

*Тернопільський національний медичний університет
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України*

*Поширеність каріозного процесу серед
військовослужбовців ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ*

Автор:
Лаврін Оксана Ярославівна

Актуальність

Проблема збереження і зміцнення здоров'я населення України в сучасних умовах набувають особливої актуальності. Низький рівень стоматологічного здоров'я негативно впливає на загальний стан людини протягом всього її життя і є важливою соціальною проблемою. Важливим завданням сучасної стоматологічної допомоги є зміцнення стоматологічного здоров'я, одним з критеріїв якого являється зниження захворюваності на карієс зубів і хвороби тканин пародонта.

Значна інтенсивність ураження дорослого населення стоматологічними захворюваннями висуває проблему збереження та зміцнення стоматологічного здоров'я до переліку надзвичайно актуальних. Збереження стоматологічного здоров'я є не тільки медичною, а й важливою соціальною проблемою України.

Актуальність

В умовах сьогодення спостерігається стрімкий рівень поширеності основних стоматологічних захворювань серед населення України, незважаючи на значні досягнення сучасної медичної та стоматологічної науки і практики. Серед них карієс та захворювання тканин пародонту займають провідне місце .

Таким чином, можна зробити висновок, що розробка новітніх підходів щодо зміцнення стоматологічного здоров'я військовослужбовців України та обґрунтування організації лікувально-профілактичних заходів щодо збереження придатності їх до військової служби є безсумнівно актуальним завданням стоматології і практичної охорони здоров'я.

Мета дослідження — провести аналіз оцінки інтенсивності каріозного процесу серед військовослужбовців Збройних Сил України.

Матеріали та методи дослідження

Дослідження проведено на базі стоматологічного відділення КЗ ТОР «Тернопільська університетська лікарня» Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України.

Для проведення дослідження проведено обстеження 348 військовослужбовців Тернопільського зонального відділу Військової служби правопорядку, яким проводився клінічний огляд з метою виявлення ураженості зубів каріозним процесом. Проведення клінічного огляду відбувалось після підписання пацієнтами відповідної інформованої згоди на проведення стоматологічних маніпуляцій.

Матеріали та методи дослідження

Інтенсивність карієсу визначали згідно *індексу КПВ* – загальна сума кількості каріозних, пломбованих і видалених зубів у одного обстеженого.

Згідно показників інтенсивності вираховували ступінь ураження зубів каріозним процесом.

Для визначення середньої інтенсивності карієсу в групі обстежених осіб необхідно додати індивідуальні показники карієсу і розділити на кількість обстежених.

Рівні інтенсивності каріозного процесу за ВООЗ: 0,2-1,5 – дуже низький; 1,6-6,2 – низький; 6,3-12,7 – середній; 12,8-16,2 – високий; 16,3 і вище – дуже високий.

Індекс КПВ є інформативним показником, оскільки середня кількість каріозних зубів дозволяє планувати обсяг лікувальної роботи, кількість пломбованих зубів – оцінити якість стоматологічної санації, а кількість видалених – необхідний обсяг ортопедичної допомоги.

Матеріали та методи дослідження

Найбільш інформативним з точки зору діагностики каріозного процесу є система ICDAS II (International Caries Detection and Assessment System), яка використовується для клінічної візуальної діагностики карієсу, визначення стадії та глибини ураження (від перших змін у емалі до явної порожнини в межах дентинного шару)

Результати, отримані при системному аналізі каріозного процесу за допомогою індексу ICDAS II, впливають на вибір методів профілактики, лікування і прогнозування розвитку каріозного процесу.

Результати індексу ICDAS II використовуються у Міжнародній системі класифікації та лікування карієсу (ICCMS - International Caries Classification and Management System). Вона передбачає визначення трьох стадій розвитку каріозного ураження: початкової, помірної та широкої (екстенсивної). Вказаний поділ уражень ґрунтується на стадії розвитку патологічного процесу, а не на глибині ураження. Це дозволяє використовувати певні діагностичні, профілактичні та лікувальні алгоритми, які враховують патогенетичні аспекти розвитку каріозного процесу. Окрім того, за допомогою вказаної системи можна визначити індивідуальний рівень ризику розвитку та прогресування каріозного процесу, що безпосередньо впливає на визначення тактики діагностично-профілактичних заходів, розвитку захворювання, алгоритмів оперативного лікування, контролю.

Матеріали та методи дослідження

Згідно вказаної системи розроблено реєстраційні коди та критерії визначення стану зубів при наявності герметиків, пломб, реставрацій, а також розроблено рекомендації стосовно оцінки каріозних уражень різної локалізації.

Код	Характеристика ураження
0	Здорові тканини зуба
1	Візуальні зміни в емалі, видимі лише після тривалого її висушування повітрям
2	Візуальні зміни на поверхні емалі у вигляді білої чи пігментованої плями
3	Локалізований дефект емалі
4	Темна тінь ураження дентину
5	Відокремлена порожнина з видимим дентином
6	Широка порожнина з видимим дентином

Отже, система ICDAS враховує виявлення карієсу, оцінку стадії розвитку каріозного процесу та оцінку активності карієсу. Реєстрацію стану твердих тканин проводять за допомогою шести кодів: трьох для оцінки каріозних змін в емалі та трьох для оцінки змін у дентині.

Результати досліджень

Аналіз отриманих даних за індексом КПВ показав, що інтенсивність ураження карієсом військовослужбовців відповідає середньому рівні серед населення України.

У військовослужбовців вікової групи 20-25 р. індекс КПВ становить $(5,74 \pm 1,43)$ і відповідає низькому рівню інтенсивності каріозного процесу. В ґедерному аспекті цей показник становить $(5,42 \pm 1,84)$ у чоловіків та $(4,70 \pm 1,29)$ у жінок (табл.1).

У віковій групі 26-30 р. індекс КПВ становить $(4,87 \pm 1,01)$, що також відповідає низькому рівню інтенсивності каріозного процесу. Варто відмітити, що різниці у показниках між чоловіками та жінками цієї вікової групи не виявлено ($p \geq 0,05$).

У військовослужбовців вікової групи 31-35 р. значення показника КПВ дещо збільшується і становить $(6,06 \pm 1,28)$, зокрема у чоловіків – $(5,88 \pm 1,35)$, у жінок – $(6,29 \pm 1,18)$.

У віковій групі 36-40 р. спостерігається тенденція до зростання рівня показника КПВ. Загалом у групі він становить $(8,46 \pm 1,24)$, що відповідає середньому рівню інтенсивності каріозного процесу. Серед чоловіків цей показник має значення $(8,08 \pm 1,28)$, у жінок він дещо вищий і становить $(8,89 \pm 1,05)$.

Результати досліджень

Показники інтенсивності карієсу зубів у військовослужбовців згідно індексу КПВ ($M \pm m$) різних вікових груп при первинному огляді.

Вікова група	Стать	Значення індексу
		КПВ
20-25	Чоловіки	5,42 $\pm$ 1,84
	Жінки	4,70 $\pm$ 1,29
	Разом у групі	5,74 $\pm$ 1,43
26-30	Чоловіки	4,81 $\pm$ 1,06
	Жінки	4,94 $\pm$ 0,95
	Разом у групі	4,87 $\pm$ 1,01
31-35	Чоловіки	5,88 $\pm$ 1,35
	Жінки	6,29 $\pm$ 1,18
	Разом у групі	6,06 $\pm$ 1,28
36-40	Чоловіки	8,08 $\pm$ 1,28
	Жінки	8,89 $\pm$ 1,05
	Разом у групі	8,46 $\pm$ 1,24
41-45	Чоловіки	11,83 $\pm$ 2,10
	Жінки	12,20 $\pm$ 2,10
	Разом у групі	12,0 $\pm$ 2,10

Результати досліджень

Серед обстежених вікової групи 41-45 р. показник КПВ становить $(12,0 \pm 2,10)$, що відповідає середньому рівню інтенсивності каріозного процесу. У чоловіків вказаний показник становить $(11,83 \pm 2,10)$, а у жінок $(12,20 \pm 2,10)$.

Отже, можна зробити висновок, що показники інтенсивності каріозного процесу мають тенденцію до зростання серед чоловіків та жінок всіх вікових групах.

Розглядаючи більш детально структуру індексу КПВ, слід відзначити, що кількість запломбованих («П») та видалених («В») зубів з віком як у жінок, так і у чоловіків зростає (табл.2).

Результати досліджень

Показники інтенсивності карієсу зубів у військовослужбовців згідно значень К, П, В ($M \pm m$) різних вікових груп при первинному огляді.

Вікова група	Стать	Значення індексу КПВ		
		К	П	В
20-25	Чоловіки	2,51 $\pm$ 1,14	2,40 $\pm$ 0,60	0,51 $\pm$ 0,56
	Жінки	2,23 $\pm$ 0,62	2,17 $\pm$ 0,59	0,30 $\pm$ 0,53
	Разом	2,77 $\pm$ 1,09	2,51 $\pm$ 0,61	0,46 $\pm$ 0,56
26-30	Чоловіки	2,19 $\pm$ 0,58	2,14 $\pm$ 0,54	0,42 $\pm$ 0,65
	Жінки	2,25 $\pm$ 0,57	2,31 $\pm$ 0,59	0,36 $\pm$ 0,60
	Разом	2,09 $\pm$ 0,66	2,19 $\pm$ 0,72	0,59 $\pm$ 0,65
31-35	Чоловіки	2,43 $\pm$ 0,59	2,81 $\pm$ 0,89	0,64 $\pm$ 0,76
	Жінки	2,26 $\pm$ 0,50	3,60 $\pm$ 0,77	0,43 $\pm$ 0,60
	Разом	2,32 $\pm$ 0,59	3,03 $\pm$ 0,97	0,71 $\pm$ 0,77
36-40	Чоловіки	2,25 $\pm$ 0,59	4,19 $\pm$ 0,88	1,54 $\pm$ 0,93
	Жінки	2,40 $\pm$ 0,55	4,57 $\pm$ 0,78	1,91 $\pm$ 0,82
	Разом	2,32 $\pm$ 0,60	4,51 $\pm$ 2,28	1,62 $\pm$ 1,92
41-45	Чоловіки	2,56 $\pm$ 0,80	6,28 $\pm$ 2,08	3,00 $\pm$ 1,49
	Жінки	2,40 $\pm$ 0,72	7,07 $\pm$ 2,26	2,73 $\pm$ 1,17
	Разом	2,53 $\pm$ 0,68	6,62 $\pm$ 3,22	2,84 $\pm$ 3,29

Результати досліджень

Кількість каріозних зубів («К») на одного обстеженого у вікових групах не має сталої тенденції. Серед військовослужбовців чоловічої статі цей показник має найбільші значення у вікових групах 20-25 р. – $(2,51 \pm 1,14)$ та 41-45 р. – $(2,56 \pm 0,80)$. У вікових групах 31-35 р. та 36-40 р. дещо знижується і становить $(2,43 \pm 0,59)$ і $(2,25 \pm 0,59)$ відповідно. Найнижчі значення вказаного показника спостерігаються у віковій групі 26-30 р. – $(2,19 \pm 0,58)$.

Серед військовослужбовців жіночої статі показник «К» знаходиться на сталому рівні у всіх вікових групах, проте у віковій групі 36-40 р. він дещо збільшується і становить $(2,40 \pm 0,55)$.

Аналізуючи структуру індексу КПВ, варто зазначити, що кількість пломбованих зубів (показник «П») з віком має тенденцію до зростання у чоловіків та жінок.

Найнижчі значення даного критерію спостерігаються у віковій групі 26-30 р. $(2,19 \pm 0,72)$ і становить $(2,14 \pm 0,54)$ у чоловіків та $(2,31 \pm 0,59)$ у жінок.

Серед обстежених військовослужбовців вікової групи 20-25 р. цей показник має дещо вищі значення і становить $(2,51 \pm 0,61)$. У чоловіків значення вказаного показника дещо вищі, ніж у жінок і становлять $(2,40 \pm 0,60)$ та $(2,17 \pm 0,59)$ відповідно.

Найбільші значення кількості пломбованих зубів спостерігаються у віковій групі 41-45 р. – $(6,62 \pm 3,22)$. У осіб жіночої статі цей показник становить $(7,07 \pm 2,26)$, що дещо вище, ніж у осіб чоловічої статі $(6,28 \pm 2,08)$.

Результати досліджень

Аналіз розвитку каріозного процесу згідно системи ICDAS

Серед обстежених військовослужбовців вікової групи 20-25 років встановлено, що у 16,92 % (11 осіб) стан твердих тканин зубів відповідав коду 0 по індексу ICDAS. У 21,54 % пацієнтів (14 осіб) відмічали присутність лише кодів 1, 2, 3, що свідчить про наявність ураження емалі зубів. У 61,54 % пацієнтів (40 осіб) візуалізували каріозні дефекти, які відповідали кодам 1, 2, 3, 4, 5, 6, що вказує на ураження емалі та дентину зубів.

Серед пацієнтів вікової групи 26-30 років код 0 зустрічався у 13,24 % обстежених (9 осіб). Поодинокі ураження емалі зубів (коди 1, 2, 3) спостерігали у 17,65 % (12 осіб). Ураження емалі та дентину (коди 4, 5, 6) наявні у 69,12 % (47 осіб).

У військовослужбовців вікової групи 31-35 років стан твердих тканин зубів відповідав коду 0 у 3,89 % обстежених (3 осіб). Коди 1, 2, 3 наявні у 10,39 % (8 осіб). У 85,71 % (66 осіб) спостерігали ураження емалі та дентину (коди 4, 5, 6).

Результати досліджень

Варто зазначити, що у обстежених вікової групи 36-40 років коди 0 та 1 не зустрічалися. Коди 2, 3 відмічалися лише у 6,94 % пацієнтів. У 93,06 % військовослужбовців наявні комбіновані ураження емалі та дентину, що відповідають кодам 4, 5, 6.

Серед вікової групи 41-45 років стан твердих тканин зубів відповідав кодам 3, 4, 5, 6. Ураження, які підлягають кодуванню 0, 1 та 2 не зустрічалися.

Нами встановлено наступну характеристику локалізації каріозних уражень: найчастіше спостерігали поєднані каріозні ураження жувальних та апроксимальних поверхонь зубів (у 76,65 % осіб), окремо на жувальних поверхнях ураження відмічено у 45,12 % оглянутих, на апроксимальних поверхнях зубів ураження твердих тканин зубів виявлено у 41,68 %. Ізольовані ураження вестибулярних та оральних поверхонь зубів зустрічались значно рідше – тільки у 12,25 %.

Висновки

Оцінюючи результати проведеного дослідження можна стверджувати, що значення показників інтенсивності каріозного процесу у військовослужбовців відповідає середньому рівні поширеності карієсу серед дорослого населення України.

У військовослужбовців вікових груп 20-25 р., 26-30 р., 31-35 р. індекс КПВ відповідає низькому рівню інтенсивності каріозного процесу.

У вікових групах 36-40 р., 41-45 р. спостерігається зростання рівня показника КПВ. Загалом у групах значення індексу КПВ варіюють в межах від $(8,46 \pm 1,24)$ у віковій групі 36-40 р. до $(12,0 \pm 2,10)$ у віковій групі 41-45 р., що відповідає середньому рівню інтенсивності каріозного процесу.

Отже, можна зробити висновок, що показники інтенсивності каріозного процесу відповідають середньому рівню і мають тенденцію до зростання серед військовослужбовців у всіх вікових групах. Відмічається також значна потреба у наданні терапевтичної стоматологічної допомоги вказаній категорії населення України.