

4. **Vasina S. A.** *Rol higieny polosti rta v profilaktike kariesa zubov u mladshykh shkolnikov* [The role of oral hygiene in the prevention of dental caries and gingivitis in younger students]. *Organizatsiya stomatologicheskoy pomoshchi i profilaktika osnovnykh stomatologicheskikh zabojevaniy*. Moskva, 1983: 88-89.

5. **Loe H.** Microbiological and immunological aspects of oral diseases. *J. Dent. Res.* 1984; 6 (3): 476-477.

6. **Loe H., Theilade E., Jensen S.** Experimental gingivitis in man. *J. Periodontol.* 1965; 36: 177-187.

7. **Ulitovskiy S. B.** Oral hygiene as a method of prevention of periodontal disease. *Novoe v stomatologii.* 2000; 4: 60-64.

8. **Ulitovskiy S. B.** Applied oral hygiene. *Novoe v stomatologii.* 2000; 6: 128.

Поступила 28.07.14



УДК 616.31:614.2-053.2/.6

**О. Э. Рейзвих, к. мед н., С. А. Шнайдер д. мед. н.,  
Е. Б. Падун**

Государственное учреждение «Институт стоматологии  
Национальной академии медицинских наук Украины»  
Стоматологическая поликлиника г. Ильичевск

### СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА Г. ИЛЬЧЕВСЬК

Был изучен стоматологический статус детей 6-15 лет в динамике 9 лет (с 1 по 9 класс). Проанализированы данные о состоянии твердых тканей зубов как временного, так и постоянного прикуса (распространенность, интенсивность кариеса, КПп, КПз, КПУп, КПУз). Полученные данные свидетельствуют об ухудшении показателей состояния твердых тканей зубов у детей, что диктует необходимость изменения принципов профилактики в стоматологии, которые должны строиться с учетом соматогенного патогенеза.

**Ключевые слова:** дети школьного возраста, состояние твердых тканей зубов, кариес зубов.

**О. Е. Рейзвих, С. А. Шнайдер, О. Б. Падун**

Державна установа «Інститут стоматології Національної  
академії медичних наук України»  
Стоматологічна поліклініка м. Іллічівськ

### СТОМАТОЛОГІЧНА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ М. ІЛЛІЧІВСЬК

Був вивчений стоматологічний статус дітей 6-15 років в динаміці 9 років (з 1 по 9 клас). Проаналізовані дані щодо стану твердих тканин зубів як тимчасового, так і постійного прикусу (поширеність, інтенсивність карієсу, кпз, кпп, КПУп, КПУз). Отримані дані свідчать про погіршення показників стану твердих тканин зубів у дітей, що диктує необхідність зміни принципів профілактики в стоматології, які повинні будуватися з урахуванням соматогенного патогенезу.

**Ключові слова:** діти шкільного віку, стан твердих тканин зубів, карієс зубів.

**О. Е. Рейзвих, С. А. Шнайдер, Y. B. Padun**

State Establishment «The Institute of Stomatology of the  
National Academy of Medical Science of Ukraine»  
Dental Clinic, Illichivsk

### THE STOMATOLOGICAL MORBIDITY OF CHILDREN OF SCHOOL AGE IN ILLICHIVSK

#### ABSTRACT

The stomatological state of children of 6-15 years old during 9 years (from the 1<sup>st</sup> to the 9<sup>th</sup> form) was studied. The data on the state of teeth hard tissues of both temporary and permanent occlusion (frequency, intensity of caries, DFs, DFt, DMFs, DMFt) were analyzed. The obtained data speak of the worsening of the indices of the state of teeth hard tissues in children. This fact shows the necessity in changes of the principles of prevention in dentistry, that should be built with taking into consideration the somatogenic pathogenesis.

**The aim of the investigation.** The study of the stomatological morbidity in children of school age in Illichivsk.

**The materials and the methods.** 105 children at the age of 6-7 years old underwent clinical examinations in 2006. The observation was held during 9 years up to 2014 (15-16 years old). The children were examined at school dental office.

The examination of pupils was carried out according to the methods, recommended by WHO.

The estimation of the state of hard tissues was made with the indices: frequency and intensity of affection.

**The findings.** The stomatological morbidity in children of school age of Illichivsk increases with the growing age from 17,1 % in children of 6-7 years old up to 88,6 % in children of 15-16 years old. The same tendency is observed with the indices of intensity of teeth hard tissues affection – DMFt in 6-7 years old – 0,31, in 15-16 years – 3,66. In 15-16 years old the index of the complicated caries decreases, but the component “M” appears. At the planning of the individual preventive programs in pupils the state of the whole organism was left out of account. So, the authors suppose it necessary to change the principles of prevention in dentistry with taking into consideration the somatogenic pathogenesis of stomatological diseases.

**Key words:** children of school age, the state of teeth hard tissues, dental caries.

Проблема распространенности, профилактики и лечения стоматологических заболеваний у детей продолжает оставаться ведущей в современной стоматологии. Во всем мире у 60-90 % детей школьного возраста и почти у 100 % взрослых людей имеется зубной кариес. В последние годы наблюдается стремительный рост кариеса зубов у детей школьного возраста. Во многом это обусловлено влиянием антропогенных факторов окружающей среды, состоянием здоровья детей, нарушением природной резистентности организма [1-6]. По данным комплексных медицинских осмотров школьников за весь период обучения установлено значительное ухудшение здоровья учеников с повышением общей патологической пораженности [7, 8]. С целью прогноза развития стоматологической патологии и планирования профилактических мероприятий как на индивидуальном, так и на

групповом уровне необходимо проведение мониторинга стоматологической заболеваемости у детей школьного возраста.

**Цель исследования.** Изучение стоматологической заболеваемости у детей школьного возраста г. Ильичевск.

**Материалы и методы.** К клиническим исследованиям были привлечены 105 детей в возрасте 6-7 лет в 2006 году. Наблюдение осуществлялось в течении 9 лет до 2014 года (15-16 лет). Детей осматривали в условиях стационарного школьного стоматологического кабинета.

Обследование школьников проводили по методике рекомендованной ВОЗ [9].

Оценку состояния твердых тканей проводили используя индексы: распространенность и интенсивность поражения (кпз, кпп, КПУз, КПУп).

**Результаты исследования и их обсуждение.** Возраст детей от 5 до 7 лет представляет интерес, т. к. это период прорезывания первых постоянных моляров, фиссуры которых наиболее восприимчивы к поражению кариесом [10]. Однако мы уделили внимание и молочным зубам в этом возрасте с целью проанализировать стоматологическое здоровье первоклассников.

Распространенность кариеса молочных зубов у детей 6-7 лет составила 63,8 %, распространенность кариеса постоянных зубов у этих же детей — 17,1 %.

Показатели состояния твердых тканей молочных зубов у детей 6-7 лет представлены в таблице 1.

Из 105 первоклассников 38 (36,2 %) детей имели здоровые молочные зубы, у троих (8 %) из них обнаружены кариозные полости в постоянных зубах. Только 20 детей (19 %) пришли в школу санированными. В структуре индекса кпз на долю компонента «к» приходится 51,6 %, на долю компонента «п» — 47,5 %. На долю зубов с осложненным кариесом приходится 3,6 %.

Наиболее важной ключевой возрастной группой детского населения являются 12-летние дети.

За рассматриваемый период времени обращает на себя внимание уменьшение количества детей с интактными постоянными зубами. Данные таблицы 2 свидетельствуют об уменьшении показателя «К» в 15-16 лет за счет увеличения количества пломбированных зубов у детей этой возрастной группы. Количество зубов с осложненным кариесом у детей 11-12 лет уменьшилось, однако в этом возрасте компонент «У» равен 0, в 15 лет на долю компонента «У» в структуре индекса КПУз приходится 0,53 % (столько же осложненного кариеса). Только 15 детей 12 лет (17 %) из 88, имеющих кариозные и пломбированные зубы полностью санированы. У 30 (34 %) детей из 88 имеются кариозные полости, а у 46 (52 %) детей, зубы пораженные кариесом пролечены частично.

Таблица 1

**Состояние твердых тканей молочных зубов у детей 6-7 лет**

| Возраст | Кол-во осмотренных детей | Кол-во детей со здоровыми молочными зубами | кпз       | кпп       | к         |      | к         |      | Осложнения кариеса в структуре «к» |     |
|---------|--------------------------|--|-----------|-----------|-----------|------|-----------|------|------------------------------------|-----|
|         |                          |  |           |           | абс       | %    | абс       | %    | абс                                | %   |
| 6-7 лет | 105                      | 38   | 2,23±0,24 | 2,29±0,25 | 1,15±0,17 | 51,2 | 1,06±0,16 | 46,3 | 0,08±0,02                          | 3,5 |

Таблица 2

**Состояние твердых тканей постоянных зубов у школьников 6, 12 и 15 лет**

| Возраст   | Кол-во осмотренных детей | Кол-во детей со здоровыми постоянными зубами | КПУз      | КПУп      | К         |      | П         |      | Осложнения кариеса в структуре «К» |      |
|-----------|--------------------------|--|-----------|-----------|-----------|------|-----------|------|------------------------------------|------|
|           |                          |  |           |           | абс       | %    | абс       | %    | абс                                | %    |
| 6-7 лет   | 105                      | 87   | 0,31±0,07 | 0,31±0,07 | 0,24±0,05 | 77,4 | 0,06±0,01 | 19,4 | 0,02±0,005                         | 6,5  |
| 11-12 лет | 105                      | 17   | 2,5±0,21  | 2,58±0,22 | 1,36±0,15 | 52,7 | 1,18±0,15 | 45,7 | 0,04±0,01                          | 1,6  |
| 15-16 лет | 105                      | 12   | 3,66±0,25 | 3,74±0,27 | 0,94±0,15 | 25,1 | 2,76±0,23 | 73,8 | 0,02±0,005                         | 0,53 |

Таблица 3

**Уровень стоматологической помощи школьникам г. Ильичевск**

| Год  | Значение УСП в % | Оценка             |
|------|------------------|--------------------|
| 2003 | 23               | недостаточный      |
| 2008 | 47               | недостаточный      |
| 2014 | 74               | удовлетворительный |

Распространенность кариеса постоянных зубов у этих же детей в возрасте 12 лет – 83,8 %, в 15 лет – 88,6 %.

По индексу КПУ можно оценить здоровье зубочелюстной системы организма человека. Используя индекс КПУ можем вычислить уровень стоматологической помощи (УСП) (табл. 3) [9].

Таким образом, можно сделать вывод, что стоматологическая заболеваемость у детей школьного возраста г. Ильичевск увеличивается с возрастом от 17,1 % у детей 6-7 лет до 88,6 % у детей 15-16 лет. Аналогичная тенденция наблюдается и по показателям интенсивности поражения твердых тканей зубов – КПУ<sub>3</sub> в 6-7 лет – 0,31, в 11-12 лет – 2,5, а в 15-16 лет – 3,66. Осложненный кариес в структуре «К» в 11-12 лет – 0,04, компонент «У» в структуре – отсутствует; в 15-16 лет показатель осложненного кариеса уменьшается, однако появляется компонент «У».

Индекс УСП за 9 лет изменился от недостаточно до удовлетворительного.

Необходимо отметить, что при обследовании и санации школьников на протяжении 9 лет преобладал локальный принцип подхода к этиологии и патогенезу кариеса зубов, что привело к малоэффективным способам профилактики, которые сводились только к урокам гигиены, обработке зубов фторсодержащими препаратами, в редких случаях – герметизации фиссур. Наличие или отсутствие соматической патологии записывалось со слов самих школьников, которые отмечали в анамнезе преимущественно ОРЗ.

На основании полученных данных можно сделать **вывод**, о тенденции уровня кариеса зубов у школьников приморского города от очень низкого до среднего. При планировании индивидуальных программ профилактики у школьников не принималось во внимание состояние всего организма. Таким образом, считаем необходимым коренным образом изменить принципы профилактики в стоматологии, которые должны строиться с учетом соматогенного патогенеза стоматологических заболеваний.

### **Список литературы**

1. **Деньга О. В.** Поражаемость кариесом зубов детей, проживающих в районах Одесской области с различной пестицидной нагрузкой / О. В. Деньга, А. В. Николаева, С. В. Шпак // *Вісник стоматології*. – 2007. – № 3. – С. 38-44.
2. **Деньга О. В.** Стоматологическая заболеваемость детей дошкольного возраста г. Тернополь / О. В. Деньга, В. В. Ковальчук, В. С. Иванов // *Вестник стоматологии*. – 2014. – № 2. – С. 61-64.
3. **Смоляр Н. І.** Ураженість кріесом постійних зубів у дітей Закарпаття / Н. І. Смоляр, Е. В. Безвущко, Н. Л. Чухрай, М. І. Мельничук // *Профілактична і дитяча стоматологія*. – 2012. – № 2. – С. 43-45.
4. **Безвущко Э. В.** Оценка факторов риска кариеса зубов при использовании европейских индикаторов (часть II) / Э. В. Безвущко // *Вестник стоматологии*. – № 2. – 2014. – С. 58-61.
5. **Леонтьев В. К.** Оценка основных направлений развития стоматологии. / Леонтьев В. К., Шестаков В. Т., Воронин В. Ф. – М.: «Медицинская книга», 2007. – 280 с.
6. **Здоровье** полости рта. – Информационный бюллетень № 318. – Май 2012. – Электронный ресурс: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/ru/> – Центр СМИ Всемирной организации здравоохранения.
7. **Моисеенко Р. О.** Особливості динаміки здоров'я учнів початкової та основної школи / Р. О. Моисеенко, Г. М. Даниленко, Л. І. Пономарьова // *Современная педиатрия*. – 2013. – № 1. – С.13-17.

8. **Платонова А. Г.** Оценка физического развития городских школьников за период 1996-2008 гг. / А. Г. Платонова // *Гігієна населених місць*. – 2011. – № 58. – С.293-297.

9. **Иванов В. С.** Стоматологическая заболеваемость у детей дошкольного и младшего школьного возраста г. Одессы (часть I) / В. С. Иванов // *Вестник стоматологии*. – 2013. – № 1. – С. 120-124.

10. **Леус П. А.** Коммунальная стоматология / П. А. Леус. – Брест: ОАО «Брестская типография», 2000. – 284 с.

### **REFERENCES**

1. **Denga O. V., Nikolaeva A. V., Shpak S. V.** Frequency of dental caries in children, living in Odessa regions with different pesticidal loading. *Visnik stomatologiyi*. 2007; 3; 38-44.
2. **Denga O. V., Kovalchuk V. V., Ivanov V. S.** Stomatological status of preschool children in Ternjpol. *Visnik stomatologiyi*. 2014; 2; 61-64.
3. **Smolyar N. I., Bezvushko E. V., Chuhray N. L., Melnichuk M. I.** The prevalence of caries of permanent teeth in children from Zakarpattya region. *Profilaktichna i dityacha stomatologiya*. 2012, 2(7): 43-45.
4. **Bezvushko E. V.** Risc factors evaluation of dental caries according to European indicators (Part II). *Visnik stomatologiyi*. 2014; 2; 58-61.
5. **Leontyev V. K., Shestakov V. T., Voronin V. F.** Ocenka osnovnih napravleniy razvitiya stomatologiyi [Assessment of the main directions of development of dentistry]. *Moscwa, Medicinskaya kniga*; 2007:280.
6. **Zdorovye polosti rta.** *Informacionniy buleten WHO; 2012; 318 Elektronnyy resurs centra SMI WHO* [Oral Health Newsletter of - May № 318 2012]: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs318/ru>.
7. **Moiseyenko R. O., Danilenko G. M., Ponomar'ova L. I.** Features dynamics of primary care and primary school. *Sovremennaya pediatriya*. 2013;1:13-17
8. **Platonova A. G.** Evaluation of physical development of urban schoolchildren period 1996-2008 years. *Gigiyena naseleennyh mist*. 2011;58:293-297.
9. **Ivanov V. S.** Dental diseases in children of preschool and primary school children in Odessa (part 1). *Visnyk stomatologiyi*. 2013;1:120-124.
10. **Leus P. A.** *Kommunalnaya stomatologiya* [Municipal dentistry]. Brest, "Brestskaya tipografiya"; 2000:284

Поступила 23.07.14



УДК 616.314 –002

**Т. В. Поліщук, к. мед. н. В. П. Труфанова, д. мед. н. А. І. Падалка, к. мед. н., О. В. Шешукова**

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

### **ХАРАКТЕРИСТИКА УРАЖЕНОСТІ КАРІЕСОМ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ М. ПОЛТАВА**

*Вивчено стоматологічний статус 315 дітей віком 6-ти, 12-ти та 15-ти років, які проживають в м. Полтава. Поширеність карієсу постійних зубів у дітей 12 років різко зростає у порівнянні із 6-річними і складає 63 %±4,7, а його інтенсивність – 1,5±0,14 зуба на одного обстеженого. За визначеними нами показниками згідно рекомендаціям ВООЗ, 1989, така ураженість відповідає низькому рівню захворюваності карієсом. У підлітків 15 років нами визначено достовірне зростання поширеності карієсу зубів до 81±3,8 % та його інтенсивності – до 2,8±0,25 зуба на одного обстеженого. Проведене нами обстеження дітей 6-ти, 12-ти,*

© Поліщук Т. В., Труфанова В. П., Падалка А. І., Шешукова О. В., 2014.