

ПОШИРЕНІСТЬ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ У ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ

Полтавський державний медичний університет (м. Полтава, Україна)

Анотація. Стоматологічне здоров'я – це одна з найважливіших складових людини. Приблизно 85% людей у віці від 18 до 25 років, за даними ВООЗ, страждають на зміни в ротовій порожнині. Висока розповсюдженість захворювань тканин пародонту, каріозних уражень твердих тканин зубів, клінічних прояви, різноманітність їх етіологічних факторів, недостатня ефективність первинної та вторинної профілактики захворювань у молодих людей (віком 18-25 років) на сьогодні є однією з найактуальніших проблем терапевтичної стоматології. Висока поширеність привертає пильну увагу лікарів, стає об'єктом клінічних досліджень і аналізу показників індексної оцінки задля подальшої розробки й удосконалення методик діагностики, лікування та профілактики. Метою даної роботи є проведення досліджень, яка обумовлена розповсюдженістю та зростанням стоматологічних захворювань у осіб молодого віку. Обстежено 150 осіб віком від 18 до 27 років з різних регіонів України на протязі 5 років. Для оцінки стану ротової порожнини використовували індекси, PMA, індекс OHI-S (Oral Hygiene Index-Simplified), Федорова-Володкіної. Також використали індекс кровоточивості сосочків по Saxer і Miihleemann, та рекомендований ВООЗ індекс CPITN. Після обстеження виявили показники високої поширеності карієсу постійних зубів у осіб молодого віку, захворювання тканин пародонта, що можуть бути зумовлені поєднанням характерних для даного періоду життя факторів ризику (незадовільний рівень гігієни ротової порожнини, шкідливі звички, ортодонтична патологія, неконтрольоване вживання цукровмісних продуктів, стрес тощо). Оцінка гігієнічного стану порожнини рота у хворих в пацієнтів із ГП та захворювання тканин пародонту вказує на необхідність посилення й удосконалення індивідуальних, професійних і мотиваційних заходів серед молоді.

Ключові слова: ротова порожнина, індексна оцінка, молодий вік.

Abstract. Dental health is one of the most important components of human health. Approximately 85% of people aged 18 to 25, according to WHO, suffer from changes in the oral cavity. The high prevalence of periodontal diseases, carious lesions of hard dental tissues, clinical manifestations, the diversity of their etiological factors, insufficient effectiveness of primary and secondary prevention of diseases in young people (aged 18-25) is today one of the most pressing problems of therapeutic dentistry. The high prevalence attracts the close attention of doctors, becomes the object of clinical research and analysis of index assessment indicators for the further development and improvement of diagnostic, treatment and prevention methods. The aim of this work is to conduct research, which is due to the prevalence and growth of dental diseases in young people. 150 people aged 18 to 27 from different regions of Ukraine were examined over a period of 5 years. To assess the condition of the oral cavity, the indices PMA, OHI-S (Oral Hygiene Index-Simplified), Fedorova-Volodkina were used. The papillary bleeding index (pvi) according to Saxer and Miihleemann, and the WHO recommended CPITN index were also used. After the examination, high prevalence rates of caries of permanent teeth in young people, periodontal tissue diseases were found, which may be due to a combination of risk factors characteristic of this age period (poor oral hygiene, bad habits, orthodontic pathology, uncontrolled consumption of sugar-containing products, stress, etc.). Assessment of the hygienic condition of the oral cavity in patients with GP and periodontal tissue diseases indicates the need to strengthen and improve individual, professional and motivational measures among young people.

Key words: oral cavity, index score, young age.

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами.

Робота є фрагментом НДР кафедри терапевтичної стоматології Полтавського державного медичного університету (ПДМУ) «Розробка патогенетичної профілактики патологічних змін у порожнині рота осіб із внутрішніми хворобами» (номер державної реєстрації 0121U108263).

Вступ.

В останнє десятиліття спостерігається погіршення стоматологічного здоров'я серед осіб молодого віку. Приблизно 85% людей у віці від 18 до 25 років, за даними ВООЗ, страждають на різні зміни в ротовій порожнині [1, 2]. Дослідження, яке фокусується на стоматологічному здоров'ї в Україні та звертає увагу на високу поширеність карієсу та інших стоматологічних захворювань серед населення. Автори зазначають, що окрім біологічних чинників, на стоматологічне

здоров'я впливають й екологічні, соціально-економічні, поведінкові фактори, що робить проблему мультидетермінантною. Великомасштабне епідеміологічне дослідження (на основі даних Global Burden of Disease Study 2021), яке охоплює групу 10-24 років вказує на велику поширеність стоматологічних захворювань (карієс, захворювання пародонту, інші оральні розлади) Хоча є глобальні дані (наприклад, з GBD), мало робіт, присвячених Україні або Східній Європі, які б дають детальну картину стоматологічного здоров'я серед молоді. Більшість досліджень фокусуються на палінні; досліджень, що комплексно аналізували б комбінацію ризиків (паління + алкоголь + погана гігієна + соціально-економічні чинники) – менше. Дані щодо некаріозних уражень зубів, ерозій, клиновидних дефектів, абразій – серед молоді є рідшими, ніж для карієсу/пародонтиту.

Мета дослідження.

Оцінити інтенсифікацію запальних процесів у тканинах пародонту та розповсюдженість захворювання твердих тканин зубів у осіб молодого віку за допомогою індексної оцінки в залежності від факторів, що впливають на зміни в ротовій порожнині.

Об'єкт і методи дослідження.

Проведено загальноприйняте клінічне стоматологічне обстеження 150 (100%) молодих людей, серед яких 65 (43,32%) юнаків, 85 дівчат (56,68%). Дослідження проводилося згідно з принципами Гельсінської декларації Світової медичної асоціації «Етичні засади медичних досліджень, що стосуються людських суб'єктів» (змінена в жовтні 2013 року). Письмова інформована згода була отримана від усіх учасників дослідження. Середній вік обстежених становив 23 років. З них у 83 пацієнтів відмічали патологію прикусу (дистальний 25%, мезіальний 15%, відкритий (30%, глибокий 25% та перехресний 5%), на тлі таких змін відмічали погіршення гігієни ротової порожнини, в 67 пацієнтів відмічали ортогнатичний прикус. У 83 пацієнтів зі зміненим прикусом відмічали скученість зубів, у 32 пацієнтів, обстежуваних не користувалися ортодонтними апаратами. Також з анамнезу пацієнтів дізнавалися про погані звички, які можуть впливати на стан гігієни ротової порожнини. До таких віднесли: куріння та алкоголь відмічали 80% всіх опитуваних, прийом наркотичних речовин 2%, нечищення зубів 40%, надмірне вживання солодких та газованих напоїв 80%, також звертали увагу на додаткові методи чищення зубів, міжзубних проміжків, не користуються 75%. Всі перераховані чинники сприяють погіршенню стану ясен, викликають сухість у роті та сприяють розвитку захворювань ротової порожнини. Для досягнення поставленої мети було використано ряд індексів, що дозволить оцінити гігієнічний стан ротової порожнини та твердих тканин зубів. Всіх осіб молодого віку було поділено на дві групи, найбільшу увагу ми зацентрували на патології прикусу та скученістю зубно-ряду. У першу групу ми виділили осіб з ортогнатичним прикусом (67), другу склали (83) пацієнти серед яких 32 скученість зубів, шкідливі звички відмічали в обох групах. Для вивчення одонтопатології використовували індекс поширеності карієсу, інтенсивності (КПВ), визначали гігієнічний індекс (ГІ) розраховували за J.C.Green, J.R.Wermillion (ОHI-S, 1964), стан тканин пародонта об'єктивізували на основі аналізу папілярно-маргінально-альвеолярного індексу (РМА) у модифікації С.Parma (1960), індекс кровоточивості сосочків (рві) по Saxer і Miihlemann, індекс СРІТN. Обов'язково проводили прицільну та/або ортопантомографію рентгенографію, що дозволяло чітко встановити остаточний діагноз. Отримані результати опрацьовано статистично за допомогою функцій MS Excel і Statistica 6.

Результати дослідження та їх обговорення.

Детальне клінічне дослідження стану твердих тканин зубів показало, що поширеність карієсу серед молоді складає $96 \pm 0,89\%$ і не залежить від факторів, що впливають на зміни в ротовій порожнині (**табл. 1**).

У осіб основної вікової групи, середнє значення індексу РМА дорівнювало ($24,23 \pm 2,15$)% та було в 1,3 раза нижче чим в групі контролю такого ж віку ($p < 0,01$), та за критеріями індексу вказувало на гінгівіт початкового ступеня в обох групах дослідження.

Так, у середньому у пацієнтів середнє значення індексу РМА з основною групою, за критеріями індексу, відповідало гінгівіту середнього ступеня тяжкості в обох групах дослідження. Структуру тяжкості хронічного катарального гінгівіту в осіб груп дослідження за критеріями індексу РМА наведено у **таблиці 2**.

Таблиця 1 – Пародонтальний індекс РМА

| Група | Основна група n=67 | | | Контрольна група n=83 | | |
|-------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|----------------|
| | Легкий ступінь | Середній ступінь | Тяжкий ступінь | Легкий ступінь | Середній ступінь | Тяжкий ступінь |
| 1 | $24,12 \pm 2,15^\circ$ | $24,23 \pm 2,15^\circ$ | - | $16,12 \pm 2,01^\circ$ | $24,17 \pm 2,03^\circ$ | - |
| 2 | - | $54,17 \pm 2,03^\circ$ | $64,14 \pm 2,15^\circ$ | $21,18 \pm 2,05^\circ$ | $37,41 \pm 2,15^\circ$ | - |

Примітки: ° – $p < 0,01$; ° – $p < 0,05$ – достовірна різниця значень стосовно даних порівняльної групи.

Як результат проведених обстежень ми встановили, що у 1 групи пацієнтів середнє значення індексу кровоточивості становило ($1,85 \pm 0,02$) бали проти ($1,08 \pm 0,01$) бали у досліджуваних цієї ж вікової категорії.

Таблиця 2 – Індексна оцінка ротової порожнини

| Індексна оцінка | Основна група n=67 | Контрольна група n=83 |
|---------------------------|---|---|
| Saxer і Miihlemann | $7,4 \pm 2,1$ | $25,8 \pm 1,8$ |
| p | $p_1 < 0,001$ | $p_2 < 0,001$ |
| J.C.Green, J.R.Wermillion | $2,131 \pm 0,043$ | $3,606 \pm 0,081$ |
| p | $p_1 < 0,001$ | $p_2 < 0,001$ |
| СРІТN | 0.1 | 1.2 |
| КПУ | $12,05 \pm 0,04$ $K=3,14 \pm 0,02$ $P=7,09 \pm 0,04$ $V=1,82 \pm 0,12$ | $12,66 \pm 0,07$ $K=4,07 \pm 0,07$ $P=6,24 \pm 0,05$ $V=2,35 \pm 0,39$ |
| p | $p_1 < 0,001$ | $p_2 < 0,001$ |

З даних **таблиці 2** видно, що середньостатистичні значення більшості досліджуваних показників мали достовірні відмінності при порівнянні таких з різними шкідливими звичками та патологією зубощелепної системи. При цьому прослідковувалась чітка закономірність показників гігієни ротової порожнини, що свідчило про кращий її стан. Оцінюючи гігієнічний стан ротової порожнини у балах з'ясовано, що показники найбільш інформативного індексу Гріна-Вермільона у обстежених коливались в широких межах. Також у пацієнтів другої групи відмічали погіршений стан гігієнічного індексу, що свідчило про наявність зубних відкладень. Індекс кровоточивості в різко збільшувався в пацієнтів другої групи, що підтверджує також гігієнічний індекс про погіршення стану ротової порожнини.

Разом з тим, у пацієнтів з неправильним прикусом вікової групи визначали у 1,5 раза менше здорових секстантів ($1,93 \pm 0,11$ проти $2,85 \pm 0,12$, $p < 0,01$). У пацієнтів 1 групи досліджували ($4,42 \pm 0,12$) ураженого секстанта, що було достовірно більше, ніж у осіб

без ортодонтичної патології – $(3,94 \pm 0,13) p < 0,05$. Звертало увагу, що в досліджуваних 2 групи в кількість здорових секстантів була у 1,3 раза менше, ніж у осіб групи 1. За даними нашого дослідження визначена тенденція збільшення КПВ у пацієнтів 2 групи, $K=4,07 \pm 0,07$ проти $3,14 \pm 0,02$ 1 групи, пломбованих також спостерігаємо більшу частину $P=7,09 \pm 0,04$ проти $6,24 \pm 0,05$, видалення у пацієнтів другої групи спостерігаємо збільшення, що може бути пов'язано з скученістю або патологією прикусу $B=1,82 \pm 0,12$ по відношенню до другої групи $B=2,35 \pm 0,39$.

Аналізуючи дані **таблиці 1**, слід відзначити, що поширеність карієсу постійних зубів що відповідно до критеріїв ВООЗ оцінюється як середня та висока. Стійкі показники високої поширеності карієсу постійних зубів у осіб молодого віку можуть бути зумовлені поєднанням характерних для цього вікового періоду факторів ризику (незадовільний рівень гігієни ротової порожнини, шкідливі звички, ортодонтична патологія, неконтрольоване вживання цукровмісних продуктів, стрес тощо) все це місцеві фактори. Не виключений також в осіб молодого віку вплив різних загальносоматичних захворювань, що в свою чергу може бути первинними проявами в ротовій порожнині, оскільки саме це може призводити до змін, з порушенням мінералізації зубної емалі, зниження імунітету, та зміни у складі слини. Всі ці фактори в совокупності призводять до різних змін, що сприяють різноманітності проявів в ротовій порожнині.

Висока розповсюдженість захворювань тканин пародонту, каріозних уражень твердих тканин зубів, клінічних прояви, різноманітність їх етіологічних факторів, недостатня ефективність первинної та вторинної профілактики захворювань у молодих людей (віком 18-25 років) на сьогодні є однією з найактуальніших проблем терапевтичної стоматології.

Висока поширеність привертає пильну увагу лікарів, стає об'єктом клінічних досліджень, адже такі зміни ротової порожнини може бути як проявом загальносоматичних захворювань, так і погіршенням гігієни, тому для розроблення профілактики та подальших методик діагностики, використовують індексну оцінку [3]. Якщо на початку 2000 років відмічали в більшості осіб молодого віку запальні захворювання тканин пародонту, каріозні процеси то на теперішній час збільшилося поширеність дистрофічно-запальних процесів та укладення каріозних процесів (пульпіт, періодонтит) також спостерігається збільшення індексу КПВ [4, 5]. Такий стан пов'язаний з багатьма факторами, насамперед із військовим станом, що сприяє як хронічний стресовий фактор, також зниження профілактичних заходів серед молоді, зокрема первинна профілактика, погіршенням гігієни ротової порожнини, недостатнім усвідомленням важливості її проведення, емоційними, чи психологічними факторами та ін. [6, 7].

Висновки.

Правильно і своєчасно проведена діагностика захворювань ротової порожнини, в подальшому сприятиме покращенню профілактичних заходів серед осіб молодого віку, що в свою чергу сприятиме покращенню. Так, згідно проведеного обстеження, в осіб молодого віку було виявлено високий рівень захворювання ротової порожнини, що підтверджено індексною оцінкою та додатковими методами обстеження. Оцінка гігієнічного стану порожнини рота у хворих в пацієнтів із ГП та захворювання тканин пародонту вказує на необхідність посилення й удосконалення індивідуальних, професійних і мотиваційних заходів серед молоді.

Література

1. Harnacke D, Stein K, Stein P, Margraf-Stiksrud J, Deinzer R. Training in different brushing techniques in relation to efficacy of oral hygiene in young adults: a randomized controlled trial. *J Clin Periodontol.* 2016;43(1):46-52. DOI: [10.1111/jcpe.12489](https://doi.org/10.1111/jcpe.12489).
2. Pompiy O, Kerimova T. Poshyrenist ta struktura zapalnykh urazhen tkanyh parodonta u patsiyentiv molodshykh vikovykh hrup. *Kharkivskyy stomatolohichnyy zhurnal.* 2025;2.2(4):182-191. DOI: [10.26565/3083-5607-2025-4-06](https://doi.org/10.26565/3083-5607-2025-4-06). [in Ukrainian].
3. Kuzniak NB, Kiiun ID, Soltys OM, Vatamaniuk NV, Kavchuk OM. Structure and prevalence of periodontic tissue diseases in smokers using tobacco heating products. *Ukrainian Dental Almanac.* 2022;1:20-4. DOI: [10.31718/2409-0255.1.2022.034](https://doi.org/10.31718/2409-0255.1.2022.034).
4. Myhal O, Ohonovskyy R, Honta Z, Sichkoriz KH, Moroz K, Kordiyak O. Indeksna otsinka stanu tkanyh parodonta ta vyznachennya obshyahu parodontolohichnoyi dopomohy patsiyentam z khronichnoyu revmatychnoyu khvoroboyu sertsya. *Aktualni problemy sushasnoyi medytsyny: Visnyk Ukrayinskoyi medychnoyi stomatolohichnoyi akademiyi.* 2024;24(2):80-86. DOI: [10.31718/2077-1096.24.2.80](https://doi.org/10.31718/2077-1096.24.2.80).
5. Lang NP, Berglundh T, Giannobile VW, Sanz M, editor. *Clinical periodontology and implant dentistry.* 2 Vol. Hoboken: Wiley-Blackwell; 2021. 1376 p.
6. Antypkyn YUH, Moysenko RA, Marushko RV, Dudyna EA, Marushko TL, Bodnaruk NN. Sytuatsyonnyy analiz sostoyannya okhrany zdorovya detey v Ukrainy. *Pediatrics. Eastern Europe.* 2022;10(1):118-135. DOI: [10.34883/PE.2022.10.1.017](https://doi.org/10.34883/PE.2022.10.1.017).
7. Savychuk NO, Klitynska OV. Stomatolohichne zdorovya ditey: metodolohichni pidkhody ta kryteriyi yoho otsinky. *Sovremennaya stomatolohyya.* 2008;1:94-97. [in Ukrainian].