

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У 12-ЛЕТНИХ ДЕТЕЙ В Г. СЕВЕРОУРАЛЬСКЕ

Приходкин А. С., Брусницына Е. В.

ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, г. Екатеринбург

Введение

Эпидемиологические показатели заболеваемости кариесом требуют постоянного мониторинга. Полученные результаты позволяют выявить потребность в стоматологической помощи, разрабатывать, внедрять и оценивать эффективность программ профилактики стоматологических заболеваний. Согласно ВОЗ, для мониторинга распространенности и интенсивности кариеса постоянных зубов ключевой признана возрастная группа 12 лет, также в соответствии с Глобальной программой сохранения стоматологического здоровья населения ВОЗ основной целевой группой для применения стратегии профилактики являются именно дети и подростки [2].

Данные двух национальных эпидемиологических стоматологических обследований, проведенных в 1998 и 2008 г., продемонстрировали снижение распространенности кариеса постоянных зубов: у 6-летних — с 22 до 13%, у 12-летних — с 78 до 73%, у 15-летних — с 88 до 82%. Средний показатель индекса КПУ в возрастной группе 12 лет в 2008 г. составлял 2,5 [3]. В 2015—2016 годах проведено третье эпидемиологическое исследование, анализ которого полностью не завершен. В периодической печати опубликованы некоторые данные по отдельным регионам: Уфа, Санкт-Петербург, Новосибирск, Екатеринбург и др., в целом они свидетельствуют о стагнации показателей заболеваемости, но вариабельность их велика и зависит от многих факторов: от демографических до экономических. Важнейшую роль имеют состояние стоматологической помощи в регионе и наличие программы профилактики [6].

В г. Екатеринбурге последние данные свидетельствуют, что распространенность кариеса постоянных зубов у детей 12 лет увеличилась по сравнению с предыдущим эпидемиологическим обследованием 2008 г., а его интенсивность не изменилась [1, 5]. Данных по заболеваемости кариесом в средних и малых городах области недостаточно. Их набор необходим для планирования городских и районных программ профилактики, оптимизации профилактических и лечебных мероприятий, проведения сравнительной оценки показателей внутри региона [7]. При этом различия показателей заболеваемости кариесом могут быть обусловлены не только социоэкономическими и климатогеографическими факторами, но и вредными факторами производства на градообразующих предприятиях. На территории Североуральского городского округа присутствует ряд промышленных объектов, на которых осуществляются добыча бокситовых, медных и медно-цинковых руд, известняка, разработка месторождений диоритов, производство щебня, что может оказывать негативное влияние на стоматологическое здоровье жителей города [8]. Среди климатогеографических факторов большое влияние на заболеваемость кариесом имеет концентрация фтора в питьевой воде.

Цель исследования: провести ретроспективный анализ заболеваемости кариесом зубов 12-летних детей, обратившихся в стоматологическую поликлинику ГБУЗ СО «Североуральская ЦГБ», определить охват санацией.

Материалы и методы исследования

Проведен ретроспективный анализ 138 медицинских карт стоматологических больных 12-летнего возраста (форма № 043/у), санированных в плановом порядке и по обращаемости в детском отделении стоматологической поликлиники ГБУЗ СО «Североуральская ЦГБ». Среди них 71 (51,4%) мальчик и 67 (48,6%) девочек. Были подсчитаны индекс КПУ у каждого ребенка и средний показатель КПУ в данной группе, охват санацией полости рта у обследованных детей по Н.И. Колегову, степень активности кариеса по Т.Ф. Виноградовой, вычислена распространенность кариеса в процентах, выявлена наиболее часто поражаемая кариесом группа зубов, определено соотношение неосложненного кариеса к осложненному.

Статистическая обработка полученных данных проведена с использованием программы Microsoft Excel с определением стандартной ошибки среднего.

Результаты исследования, их обсуждение

В ходе исследования распространенность кариеса среди детей 12-летнего возраста г. Североуральска составила 86,2% (высокая), средняя интенсивность кариозного процесса (средний КПУ) — $3,21 \pm 0,22$. Данные результаты значительно превышают значения, полученные в ходе проводившихся эпидемиологических исследований в Российской Федерации, Свердловской области и г. Екатеринбурге. При этом следует отметить, что отличия могут быть обусловлены климатогеографическими, экологическими факторами, экономическими причинами, уровнем грамотности родителей и т. д. В структуре индекса интенсивности кариеса преобладает компонент «П», вследствие чего отмечается достаточно высокий охват санацией (95,6%). У большинства детей

(82%) значение индекса интенсивности не превышает 4,0. В исследуемой группе наиболее поражены кариесом зубы нижней челюсти (241 случай против 202 на верхней челюсти), преимущественно моляры (348 случаев, при этом отмечено 57 случаев кариеса резцов, 38 премоляров и 0 клыков). Наиболее часто кариес в исследуемой группе поражал первые моляры нижней челюсти (189 случаев).

Пульпиты и периодонтиты выявлены у 41 ребенка (29,7%). Отношение неосложненных форм кариеса к осложненным составило 6,5 (384/59). У 113 детей (81,9%) отмечена компенсированная степень активности кариеса по Т.Ф. Виноградовой, у 18 (13%) — субкомпенсированная, а у 7 детей (5,1%) — декомпенсированная.

Неблагоприятным фактором распространенности и интенсивности кариеса в г. Североуральске можно считать низкое содержание фтора в питьевой воде или длительное отсутствие процедуры фторирования воды, что подтверждается справкой, выданной 23.05.2019 филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Свердловской области в г. Североуральске, г. Ивделе, г. Краснотурьинске и г. Карпинске» за период с 2006 по 2018 г. Согласно данным, предоставленным в справке, фторирование воды на территории г. Североуральска в 2011—2013 г. не проводилось, что может являться одной из причин высокой интенсивности кариеса у детей 12-летнего возраста, так как в этот период времени у данной группы происходила активная минерализация твердых тканей постоянной группы зубов. В целом распространенность кариеса среди 12-летних детей г. Североуральска оказалась выше, чем в Екатеринбурге, на 18,7%, интенсивность кариеса также выше (в г. Североуральске — 3,21, в г. Екатеринбурге — 1,93). В структуре индекса КПУ обращает на себя внимание, что компонент «П» в группе обследованных составил $2,96 \pm 0,1$, а компонент «К» — $0,15 \pm 0,28$, что значительно лучше, чем в областном центре, где соотношение кариозных и пломбированных зубов практически 1:1. Высокий охват санацией (95,6%) также свидетельствует о налаженной системе вторичной профилактики.

Анализ результатов проведенного исследования свидетельствует, что в г. Североуральске необходимо внедрение программы профилактики, которая должна быть направлена на устранение патогенетических и этиологических факторов риска первичного поражения кариесом у детей.

Выводы

1. Распространенность кариеса среди 12-летних детей г. Североуральска — 86,2%, что является высоким значением.
2. Среднее значение КПУ — $3,21 \pm 0,22$, в 81,9% случаев выявлена компенсированная степень активности кариеса по Т.Ф. Виноградовой.
3. Уровень санации среди 12-летних детей г. Североуральска составил 95,6% (высокий).
4. Наиболее подвержены кариесу первые моляры нижней челюсти — 42,66% случаев, наименее подвержены клыки, кариес которых не выявлен.
5. Показатели заболеваемости кариесом 12-летних детей в г. Североуральске свидетельствуют о необходимости внедрения первичной городской программы профилактики.

Литература

1. Анализ основной стоматологической заболеваемости детского населения г. Екатеринбурга/Е.С. Иощенко, Е.В. Брусницина, Т.В. Закиров, Н.В. Ожгихина, Л.И. Ворожцова // Проблемы стоматологии. – 2017. – № 1. – С. 110–113.
2. Кузьмина, Э.М. Модель проведения эпидемиологического стоматологического обследования населения по критериям всемирной организации здравоохранения/Э.М. Кузьмина // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2007. – № 6. – С. 13–16.
3. Петерсен, П.Э. Распространенность стоматологических заболеваний. Факторы риска и здоровье полости рта. Основные проблемы общественного здравоохранения/П.Э. Петерсен, Э.М. Кузьмина // Dental Forum. – 2017. – № 1. – С. 2–11.
4. Русакова, И.В. Анализ состояния стоматологического здоровья населения Свердловской области/И.В. Русакова, Г.И. Ронь // Проблемы стоматологии. – 2007. – № 6. – С. 7–17.
5. Nasretidinova, N.Y. The dynamics of the dental incidence of the child population of Ekaterinburg/N.Y. Nasretidinova, L.I. Voroghtsova, J.V. Mandra // Actual problems in dentistry. – 2019. – Vol. 15, № 2. – P. 74–78. DOI: 10.18481/2077-7566-2019-15-2-74-78
6. Age dynamics of dental and laboratory health indicators in yekaterinburg children (5-6, 12, 15 years)/N. Nasretidinova, Yu. Mandra, L. Polushina, V. Bazarny, E. Mandra, Yu. Boldyrev, M. Vlasova, Yu. Dimitrova // Actual problems in dentistry. – 2019. – Vol. 15, № 3. – P. 116–120.
7. Скрипкина, Г.И. Системный подход к проблеме прогнозирования кариеса зубов/Г.И. Скрипкина, Е.В. Екимов, Т.С. Митяева // Проблемы стоматологии. – 2019. – Т. 15, № 3. – С. 121–126.
8. Уровень информированности населения о первой помощи при травме зубов у детей/Е.С. Иощенко, Т.В. Закиров, Р.И. Шарипова, Е.В. Брусницина // Проблемы стоматологии. – 2018. – Т. 14, № 3. – С. 79–85.

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE PREVALENCE AND INTENSITY OF DENTAL CARIES IN 12-YEAR-OLDS IN SEVEROURALSK

Prihodkin A. S., Brusnicyna E. V.

Ural state medical university, Ekaterinburg

Summary. A retrospective analysis of the incidence of dental caries in 12-year-old children of Severouralsk, Sverdlovsk region was carried out. The prevalence and intensity of caries, the level of sanitation, and the most often affected by caries groups of teeth were determined.

Keywords: prevalence and intensity of caries, 12-year-old children, level of sanitation