

ВИВЧЕННЯ ДИНАМІКИ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ЗАХВОРЮВАНОСТІ СЕРЕД ДІТЕЙ СУМСЬКОЇ ОБЛАСТІ

Сміянов Ю.В., лікар-інтерн

Науковий керівник - к.мед.н, В.В Савченко

СумДУ, кафедра гігієни та екології, соціальної медицини та організації охорони здоров'я

На курсі основи стоматології з метою масових епідеміологічних досліджень та аналізу ефективності застосування засобів первинної профілактики в 2004 р. та 2008 р. в Сумській області вивчалася стоматологічна захворюваність дітей в різних вікових групах (3, 6, 12 і 15 років).

За основу була взята карта стоматологічного обстеження дитини, розроблена Інститутом стоматології АМН України. Карта дозволяє оцінити стоматологічну захворюваність: розповсюдженість та інтенсивність карієсу, захворювань тканин пародонту, зубоцелюпних аномалій, не каріозні ураження твердих тканин зубів, стан гігієни порожнини рота, визначити потребу в лікуванні дітей, а також визначити якість санації, порівняти стан захворюваності в різних регіонах, розрахувати потребу та засоби, які необхідні для лікувально-профілактичної роботи.

Дані стоматологічної захворюваності у дітей Сумської області

Р оки	Розповсюдженість карієсу (%)	Інтенсивність карієсу	Розповсюдженість захворювань пародонту (%)	Розповсюдженість ортодонтичної патології (%)
2004р.	64,8	2,0	30	43
2008р.	55,2	2,2	23,3	30,8

В результаті досліджень було виявлено, що розповсюдженість карієсу зменшилась з 64,8 % у 2004 році до 55,2 % у 2008 році, але відповідає високому рівню (50% - 70%) за даними ВООЗ. Розповсюдженість захворювань пародонту теж зменшилась з 30 % до 23,3 %. Інтенсивність збільшилась на 0,2 і склала в 2008р. – 2,2, а 2004 р. – 2. Це дорівнює низькому рівню за даними ВООЗ (1,6 -2,6). Питома вага дітей з гіпоплазією емалі склала 10 %, флюороз зустрічався в Конотопському та С.Будському районах.

Визначаючи стоматологічну захворюваність, враховували вміст фтору в питній воді в різних районах області, забезпеченість доступністю до стоматологічної допомоги та профілактична робота. Відносно концентрації фтору в питній воді, область була розподілена на 3 регіони в залежності від концентрації в питній воді. Потреба людини у фтору за науковими даними повинна сягати 1-1.5 мг/л на добу.

I група (концентрація фтору в питній воді нижче норми до 0,55 мг/л). В I групу увійшли райони: Конотопський, Роменський, Путивльський, Глухівський, Ямпільський, Лебединський, Шосткінський, Л.Долинський.

В цих районах помірно – середня інтенсивність карієсу (2,7 – 4,4) за виключенням Шосткінського району – висока інтенсивність карієсу (5,0). Розповсюдженість карієсу масова (70 % -90 %) в Путивльському, Ямпільському, Лебединському, Шосткінському, Л.Долинському районах, високий рівень в Роменському районі (69 %), суцільний (більше 90 %) – в Глухівському районі. Розповсюдженість флюорозу в Конотопському районі 1,5 %.

II група (концентрація фтору в питній воді наближена до норми - до 0,8 мг/л). В II групу увійшли райони:

Білопільський, Кролевецький, Недригайлівський, С.Будський. В цих районах низька інтенсивність карієсу (1,2 -2,6). Розповсюдженість карієсу висока (50 % -70 %). Розповсюдженість флюорозу С.Будському районі 8 %.

III група (концентрація фтору в питній воді вища за норму до 2,28 мг/л). В III групу увійшли райони: Сумський, Тростянецький, В.Писарівський, Буринський, Охтирський, м.Суми. В цих районах низька інтенсивність карієсу (1,2-1,6) за виключенням Сумського району (дуже низька(0,9) та В.Писарівського (помірно – середня 2,9). Розповсюдженість карієсу висока (50 %-70 %) в всіх районах за виключенням Сумського, В.Писарівського (низька-менше 50%). (Потреба у фторі не враховує його надходження в організм людини із повітрям, їжею та іншими шляхами).

Ці дані підтверджують взаємозв'язок між вмістом фтору в питній воді та захворюваністю на карієс у дітей, ефективність впровадження первинної профілактики стоматологічних захворювань (герметизація фігур постійних зубів, покриття зубів ремінералізуючими розчинами, лаками, гелями), навчання дітей навичкам догляду за порожниною рота, своєчасність визначення потреби стоматологічної допомоги, тощо.