

СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ДЕТЕЙ С РАЗЛИЧНЫМ РИСКОМ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

Терехова Т. Н., Чернявская Н. Д.

Учреждение образования «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, Республика Беларусь

Реферат. В статье представлены особенности стоматологического статуса детей с различным риском возникновения кариеса. Проведена оценка интенсивности кариеса временных и постоянных зубов, анализ полученных данных. Изучена структура индексов кпуз, КПУз и установлено, что у детей с высоким риском развития кариеса его интенсивность во временных и постоянных зубах выше, чем у детей со средним и низким риском.

Ключевые слова: интенсивность кариеса зубов, риск развития кариеса, стоматологический статус детей.

Введение. Высокая распространенность и интенсивность кариеса зубов особенно среди детского населения остается актуальной проблемой стоматологии.

Распространенность кариеса зубов у 6-летних детей достигает 90 %, при средней интенсивности кариеса по индексу кпуз — 4,98 и по индексу КПУз — 0,31 [1].

При составлении плана профилактических и лечебных мероприятий для детей необходимо учитывать риск развития кариеса в течение определенного периода. Наиболее значимым прогностическим фактором развития кариеса постоянных зубов является уровень интенсивность кариеса временных зубов [2].

Цель работы — оценка стоматологического статуса детей младшего школьного возраста с различным риском развития кариеса постоянных зубов.

Материалы и методы. Для достижения цели нами изучена интенсивность кариеса зубов у 170 детей в возрасте от 6 до 7 лет. Все дети в зависимости от риска возникновения кариеса постоянных зубов, согласно рекомендациям Bratthall D., были разделены на три группы [3]. В первую группу (высокий риск развития кариеса) вошли 64 ребенка, у которых определялась наивысшая интенсивность кариеса зубов. Ко второй группе (средний риск развития кариеса) отнесли 82 ребенка, у которых интенсивность кариеса временных зубов не превышала среднего значения по индексу кпуз для группы. Третья группа детей (низкий уровень риска возникновения кариеса) состояла из 24 детей, у которых интенсивность кариеса временных зубов по индексу кпуз равна 0. Интенсивность кариеса зубов определяли по индексу мкпуз, КПУЗ+кпуз, КПУЗ, кпуз, КПУП+кпуз, КПУП согласно критериям ВОЗ (1997). Определена структура индексов кпуз, КПУз. У детей исследуемых групп был определен уровень интенсивности кариеса временных зубов с использованием индекса УИК (П. А. Леус, 1990). Осмотр полости рта проводился в условиях стоматологического кабинета при искусственном освещении с помощью набора стоматологического инструментария (стоматологическое зеркало, зонд). Данные обследования регистрировались в модифицированной карте ВОЗ. Статистическая обработка результатов исследования проведена с использованием пакета прикладных программ Statistica 10.0 и MS Excel.

Результаты и их обсуждение. На момент обследования в полости рта детей в возрасте от 6 до 7 лет в среднем было 22,69 зуба, в т. ч. 8,60 постоянных.

В результате исследования установлено, что в группе детей, имеющих высокий риск возникновения кариеса постоянных зубов, интенсивность кариеса зубов по индексу кпуз+КПУз составила 9,38 (2,05) (кпуз = 8,58 (1,70) и КПУз = 0,78 (1,27)). Средний показатель интенсивности кариеса поверхностей по индексу кпуз+КПУз в данной группе детей составил 18,22 (7,19) (кпуз = 17,42 (6,86), КПУз = 0,80 (1,31)).

В группе детей со средним риском возникновения кариеса показатели интенсивности кариеса были достоверно ниже, чем у детей с высоким риском развития кариеса. Так, во второй группе индекс кпуз+КПУз составил 4,33 (1,91) (кпуз = 4,01 (1,70), КПУз = 0,32 (0,81)), индекс кпуз+КПУз — 7,23 (4,28) (кпуз = 6,91 (4,13), КПУз = 0,32 (0,81)), $p_{1-2} < 0,001$.

В группе детей с высоким риском возникновения кариеса УИК был равен 1,28 (0,29), что соответствует очень высокой активности кариеса временных зубов. У детей со средним риском развития кариеса данный показатель был в 2,2 раза меньше и составил 0,60 (0,26), что соответствует средней активности кариеса временных зубов. У всех детей с низким риском развития кариеса зубов УИК = 0 (таблица 1).

Таблица 1. — Уровень интенсивности кариеса зубов у детей с различным риском возникновения кариеса, M(SD)

Группа	Число детей	УИК	Активность кариеса
1	64	1,28 (0,29)	Высокая
2	82	0,60 (0,26)	Средняя
3	24	0	Низкая

Анализ исследуемых показателей свидетельствует о том, что дети с высоким риском развития кариеса имели КПУ как временных, так и постоянных зубов статистически значимо выше, чем дети в группе со средним риском возникновения кариеса, которые, в свою очередь, имели более высокие значения КПУ временных и постоянных зубов, чем дети в группе с низким риском развития кариеса ($p_{1-2} < 0,0001$; $p_{2-3} < 0,0001$).

Анализ структуры индекса интенсивности кариеса временных зубов у детей с различным риском развития кариеса показал, что в среднем у каждого ребенка с высоким риском возникновения кариеса в полости рта было по 3,48 кариозных, 4,38 пломбированных и 0,72 удаленных зуба, у детей со средним риском развития кариеса среднее число количество кариозных, пломбированных и удаленных временных зубов было достоверно ниже ($p < 0,05$) и составило 1,55; 2,29 и 0,17 соответственно.

В структуре индекса КПУ постоянных зубов в группе детей с высоким риском кариеса кариозных и пломбированных зубов в среднем было по 0,39, а удаленных постоянных зубов не было. Дети со средним риском кариеса имели в полости рта 0,17 зуба, пораженных кариесом, и 0,15 пломбированных зубов.

Таким образом, в структуре индекса кпузу детей как со средним, так и с высоким риском возникновения кариеса достоверно ($p < 0,0001$) преобладала доля пломбированных временных зубов (57,1 и 51,1 % соответственно) по сравнению с кариозными (доля «к» в данных группах составила 38,7 и 40,6 % соответственно). Доля удаленных временных зубов была статистически значимо выше у детей с высоким риском развития кариеса ($p < 0,05$) и составила 8,4 и 4,2 % соответственно. В структуре индекса КПУЗ ком-

понент «У» не представлен, а доля пломбированных и кариозных зубов статистически значимо не отличалась ($p > 0,05$) и составила 50,0 и 46,9 % (компонент «П») и 50,0 и 53,1 % (компонент «К») соответственно (таблица 2).

Таблица 2. — Структура индексов интенсивности кариеса зубов у детей, М% (95 % ДИ)

Уровень риска развития кариеса	Временный прикус				Постоянный прикус			КПУ
	к	п	у	кпу	К	П	У	
Низкий	0	0	0	0	100 (99,3–100,0)	0 (0–0,7)	0 (0–0,7)	100
Средний	38,7 (29,1–49,0)	57,1 (46,8–67,0)	4,2 (1,2–10,3)	100	53,1 (52,6–53,6)	46,9 (46,4–47,4)	0 (0–0,7)	100
Высокий	40,6 (40,1–41,1)	51,0 (49,6–50,6)	8,4 (8,0–9,0)	100	50,0 (49,5–50,5)	50,0 (49,5–50,5)	0 (0–0,7)	100

Заключение. Таким образом, интенсивность кариеса временных и постоянных зубов у детей зависела от уровня риска развития кариеса постоянных зубов и была достоверно выше у детей с высоким риском развития кариеса.

Литература

1. Терехова, Т. Н. Динамика стоматологического статуса детского населения Республики Беларусь / Т. Н. Терехова, Е. И. Мельникова // Современная стоматология. — 2016. — № 2. — С. 52–53.
2. Терехова, Т. Н. Структурный анализ индексов интенсивности кариеса зубов у 6-летних детей Республики Беларусь / Т. Н. Терехова, Е. И. Мельникова // Матеріали міжнар. наук.-практ. конф. «Сучасна стоматологія та щелепно-лицева хірургія», присв. 100-річчю з дня народж. проф. Ю. Й. Бернадського. — Київ, 2015. — С. 161–164.
3. Petersson, G. H. Caries risk assessment: a comparison between the computer program "Cariogram" dental hygienist and dentists / G. H. Petersson, D. Bratthall // Swed. Dent. J. — 2000. — Vol. 4, № 4. — P. 129–137.

DENTAL STATUS OF CHILDREN WITH DIFFERENT RISK OF CARIES DEVELOPMENT OF PERMANENT TEETH

Terekhova T. N., Chernyavskaya N. D.

Educational Establishment "Belarusian State Medical University", Minsk, Republic of Belarus

This article presents peculiarities of dental status of children with different risk of caries. The assessment of caries intensity of primary and permanent teeth was held, the obtained data was analyzed. The structure of dmft/DMFT index showed that the intensity of caries of primary and permanent teeth in children with high risk of caries development is more severe than in children with moderate and low risk of caries development.

Keywords: dmft/DMFT index, risk of caries development, dental status of children.