

УДК 616.314.17 - 008.1 - 031 - 036.1 - 053.81

О. В. Холодняк

ВДНЗ "Ужгородський національний університет"

ПОШИРЕНІСТЬ ТА СТРУКТУРА ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА В ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ**Ключові слова:** епідеміологія стоматологічних захворювань, гінгівіт, пародонтит.**Резюме.** У результаті комплексного дослідження 363 студентів стоматологічного факультету віком 19-24 роки встановлено, що розповсюдженість запальних і запально-дистрофічних захворювань тканин пародонта становить 27%. У структурі захворювань пародонта переважають хронічний дифузний катаральний гінгівіт (17,35%), хронічний обмежений катаральний гінгівіт (34,69%) і хронічний локалізований пародонтит початкового I ступеня тяжкості (42,86%). В осіб молодого віку встановлено переважно локальне ураження всього комплексу пародонтальних тканин: хронічний локалізований пародонтит початкового I ступеня тяжкості діагностований у 42 пацієнтів (55,26%) хронічний обмежений катаральний гінгівіт - у 34 (44,74%).**Вступ**

У сучасних умовах проблема профілактики і лікування захворювань тканин пародонта не втрачає своєї актуальності, незважаючи на те, що протягом століття залишається предметом як теоретичних, так і прикладних досліджень у галузі стоматології [1,3,5,6]. Це пояснюється значною поширеністю уражень тканин пародонта, в тому числі в осіб молодого віку. Спостерігається стійка тенденція до збільшення рівня захворюваності у молодому віці і розвиток атипичних форм пародонтиту: ювенільний та швидко прогресуючий [11]. При цьому дана проблема має загальномедичне та соціальне значення, оскільки призводить до ранньої втрати зубів, створенні вогнищ хронічної інфекції, зниження резистентності організму, розвитку стану сенсibiliзації до мікроорганізмів тощо [2,4].

Одним із перспективних напрямків, що сприяють зниженню поширеності та інтенсивності захворювань тканин пародонта є розробка та впровадження об'єктивних методів прогнозування їх розвитку та попередження. У цьому зв'язку виникає необхідність проведення епідеміологічних досліджень, які, за даними ВООЗ, дають можливість більш широкого уявлення про стан цієї проблеми та опрацювання раціональних методів лікування і профілактики.

Дані про стан тканин пародонта в осіб молодого віку суперечливі, а показники розповсюдженості захворювань пародонта у пацієнтів зазначеної вікової категорії коливаються у широких межах [7,10,12]. На основі проведених клініко-рентгенологічних досліджень генералізовані ураження усього комплексу навкол зубних тканин в осіб молодого віку (19-24 роки) встановлені в 30% випадків, у віковому періоді 25-30 років - в 60%

[9]. Разом з тим, за даними Ю.Е. Косоверова і Н.Н. Запорожец [7], в осіб молодого віку частіше зустрічаються запальні захворювання тканин пародонта, що пов'язані з наявністю зубних відкладень, каріозних уражень зубів у пришийковій ділянці, неякісних реставрацій та інших місцевих травмуючих чинників. Вивчення епідеміології захворювань тканин пародонта в осіб молодого віку представляє науковий та практичний інтерес і може стати основою для розробки цілеспрямованої профілактики цих хвороб із метою попередження розвитку більш глибоких уражень навколо зубних тканин та ускладнень.

Мета дослідження

Вивчити поширеність та структуру захворювань тканин пародонта в осіб молодого віку - студентів стоматологічного факультету.

Матеріал та методи

З метою вивчення розповсюдженості і структури захворювань тканин пародонта в осіб молодого віку проведено епідеміологічне обстеження студентів II-IV курсів стоматологічного факультету Ужгородського Національного Університету за спрощеною картою оцінки стоматологічного статусу (ВООЗ, 1986). Всього обстежено 363 особи віком від 19 до 24 років. На I курсі обстежено 96 студентів, на II - 89, на III - 91, на IV - 87. Чоловіків було 192, жінок 171, що склало відповідно 52,89 і 47,11%. Усі пацієнти дали добровільну письмову інформаційну згоду на клінічне обстеження. Воно включало огляд та виявлення патології тканин пародонта, зубощелепних аномалій та уражень твердих тканин зубів. Діагностику захворювань пародонта проводили згідно загальноприйнятої на Україні класифікації М.Ф.

Данилевського та співавторів [8]. Оцінку отриманих результатів здійснювали на підставі визначення відносної середньої величини показника.

Обговорення результатів дослідження

Аналіз матеріалів, отриманих у процесі епідеміологічного обстеження, свідчить про високу частоту уражень тканин пародонта в осіб молодого віку. Так, серед обстежених 363 молодих осіб захворювання пародонта діагностовано у 98, що склало 27 %. Інтактний пародонт встановлений у 265 обстежених осіб (73%). Частота виявлення захворювань пародонта у цієї декретованої групи населення коливалась у незначних межах: на I курсі - у 29 студентів (30,21%), на

II - у 24 (26,97%), на III - у 24 (26,37%), на IV - у 21 (24,14%). Отже, спостерігалася тенденція до зниження відносної кількості студентів із ураженнями навкол зубних тканин на старших курсах навчання.

При детальному аналізі структури захворювань пародонта встановлені деякі особливості та тенденції у зазначеній віковій категорії обстежених. Структура та розповсюдженість захворювань тканин пародонта в осіб молодого віку наочно наведено на рисунку.

Із наведених даних видно, що за окремими нозологічними формами захворювання тканин пародонта виявлений низький рівень. Так, гострий дифузний катаральний гінгівіт діагностований ли-

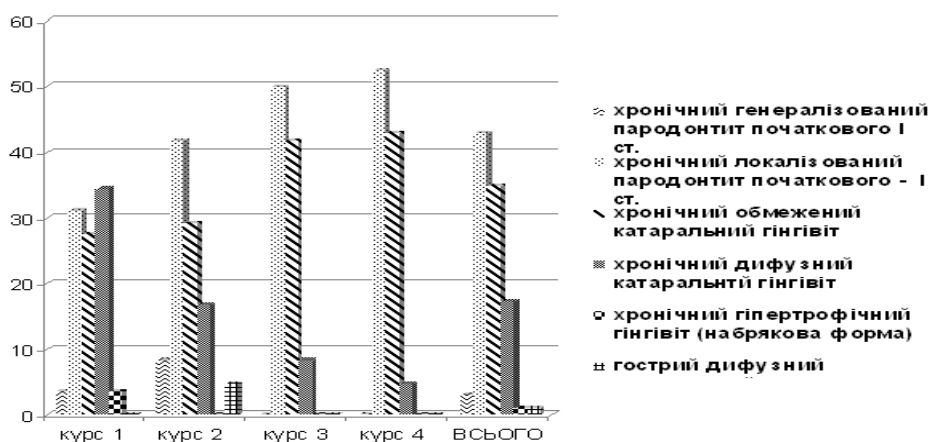


Рис. Поширеність захворювань пародонта в осіб молодого віку

ше у 1 студента II курсу, що склало 4,17% з 24 хворих. Звертає на особливу увагу низький рівень захворюваності на хронічний генералізований пародонтит початкового-I ступеня, який встановлений у студентів I та II курсу навчання відповідно в 3,45 і 8,33% випадків з груп пацієнтів, що не співпадає з аналогічними даними авторів [7,9] щодо цієї вікової категорії осіб. Крім того, на III і IV курсі даною хворобою не страждав жоден із обстежених студентів. Можливо, це пов'язано з контингентом обстежених, наявністю у студентів-стоматологів хороших знань із питань профілактики основних стоматологічних захворювань та відповідним наглядом за гігієнічним станом ротової порожнини.

Позитивна динаміка у зменшенні кількості осіб із хронічним дифузним катаральним гінгівітом більше, ніж у 7 разів у студентів IV курсу навчання порівняно з першим, на нашу думку, також обумовлена добрими індивідуальними гігієнічними навиками та застосуванням сучасних засобів і методів профілактики стоматологічних захворювань, встановлених нами при клінічному дослідженні.

Разом з тим, при аналізі структури захво-

рувань тканин пародонта в осіб молодого віку виявлено стійку тенденцію до збільшення уражень навколо зубних тканин обмеженого характеру, які пов'язані з несприятливою дією місцевих пошкоджуючих факторів. Так, у студентів I курсу навчання хронічний обмежений катаральний гінгівіт діагностований у 27,59% випадків, II - в 29,17%, III - в 41,7%, IV - в 42,86%. Отже, порівняно з I курсом навчання у студентів IV курсу хронічний обмежений катаральний гінгівіт зустрічається частіше у 1,5 раза. Аналогічну ситуацію спостерігали і у молодих пацієнтів з хронічним локалізованим пародонтитом початкового-I ступеня тяжкості. При цьому дана патологія навкол зубних тканин діагностована у 31,03% студентів I року навчання, у 41,67% - II, у 50% - III і у 52,38% - IV, тобто збільшилася в 1,7 раза. Сумарно, відносна кількість осіб з локалізованими ураженнями тканин пародонта зі збільшенням курсу навчання поступово зростала: 58,62% (на I курсі) → 70,84% (на II курсі) → 91,7% (на III курсі) → 95,24% (на IV курсі).

Підводячи підсумок дослідження структури захворювань тканин пародонта в осіб молодого віку слід відмітити, що дизайн захворювань на I і

II курсах ширше, ніж на III і IV. На останніх курсах встановлено лише три нозологічних форми захворювань тканин пародонта: хронічний дифузний катаральний гінгівіт, хронічний обмежений катаральний гінгівіт і хронічний локалізований пародонтит початкового-I ступеня тяжкості. В цілому локальні ураження тканин пародонта виявлені у 76 осіб молодого віку, що склало 77,55%, генералізовані форми - у 22 (22,45%). При цьому хронічний локалізований пародонтит початкового-I ступеня зустрічається частіше (у 55,26% пацієнтів), ніж хронічний обмежений катаральний гінгівіт (у 44,74%).

Отже, при наявності місцевих пошкоджуючих факторів (каріозний процес у пришийковій ділянці, неякісні реставрації і ортопедичні (ортодонтичні) конструкції, аномалії прикусу, зубні нашарування, мілка переддвер'я рота, короткі вуздечки губ, язика, травматична оклюзія тощо) розвивається хронічний запальний процес у навкол зубних тканинах, частіше з ураженням всього пародонтального комплексу (55,26%). Напевно, це пов'язано з довготривалою несприятливою дією мікроорганізмів зубної бляшки та їх токсинів, а також гострих країв каріозної порожнини та інших травмуючих чинників на слизову оболонку альвеолярного відростку, які сприяють розвитку хронічного запального процесу в яснах та дистрофічно-запального - у міжальвеолярній кістковій тканині.

При епідеміологічному обстеженні встановлено високий рівень розповсюдженості та інтенсивності карієсу зубів. Поширеність карієсу зубів у студентів стоматологічного факультету становила 100%. Середній показник КПВ у студентів I курсу склав 7,3, II - 6,8, III - 7,5, IV - 6,6. Виходячи з багатофакторності етіології та патогенезу каріозного процесу у твердих тканинах зуба, пояснення цих даних потребує додаткового клінічного дослідження, можливо з урахуванням клімато-географічного стану навколишнього середовища, характеру харчування тощо. Слабко виражені зубощелепні аномалії з оцінкою 1 бал встановлені у 102 студентів-стоматологів (28,1%), помірні, що оцінені у 2 бали, - у 41 (11,3%).

Висновки

1. При епідеміологічному стоматологічному обстеженні 363 осіб молодого віку - студентів стоматологічного факультету встановлено високий рівень поширеності захворювань тканин пародонта (27%) та незначна тенденція до його зниження на старших курсах навчання (від 30,21 % на I курсі до 24,14 % на IV).

2. У структурі захворювань тканин пародонта

в осіб молодого віку частіше зустрічаються хронічний дифузний катаральний гінгівіт (17,35%), хронічний обмежений катаральний гінгівіт (34,69%) і хронічний локалізований пародонтит початкового-I ступеня тяжкості (42,86%).

3. Локалізовані ураження тканин пародонта встановлені у 76 пацієнтів (77,55%), генералізовані - у 22 (22,45%). Із локалізованих форм захворювання частіше зустрічався хронічний локалізований пародонтит початкового-I ступеня тяжкості (55,26%), ніж хронічний обмежений катаральний гінгівіт (44,74%), які діагностовані відповідно у 42 і 34 осіб молодого віку.

4. Особливістю захворювань тканин пародонта у молодому віці є поступове збільшення локалізованих уражень пародонтальних тканин, які пов'язані з негативним впливом місцевих травмуючих чинників, і аналогічне зниження генералізованих форм, обумовлених станом індивідуальної гігієни ротової порожнини, поряд із загальними факторами. Ймовірно це пов'язано з даною декретованою групою населення, яка має задовільний рівень гігієни ротової порожнини.

Перспективи подальших досліджень

Буде продовжене клінічне обстеження пацієнтів із локалізованими ураженнями пародонтальних тканин та визначення особливостей їх перебігу в осіб молодого віку.

Література. 1. Антоненко М.Ю. Новые возможности повышения эффективности гигиенических мероприятий в комплексной профилактике стоматологических заболеваний у лиц молодого возраста / М.Ю. Антоненко, Л.Ф. Сидельникова, М.О. Дудникова // Современная стоматология. - 2011. - №3. - С.95-98. 2. Бокая В.Г., Местные факторы риска при пародонтите тяжелой степени и частота их выявления врачами-стоматологами / В.Г. Бокая, О.А. Мальхина // Труды IV съезда Стоматол. Ассоциации России. - М., 2000. - С.180-182. 3. Годована О.І. Захворювання пародонту (гінгівіт, пародонтит, пародонтоз) / О.І. Годована: навчальний посібник. - Львів-Тернопіль: Джура, 2009.-200с. 4. Жук Д. Д. Клініко-лабораторне обґрунтування лікування хронічного катарального гінгівіту в осіб зі зніженою неспецифічною резистентністю: автореф. дис. ... канд. мед. наук : 14.01.22 / Д. Д. Жук.- Одеса, 2005.-19 с. 5. Заболевания периодонта / [А.С. Артюшкевич, С.В. Латышева, С.А. Наумович, Е.К. Трофимова]. - М.: Медицинская литература, 2006. - 328 с. 6. Заболотный Т.Д. Заболотный Т.Д. Заболевания пародонта / Т.Д. Заболотный, А.В. Борисенко, Т.І. Пупін. - Львів, ГалДент. - 2013. - 206 с. 7. Косоверов Ю.Е. Уровень стоматологической заболеваемости и структура болезней пародонта у лиц молодого возраста / Ю.Е. Косоверов, Н.Н. Запорожец // Вісник стоматології. - 2002.- № 3.- С.4-5. 8. Терапевтична стоматологія. Захворювання пародонта / [Данилевський М.Ф., Борисенко А.В., Політун А.М. та ін.]. - Т.3. - К.: Медицина, 2008. - 614 с. 9. Уровень и структура заболеваний пародонта у лиц молодого возраста (по анализу ортопантомограмм) / Ю.Г. Чумакова, В.И. Антипа, Ю.Е. Косоверов [и др.] // Современная стоматология. - 2004. - № 2. - С. 56-59. 10. Хоменко Л.А., Заболевания пародонта у лиц молодого возраста: проблемы риска и диагностики / Л.А. Хоменко, Н.В. Биденко, Е.И. Остапко // Стоматолог. - 2006. - №1-2. - С. 54-57. 11. Чумакова Ю.Г. Генерализованный пародонтит: структура нуждаемости в специализированной стоматологической помощи / Ю.Г. Чумакова // Вісн. стоматол. - 2007. - № 6. - С. 24-31.

12. Чумакова Ю.Г. Роль місцевих чинників порожнини рота у розвитку пародонтиту / Ю.Г. Чумакова // Імплантол., пародонтол., остеол. - 2008. - №3. - С. 70-75.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

А.В. Холодняк

Резюме. В результате комплексного обследования 363 студентов стоматологического факультета в возрасте 19-24 лет установлено, что распространенность воспалительных и воспалительно-дистрофических заболеваний тканей пародонта составляет 27%. В структуре заболеваний пародонта преобладают хронический диффузный катаральный гингивит (17,35%), хронический ограниченный катаральный гингивит (34,69%) и хронический локализованный пародонтит начальной-I степени тяжести (42,86%). У лиц молодого возраста установлено преимущественное локальное поражение всего комплекса пародонтальных тканей: хронический локализованный пародонтит начальной-I степени тяжести диагностирован у 42 пациентов (55,26%), хронический ограниченный катаральный гингивит - у 34 (44,74%).

Ключевые слова: эпидемиология стоматологических заболеваний, гингивит, пародонтит.

PREVALENCE AND STRUCTURE OF PERIODONTAL DISEASE IN YOUNG AGED ADULTS

O. Kholodnyak

Abstract. Under modern conditions the problem of prevention and treatment of periodontal does not lose its relevance. This is significant prevalence of periodontal lesions, including young people. One of the promising areas that help to reduce the incidence and intensity of periodontal disease is the development and implementation of objective methods for predicting and preventing their development. Data on periodontal status in young aged adults are contradictory, and rates of prevalence of periodontal diseases in patients of the mentioned age range vary within wide limits.

The aim of the research - study the prevalence and patterns of periodontal disease in young people - students of the

dental faculty.

Materials and Methods

To study the prevalence and patterns of periodontal disease in young adults an epidemiological survey of the second and fourth year students of the dental faculty of Uzhgorod National University on the simplified basis of map of the dental status (SDS, 1986) was carried out. 363 persons aged 19 to 24 years were examined. Among them there were 96 first-year students, the second - 89, the III-rd - 91, the fourth - 87 students. 192 were men and women - 171 that constituted 52.89 and 47.11 % respectively. Clinical examination included examination and identification pathology of periodontal tissues, tooth-jaw abnormalities and lesions of dental hard tissues.

Research results

In epidemiological survey of dental 363 young people - students of the dental faculty revealed high prevalence of periodontal disease (27%). Frequency of disease occurrence in this group of population slightly varied in negligible limits the first course - 29 students (30.21%), the second course - 24 (26.97%) and the third one - 24 (26.97%) and the fourth - 21 (24/14%)

In the structure of periodontal diseases in young aged adults more often occur diffuse chronic catarrhal gingivitis (17.35%), chronic limited catarrhal gingivitis (34.69%) of chronic localized periodontitis, and initial severity (42.86%).

Localized lesions of periodontal disease were established in 76 patients (77.55%), generalized - 22 (22,45%). Among localized forms of the disease chronic localized periodontitis of initial severity is more common (55.26%) than limited chronic catarrhal gingivitis (44.74%) that were diagnosed under 42 and 34 young people.

The feature of periodontal disease at a young age is a gradual increase in localized lesions of periodontal tissues associated with the negative impact of traumatic local factors and similar reduction in generalized forms arising as individual oral hygiene, along with common factors. Perhaps it is due to this decree group of population, which has a satisfactory level of oral hygiene.

Key words: epidemiology of dental disease, gingivitis, periodontitis.

HSEEU "Uzhgorod National University"

Clin. and experim. pathol. - 2015. - Vol.14, №3 (53). - P.159-162.

Надійшла до редакції 2.09.2015

Рецензент – проф. О.Б. Беліков

© О.В. Холодняк, 2015