,01
	15	38	51,3 ± 5,8	4	6,5 ± 2,1	p<0,01
IV	6	8	10,4 ± 2,5	-	-	p<0,05
	12	8	11,6 ± 2,9	-	-	p<0,05
	15	11	14,9 ± 4,1	-	-	p<0,01

Примітка: p – достовірність різниці показників між основною групою та групою контролю.

лише 12,9±4,2% відносяться до II групи, та всього 3,2±0,9% до III групи здоров'я.

Ще тривожніша ситуація серед 15 річних дітей, де більше половини при наявності множинного карієсу можна віднести до III групи здоров'я – 51,3±5,8%, а друга половина дітей розподілилась наступним чином:

Таблиця 1 приблизно однакова їх кількість відноситься до I, II, IV груп – 16,2±4,3%, 17,6±4,4% та 14,9±4,1% відповідно. А серед 15-річних дітей групи контролю до III групи здоров'я відносяться всього 6,5±2,1%, у два рази більше дітей II групи – 14,5±4,5%, а переважаюча кількість дітей групи контролю входять до I групи здоров'я – це 79,0±5,2% (табл. 2).

Слід відмітити, що тривогу викликає те, що кількість дітей IV групи здоров'я при наявності множинного карієсу (із субкомпенсованими хронічними захворюваннями, порушеннями фізичного розвитку серед дітей), збільшується з віком.

Таблиця 2 Так, якщо серед 6-річних дітей є 10,4±2,5%, то у групі 12-річних дітей їх кількість збільшується до 11,6±2,9%. Найбільша кількість дітей IV групи здоров'я виявлена серед 15-річних (14,9±4,1%). А серед дітей групи контролю у всіх вікових групах ми не виявили жодної дитини IV групи здоров'я.

Висновки. Незаперечним можна вважати факт тісного взаємозв'язку стану соматичного і стоматологічного здоров'я у дітей, а також підвищеного ризику виникнення множинного карієсу у дітей при наявності загальносоматичних захворювань. У зв'язку із цим стан здоров'я дитини обов'язково слід враховувати при стоматологічній диспансеризації і плануванні об'єму та кратності проведення профілактичних заходів.

Перспективи подальших досліджень. Отже, подальше дослідження взаємозв'язку соматичного і стоматологічного здоров'я у дітей з множинним карієсом зубів є актуальним для прогнозування перебігу захворювання та удосконалення лікувально-профілактичних заходів.

Література

- Афонина И.В. Стоматологическое здоровье у детей 6-летнего возраста, имеющих общую патологию / И.В. Афонина, С.В. Сафронова // Стоматология детского возраста и профилактика стоматологических заболеваний. Материалы II Российского Регионального конгресса Международной ассоциации стоматологии IAPD, 29 сентября – 1 октября 2014 г. – Москва, 2014. – С. 9-10.
- Безвужко Е.В. Взаємозв'язок карієсу зубів із соматичною патологією в дітей, які проживають у районах, різних за екологічною ситуацією / Е.В. Безвужко, І.В. Микичак // Український стоматологічний альманах. – 2012. - № 4. - С. 115-117.
- Гавриленко М.А. Оцінка стоматологічного статусу дітей-інвалідів із патологією органів дихання / М.А. Гавриленко // Український стоматологічний альманах. – 2014. - № 3. – С. 58-61.
- Здоров'я школярів та шляхи удосконалення організації медичної допомоги їм в умовах школи / В.П.Неділько, С.А. Руденко, Т.М. Камінська [та ін.] // Педіатрія, акушерство і гінекологія. – 2012. - № 1. – С. 55-58.
- Изучение стоматологического статуса у подростков, страдающих детским церебральным параличом / В.П. Седых, Л.Х. Дурягина, О.В. Дорофеева [и др.] // Вісник стоматології. – 2013. - № 4. – С. 142-143.
- Рівень соматичного здоров'я у дітей з декомпенсованою формою карієсу зубів / Р.В. Казакова, М.В. Білишук, Н.С. Лук'яненко [та ін.] // Вісник стоматології. - 2010. - № 2. - С. 110-113.
- Смоляр Н.І. Санация порожнини рота у дітей із обтяженим соматичним анамнезом / Н.І. Смоляр, Г.М. Солонько // Новини стоматології. - 2012. - № 4. - С. 16-20.
- Чеботарьова В.Д. Пропедевтична педіатрія / В.Д. Чеботарьова, В.Г. Майданник. – Київ, 1999. – 578 с.

9. Чуйкин С.В. Изучение стоматологического статуса у детей с церебральной патологией / С.В. Чуйкин, Р.Р. Галева // Стоматология детского возраста и профилактика стоматологических заболеваний. Материалы II Российского Регионального конгресса Международной ассоциации стоматологии IAPD, 29 сентября – 1 октября 2014 г. - Москва, 2014. – С. 181-184.
10. Яцкевич Е.Е. Факторы риска системной гипоплазии эмали и множественного кариеса у детей с наследственными и врожденными соматическими болезнями / Е.Е. Яцкевич, Г.Г. Осокина // Стоматология для всех. - 2005. - № 4. - С. 10-14.

УДК 616.314-002-031.82-053.2-071

ОЦІНКА СОМАТИЧНОГО СТАНУ ДІТЕЙ З МНОЖИНИМ КАРІЕСОМ ЗУБІВ

Сов'як О.О., Смоляр Н.І., Солонько Г.М.

Резюме. У роботі наведено результати аналізу оцінки соматичного та стоматологічного здоров'я у дітей з множинним карієсом у порівнянні з дітьми групи контролю. Виявлено факт тісного взаємозв'язку стану соматичного і стоматологічного здоров'я у дітей, а також підвищеного ризику виникнення множинного карієсу у дітей при наявності загальносоматичних захворювань. У зв'язку із цим стан здоров'я дитини обов'язково слід враховувати при стоматологічній диспансеризації і плануванні об'єму та кратності проведення профілактичних заходів.

Ключові слова: множинний карієс, школярі, соматичний стан, групи здоров'я.

УДК 616.314-002-031.82-053.2-071

ОЦЕНКА СОМАТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ С МНОЖЕСТВЕННЫМ КАРИЕСОМ ЗУБОВ

Совяк О.О., Смоляр Н.И., Солонько Г.М.

Резюме. В работе приведены результаты анализа оценки соматического и стоматологического здоровья у детей с множественным кариесом по сравнению с детьми группы контроля. Выявлен факт тесной взаимосвязи состояния соматического и стоматологического здоровья у детей, а также повышенного риска возникновения множественного кариеса у детей при наличии общесоматических заболеваний. В связи с этим состояние здоровья обязательно следует учитывать при стоматологической диспансеризации и планировании объема и кратности проведения профилактических мероприятий.

Ключевые слова: множественный кариес, школьники, соматическое состояние, группы здоровья.

UDC 616.314-002-031.82-053.2-071

Assessment of General Health in Children with Rampant Caries

Sovyak Oksana, Smolyar Nina, Solonko Halyna

Abstract. Aim of the study. To assess general health state in children with rampant caries.

Materials and methods. To determine risk factors for developing rampant caries we have evaluated general health state of 428 children (pupils of schools in Lviv) aged 6, 12 and 15 years old. Information about the state of general health, past illnesses and health group was received after consulting pediatrician, from outpatient histories, which is included in the school health office. Only the presence of chronic conditions diagnosed over a year ago was taken into account.

Results. Among 428 pupils 220 (51.4%) were diagnosed with rampant caries, which formed the main group and 208 pupils (48.6%) formed the control group. Analysis of the information received has shown that among children of all ages a bit more than half can be considered somatically healthy: 226 (52.8%) pupils among 428 included in the study. Thus, among 6-years-old only 62.7% (101) can be considered somatically healthy. With age number of somatically healthy children decreases: 48.9% (64 children) among 12-years-old and 44.9% (61 children) among 15-years-old. Number of sick children significantly increases with age, which can be explained by the negative impact of both internal and external factors.

It's been found that all children with rampant caries can be classified in health groups (I, II, III, IV, V). No children matching criteria of fifth group (decompensated chronic diseases and severe disabilities) were found. Children of the control group, according to assessment data, belonged only to the first or second groups of health and, in rare cases, to third group of health.

Thus, among 6-years-old of the main group only 33,8±5,4% belongs to first group of health, which is 2.5 times less than among 6-years-old of control group (89,3±3,4%, p<0,01). The same pattern is observed among 12-years-old and 15-years-old. Among 12-years-old there are much less children with rampant caries of first group (17,4±4,6%) comparing with 83,9±4,7% in control group (p<0.01). As well among 15-years-old there are much less children with rampant caries of first group (16,2±4,3%) comparing with 79,0±5,2% in control group (p<0.01).

It should be noted that number of children of fourth group in presence of rampant caries (with subcompensated chronic diseases and severe disabilities) increases with age, which causes great concern.

Conclusions. Close relationship between general health and dental health state as well as increased risk of rampant caries development in children in the presence of somatic diseases is undeniable. Therefore general health state of the child must be taken into account when planning volume and multiplicity of preventive measures.

Keywords: rampant caries, school students, somatic state, groups of health.

Рецензент – проф. Каськова Л.Ф.

Стаття надійшла 01.06.2015 р.