

УДК 616.31-053.2(477.86)

УРОВЕНЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В РАЗНЫХ КЛИМАТО-ГЕОГРАФИЧЕСКИХ ЗОНАХ ПРИКАРПАТЬЯ

Лучинский М.А.

*ГВУЗ «Тернопольский государственный медицинский университет им. И.Я. Горбачевского
МЗ Украины», Тернополь, e-mail:luch1959@rambler.ru*

В статье, на основании проведенного эпидемиологического обследования 2551 ребенка, проживающих в разных антропогенных условиях, изучен уровень стоматологического здоровья детей. Показано, что стоматологическое здоровье детей, различных климато-географических зон, не имеет достоверной разницы. Однако сравнение уровня стоматологического здоровья детей в возрастном аспекте свидетельствуют о различном состоянии стоматологического здоровья в зависимости от геохимических условий проживания: у детей до 12 лет стоматологическое здоровье лучше на равнинных территориях, а в возрасте старше 12 лет – в горной зоне

Ключевые слова: дети, уровень стоматологического здоровья, экология

LEVEL OF DENTAL HEALTH OF CHILDREN LIVING IN DIFFERENT CLIMATE AND GEOGRAPHIC ZONES OF PRYKARPATYA

Luchynsky M.A.

I.Y. Horbachevsky Ternopil State Medical University, Ternopol, e-mail:luch1959@rambler.ru

In the article, based on the epidemiological survey conducted in 2551 children living in different anthropogenic conditions studied the level of the dental health. It is shown that the dental health of children, of various climatic and geographical areas, has no significant difference. However, comparing the level of the dental health of children in the age aspect indicates different states of dental health, depending on the geochemical conditions of residence: in children up to 12 years dental health is better on flat land, and over the age of 12 years – in the mountainous area.

Keywords: children, the level of dental health, environment

Задачи реорганизации здравоохранения требуют детального анализа вопросов состояния здоровья детей на фоне конкретных условий среды обитания [1, 2, 4, 5, 6, 8, 11, 14]. Массовость стоматологических заболеваний у детей, усиление неблагоприятного воздействия окружающей среды, изменяет реактивность организма, приводит к негативным морфофункциональным изменениям. Это выдвигает необходимость разработки приоритетных направлений и технологий профилактики заболеваний в число ведущих научно-практических задач [3, 12, 13, 16].

Многообразии факторов окружающей среды, специфика географического расположения Прикарпатья, присущие ему социально-экономические признаки потребовали разделения территории и соответственно изучаемого контингента на три типа зон. Они определены согласно климато-географическим, антропогенным и социально-экономическим характеристикам как равнинная, предгорная и горная [7, 9, 15].

Проведенный анализ, логико-математическое моделирование и прогнозирование динамики стоматологической патологии на фоне измененной реактивности организма, показали, что возникновение и распростра-

ненность заболеваний определяется адаптивным типом. Прирост и интенсивность стоматологических заболеваний в большей степени связан с общими для региона и специфическими для конкретной климато-географической зоны факторами риска [3, 9, 12].

Цель исследования – изучить уровень стоматологического здоровья детей, в зависимости от климато-географических условий проживания.

Материалы и методы исследования

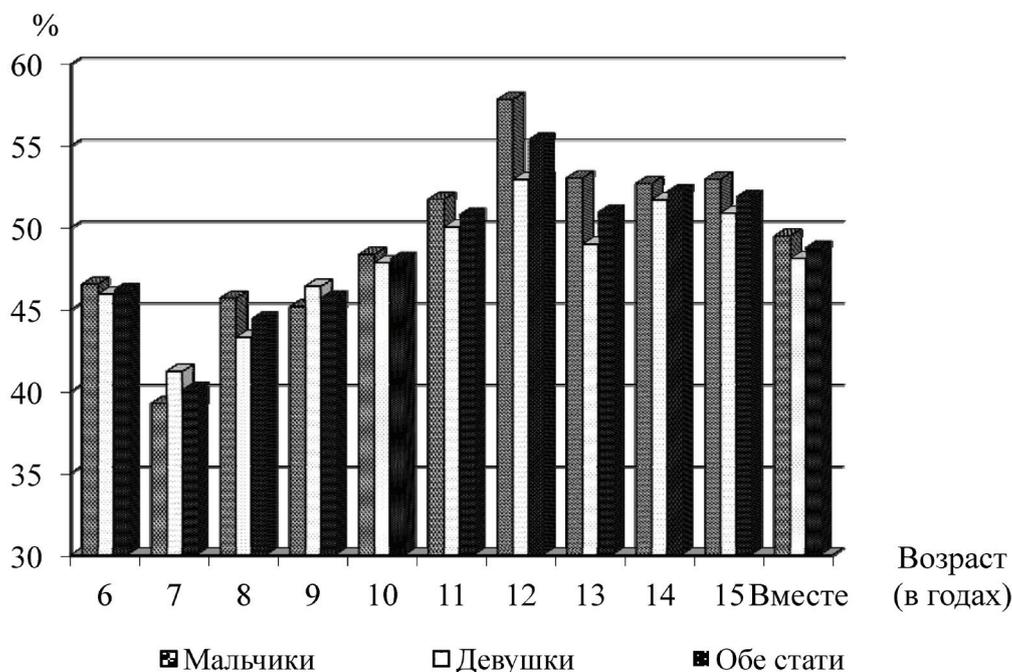
Для реализации поставленной цели исследования нами проведено выборочное длительное эпидемиологическое обследование 2551 ребенка, проживающих в разных климато-географических зонах Ивано-Франковской области: равнинной (1087 чел.), предгорной (730 чел.) и горной (734 чел.). Обследование проводилось по методике ВОЗ, путем экспедиционных выездов в районы области. Уровень стоматологического здоровья (УСЗ) определяли по методике Леуса П.А. [10].

Результаты исследования и их обсуждение

Результаты стоматологического обследования детей разных адаптивных типов Прикарпатья позволили определить уровень стоматологического здоровья в каждой возрастной группе (рис. 1).

Анализируя полученные показатели видим, что у детей 6-летнего возраста уровень стоматологического здоровья составляет $(46,23 \pm 2,03)\%$ и равнозначны у мальчиков и девочек. В 7 лет УСЗ детей ухудшается и соответствует $(40,17 \pm 1,31)\%$. Это связано с тем, что достигает максимума поражен-

ность кариесом и его осложнений временных зубов, и особенно это касается временных моляров. В этот возрастной период продолжается замена временных зубов на постоянные, что влияет на показатели кариеса и состояние зубных рядов и прикуса в целом.



Уровень стоматологического здоровья детей Прикарпатья

Возраст 8-12 лет является положительным относительно состояния стоматологического здоровья по сравнению с предыдущим, его показатели растут от $(44,49 \pm 1,01)$ до $(55,43 \pm 1,31)\%$. В этот возрастной период происходит формирование постоянного прикуса, что сопровождается процессами саморегуляции.

У детей 13-15 лет Ивано-Франковской области уровень стоматологического здоровья несколько ухудшается по отношению к предыдущему возрасту, но остается стабильным. Достоверной разницы показателей уровня стоматологического здоровья мальчиков и девочек в возрастном аспекте нами не выявлено.

Учитывая, что данный регион имеет различные геохимические условия, исследования проводились в равнинной, предгорной и горной зонах. Достоверность различий данных между равнинной и предгорной зоной обнаружили только у мальчиков 11 лет.

Достоверность различий данных обнаружена между равнинной и горной зоны у мальчиков 6 ($(40,83 \pm 5,35)$ и $(56,67 \pm 4,85)\%$ соответственно) и 15 лет ($(50,95 \pm 2,00)$ и $(58,70 \pm 2,62)\%$), и у девочек 12 лет ($(50,00 \pm 2,66)$ и $(61,03 \pm 2,95)\%$). Во все остальные возрастные периоды значительных различий не выявлено.

Достоверность различий данных между предгорной и горной зонами наблюдается также в отдельных возрастных группах, это 12 и 14 лет у девочек.

Выводы

Несмотря на то что общие показатели стоматологического здоровья детей в каждой зоне обследования не имеют достоверной разницы, возрастные исследования свидетельствуют о различном состоянии стоматологического здоровья у детей в зависимости от геохимических условий проживания. Так, в горной зоне в возрастных

групах старше 12 лет стоматологический статус детей лучше, чем в равнинной и предгорной. У детей 7-11 лет уровень стоматологического здоровья выше на равнинных территориях по сравнению с горными.

Список литературы

1. Антипкін Ю.Г. Стан здоров'я дітей в умовах дії різних екологічних чинників / Ю.Г. Антипкін // Мистецтво лікування. – 2005. – № 2. – С. 16-23.
2. Атаніязова Р.А. Влияние загрязнения атмосферного воздуха на состояние здоровья детей дошкольного возраста / Р.А. Атаніязова // Гигиена и санитария. – 2008. – № 2. – С. 87-89.
3. Безвущко Е.В. Вплив забруднення довкілля на стоматологічну захворюваність дітей / Е.В. Безвущко, М.А. Климчук // Довкілля та здоров'я. – 2006. – № 2. – С. 65-68.
4. Бердник О.В. Екологічні аспекти оцінки стану здоров'я населення / О.В. Бердник, Л.В. Серих // Довкілля та здоров'я. – 2001. – № 2. – С. 32-33.
5. Василенко И.Я. Медицинские проблемы техногенного загрязнения окружающей среды / И.Я. Василенко, О.И. Василенко // Медицина труда и промышленная экология. – 2006. – № 3. – С. 22-25.
6. Вельтишев Ю.Э. Экопатология детского возраста / Ю. Э.Вельтишев // Педиатрия. – 1995. – № 4. – С. 26-33.
7. Довкілля Івано-Франківщини: статистичний збірник / за ред. Зброй Л.О. – Івано-Франківськ, 2004. – 133 с.
8. Зербіно Д.Д. Екологічні хвороби: постановка проблеми / Д.Д. Зербіно // Мистецтво лікування. – 2009. – № 1. – С. 65-68.
9. Казакова Р.В. Співвідношення та вплив чинників довкілля на розвиток і перебіг стоматологічних захворювань у дітей / Р.В. Казакова, Н.І. Кольцова, М.В. Білишук // Новини стоматології. – 1998. – № 3. – С. 48-50.
10. Леус П.А. Профилактическая коммунальная стоматология / П.А. Леус. – М.: Медицинская книга, 2008. – 443 с.
11. Моисеенко Р.А. Охрана здоровья матерей и детей в Украине: проблемы и перспективы / Р.А. Моисеенко // Здоровье женщины. – 2003. – № 3. – С. 8-16.
12. Навколишнє середовище і стоматологічне здоров'я дітей України / Л.О. Хоменко, Н.В. Біденко, Е.І. Остапко, Г.В. Сороченко // Вісник стоматології. – 2004. – № 1. – С. 82-85.
13. Образцов Ю.Я. Стоматологическое здоровье: сущность, значение для качества жизни, критерии оценки // Стоматология. – 2006. – № 4. – С. 41-43.
14. Сердюк А.М. Медична екологія і проблеми здоров'я дітей / А.М. Сердюк // Журнал АМН України. – 2001. – № 3. – С. 437-449.
15. Фоменко Н.В. Створення комп'ютерної бази екологічних даних з метою їх обробки (на прикладі м. Івано-Франківська) / Н.В. Фоменко // Екологія довкілля та безпека життєдіяльності. – 2004. – № 4. – С. 49-51.
16. Хамадеева А.М. Особенности разработки программы профилактики в стоматологии для детского населения, проживающего в экологически неблагоприятном регионе / А.М. Хамадеева, Н.В. Ногина // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2010. – № 3. – С. 61-64.