

**До Наставно-научниот совет  
на Стоматолошкиот факултет  
при Универзитетот Св. “Кирил и Методиј”  
во Скопје**

**РЕЦЕНЗИЈА**

За оценка на магистерскиот труд под наслов „Застапеноста на денталниот кариес и можните ризик фактори кај децата во урбана и рурална средина во општина Тетово“ изработена од кандидатот д-р Елита Ибраими, на Стоматолошкиот факултет во Скопје.

Наставно-научниот совет на Стоматолошкиот факултет во Скопје на својата 18<sup>та</sup> редована седница одржана на ден 08.10.2014 година, на предлог на Колегиумот за II циклус на студии, донесе одлука за формирање на Рецензентската комисија за оценка на готовиот магистерски труд под наслов „Застапеноста на денталниот кариес и можните ризик фактори кај децата во урбана и рурална средина во општина Тетово“ од д-р Елита Ибраими во состав:

1. Проф. др. Златко Георгиев
2. Проф. др. Киро Ивановски
3. Проф. др. Мира Јанкуловска

По разгледувањето на доставениот материјал, Рецензентската комисија, на Наставно-научниот совет му го поднесува следниов

**ИЗВЕШТАЈ**

Магистерскиот труд под наслов „Застапеноста на денталниот кариес и можните ризик фактори кај децата во урбана и рурална средина во општина Тетово“ реализирана од д-р Елита Ибраими ги содржи сите елементи потребни за ваков вид на научен труд кој е презентираан на 130 страници во кои е

инкорпорирана кратка содржина на македонски и англиски јазик, 57 табели, 22 графיקони и 82 референци од странски и домашни автори, главно, од понов датум.

Материјалот приложен за рецензија содржи 8 поглавија, и тоа: вовед, преглед од литература, цел на трудот, материјал и метод, резултати, дискусија, заклучоци и користена литература.

Во поглавието **ВОВЕД**, авторот говори за оралните заболувања кои со својата специфичност претставуваат значаен јавно здравствен проблем во секоја земја, пред сè, поради нивната преваленца, нивното влијание врз поединците и општеството, како и високиот трошок за нивниот третман. Распространетоста на денталниот кариес, пародонтопатијата и ортодонтските аномалии им дава карактеристики на пандеМСки заболувања. Од нив, денталниот кариес, и покрај општо прифатеното мислење дека е заболување од некое минато време, авторот наведува, дека претставува особен здравствен проблем затоа што се јавува многу рано, се шири бргу, опфаќајќи сè повеќе нови лица, предизвикувајќи тешки последици, кои водат кон комплетен или некомплетен губиток на забите со сите присутни последици од тој губиток.

Особено загрижувачко е зголемувањето на појавата на денталниот кариес во детска возраст. Преку 40% од петгодишните деца во развиените земји веќе имаат кариес, додека во земјите во развој состојбата е уште полоша што има долготраен ефект на нивното орално и општо здравје низ животот.

Оттука, од особено значење е напредокот во истражувањата и сознанијата за етиопатогенезата на кариозниот процес, кои овозможува да се разбере овој динамичен процес кој се одвива меѓу биофилмот и забната површина, каде се одвива континуирана размена на јони, како и на процесите на ре- и деминерализација, особено по внесувањето на храна.

Во ова поглавие, авторот ја наведува важноста на стратешките цели на превентивната стоматологија кои првенствено се насочени кон унапредување на позитивните форми на здравствено однесување и промоција на оралното здравје, како неделив сегмент на здравјето во целина; подобро познавање и развој на мотивацијата во областа на оралното здравје со благовремено препознавање на факторите на ризик; обезбедување на континуитет на систематска контрола на



здравствената состојба на оралниот медиум; корекција на лошите навики и ставови за оралното здравје; јакнење на системот за јавна поддршка на сите активности за унапредување на оралното здравје; воспоставување на единствен систем на координација на забоздравственото просветување на сите нивоа на здравствена заштита.

Во поглавието ПРЕГЛЕД ОД ЛИТЕРАТУРА, авторот се задржува на цитирање на податоци од странска и домашна литература, задржувајќи се на мултикаузалната етиологија на денталниот кариес и констатациите на овие автори дека патогените фактори од една страна и протективните од друга, се наоѓаат во постојана динамична рамнотежа. Целта на современата стоматологија е таа рамнотежа да ја задржи на страната на превенирањето на делувањето на повеќето етиолишки фактори, на кој начин би можеле да говориме за деца без кариес или барем за деца со ниска инциденца на денталниот кариес.

Базата на податоци на СЗО, говори дека во 1980 година во 107 земји од 173 членки на СЗО, КЕП индексот бил повисок од 3. Кај половината од нив (49%) се движел во дијапазон од 3,98 до 5,1, додека во 1999 година во 184 земји од 204 членки на СЗО, само во 22% од нив, КЕП индексот кај 12 годишните деца бил повисок од 3. Ова, секако говори за големиот исчекор во постигнувањето на зацртаната цел на СЗО-“Здравје за сите до 2000 година”.

Авторот наведува податоци дека денес, во Данска веќе се говори за ерадикација на денталниот кариес со вредност на КЕП индексот од 0,01, во Шведска и Австралија изнесува 0,8, во Велика Британија и САД изнесува 1,4, додека во Франција изнесува 1,43. Овие резултати укажуваат на фактот дека во овие земји не постојат субгрупи на население со висока кариес преваленца и повисоки вредности на КЕП индексот. Во текот на 90-тите години од минатиот век во Холандија, средната вредност на кеп индексот, кај 5 годишните деца, изнесуваше само 4, додека кај истото население, вредноста на КЕП индексот кај децата на 12 годишна возраст изнесувал само 1,1, а 55 % од децата немале кариес.

Во нашето поблиско опкружување вредностите на КЕП индексот се повисоки, па така, во Босна и Херцеговина изнесува 4,8, во Србија се движи меѓу 4,5 и 7,4, во Чешка 3,7, во Полска 3,2, а во Латвија 3,8. Во Словенија има пад на вредностите на КЕП индексот кај 12 годишни деца од 5,1 во 1987 година на 1,8 во

1998 година. Анализите на трендот на распространетоста на кариесот и во други развиени земји во последните 40 години покажуваат сигнификантно намалени вредности. Кариес индекс просекот (КИП) од 11 е сведен на 4.

Во поглавието преглед од литература, авторот наведува податоци за застапеноста на денталниот кариес и во нашата држава кои сериозно се разликуваат од развиените земји. Од поновите сознанија за денталното здравје говорат резултатите на Петановски и сор., од 2005 година, кои го истражувале сигнификантниот кариес индекс кај 180 дванаесетгодишни деца и добиле вредности од 6,06. Овие вредности во споредба со вредностите од западните земји биле скоро 96% поголеми. Застапеноста на денталниот кариес кај учениците во основните училишта во Република Македонија покажуваат дека од испитаните патолошки состојби во најголем процент, 41,6%, е застапен денталниот кариес, и тоа почесто застапен кај учениците од машкиот пол (57,3%) во однос на припадничките на женскиот пол (42,7%).

Авторот говори за значењето на примарната превенција во стоматологијата која ги применува методите, техниките и средствата кои водат кон прекинување на било која алка во синџирот на етиолошки фактори кои би предизвикале појава на орално заболување. Истовремено, таа има за цел да обезбеди реституција на зафатените ткива и органи во состојба до пред започнувањето на заболувањето пред потребата од примена на класичен терапевски третман (демнерализација на тврдите забни ткива или катарален гингивит). Од аспект на денталниот кариес, примарната превенција дава приоритет на примената на стоматолошката едукација, практикувањето на правилни хигиено-диететски навики и флуор профилаксата.

Во поглавието ЦЕЛ НА ТРУДОТ, респектирајќи ги наодите од литературата, како и анализирајќи го трендот на распространетоста на денталниот кариес, авторот, својата цел ја насочува кон утврдување на состојбата на оралното здравје кај децата на возраст од 12 години во општина Тетово, како во урбана така и во рурална средина и, истовремено, да ги детерминира можните ризик фактори од оралноздравствен аспект. Конкретно, да се проследи застапеноста на денталниот кариес кај сите испитаници и направи споредба меѓу испитаниците од урбана и рурална средина, да се утврди застапеноста на заболувањата на



гингивата и направи споредба меѓу испитаниците од урбана и рурална средина, да се утврди улогата на исхраната како битен етиолошки фактор во настанување на забниот кариес и промените на гингивата, да добие податоци за улогата на одржувањето на оралната хигиена во очувањето на денталното здравје, да добие податоци за влијанието на социодемографските индикатори и да предложи превентивен пакет мерки во однос на оралното здравје.

Во поглавието, МАТЕРИЈАЛ НА ИСТРАЖУВАЊЕТО, наведени се материјалот кој е земен за истражување и методологијата на изведување на поставените цели. За реализација на поставената цел биле спроведени стоматолошки прегледи кај 244 дванаесетгодишни деца, ученици во основните училишта во градот Тетово: “Братство-Миѓени”, “Лирија”, “Кирил и Методиј”, “Гоце Делчев” и “Наим Фрашери”, како и на нивните врсници од рурална средина, и тоа, ученици во основните училишта: “Кирил Пејчиновиќ” во село Теарце, “Фаик Коница” во село Доброште, “Исмаил Кемали” во село Нераште и во “Герѓ Кастриот Скендербеу” во село Порој. Испитаниците биле со очувано општо здравје, со исклучок на денталниот кариес и заболувањата на пулпопародонталниот комплекс. Кај сите испитаници се спроведени: клинички испитувања, лабораториски испитувања, спроведена анкета и статистичка обработка на добиените резултати.

Во поглавието, РЕЗУЛТАТИ, може да се забележи дека, според проценката на денталното здравје на испитаниците, резултатите кои ги добил авторот за состојбата на денталното здравје, укажуваат на постоење на статистички значајни разлики ( $p < 0,001$ ) меѓу вредностите на КЕП индексот кај испитаниците од урбана (4,58) и рурална средина (6,06). Просечната вредност  $\chi = 5,17$  на кариозни заби кај учениците од село значајно е поголема од просечната вредност  $\chi = 3,63$  на кариозни заби кај учениците од градот, разликата за  $p < 0,001$  е значајна.

Средната вредност на индексот на орална хигиена во студијата на ниво на град изнесува  $1,13 \pm 0,55$  со минимална вредност од 0,00 и максимална 2,00, додека истите параметри на ниво на село изнесуваат  $1,32 \pm 0,47$  со минимална вредност 0,16 и максимална 2,00.

Средната вредност на индексот на гингивална инфламација и гингиворагија според Silness I L oe, на ниво на град изнесува  $0,42 \pm 0,38$  со минимална вредност 0,00 и максимална вредност 1,50. Средната вредност на индексот на гингивална инфламација на ниво на село изнесува 0,47, со минимална вредност од 0,00 и максимална 1,16.

Во студијата просечната вредност ( $\chi=6,99$ ) на рН вредностите од салива кај учениците од градот значајно е поголема од просечната вредност ( $\chi=6,88$ ) кај учениците од село, која разлика за  $p < 0,01$  ( $p=0,006$ ) е статистички значајна. Анализирајќи ја корелацијата на рН вредностите, КЕП индексот, индексот на орална хигиена и индексот на гингивална инфламација, авторот утврдува слаба значајна негативна корелација. Имено со покачување на рН вредноста на плунката за единечна вредност, КЕП индексот се намалува за 1,35 единици, ОХИ индексот за 0,34 единици, ИГИ за 0,22 единици.

Во однос на корелацијата меѓу вредностите на КЕП индексот и податоците за исхраната во текот на неделата, најголемо влијание има секојдневното конзумирање на зеленчук, а најслабо е влијанието на секојдневното конзумирање на жито и житни продукти. Учениците кои конзумираат зеленчук секојдневно имаат просечно 1,53 единици понизок КЕП индекс, компарирано со учениците кои конзумираат зеленчук 0-3 пати во текот на неделата. Учениците кои конзумираат овошје и месо секојдневно имаат просечно понизок КЕП индекс, компарирано со учениците кои конзумираат 0-3 пати. Податоците кај учениците во рурална средина се донекаде исти со исклучок на утврдената корелација. Учениците кои конзумираат риба 4-6 пати во неделата имаат просечно понизок КЕП индекс, компарирано со учениците кои конзумираат од 0-3 пати во тект на неделата.

Резултатите кои се однесуваат на влијанието на исхраната врз промените на гингивата покажуваат слаба корелација. Секојдневното конзумирање млеко, овошје, зеленчук и месо покажал понизок индекс на гингивална инфламација.

Поглавието, ДИСКУСИЈА, содржи презентирани анализи и коментари на добиените резултати споредени со наодите на авторите кои се цитирани во литературата. Авторот смета дека сознанијата добиени преку системот за



мониторинг на здравјето како и сознанијата добиени од целни и селективни студии покажале дека состојбата на оралното здравје, а особено состојбата на денталниот кариес е сериозен здравствен проблем кај сите возрасти на населението. Отсуството на навремени информации за правилна орална здравствена заштита и недостаток на ран пристап до стоматолошка заштита за децата кои имаат висок ризик од денталниот кариес придонесоа за сериозноста на овој здравствен проблем. Доброто орално здравје подразбира многу повеќе од здрави заби и како интегрален дел од општото здравје на населението, преставува фундаментално социјално добро. Секое подобрување на оралното здравје не само што ќе го подобри квалитетот на животот, но, исто така, ќе придонесе за значително намалување на трошоците за здравствена заштита. Високата инциденца на најфреквентните орални заболувања како што се денталниот кариес, гингивалната инфламација и пародонталната болест ја наметнаа потребата за донесување стратешки план за организација и реформа за заштита на оралното здравје во кое јасно е дефинирана визијата и целта за развој на современо, квалитетно и рационално здравство. Според оценките на многу домашни и меѓународни експерти, таквиот вид на активности, подразбира воспоставување интегрирана здравствена заштита со задолжителна контрола на квалитетот, како и одговорно управување со расположивите ресурси во кои приоритет е зачувувањето на оралното здравје, според препораките на СЗО и вклопени во принципите на Европската унија.

Во поглавието, ЗАКЛУЧОЦИ, авторот смета дека комплексната интеракција на предиспонирачки фактори, како што се социоекономскиот статус и животната средина, има значајно влијание на преваленцијата на денталниот кариес. И покрај веродостојните научни достигнувања и фактот дека денталниот кариес може да се спречи, болеста продолжува да биде голем јавно здравствен проблем. Во земјите во развој, промената на животниот стил и диететските навики доведуваат до значително зголемување на кариес инцидентата. Според тоа, имплементирањето на превентивни програми и контролата на денталниот кариес кај детската популација е од особено значење, истакнува авторот. Диететските навики, личната орална хигиена и професионално спроведената контрола на оралниот биофилм претставуваат основна и главна потпора во превенцијата на оралните заболувања.

Поглавието КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРАТА содржи 82 цитирани, актуелни трудови од странски и домашни автори, главно, од понов датум, кои ги обработуваат податоците од странска и домашна литература, задржувајќи се на мултикаузалната етиологија на оралните заболувања и констатациите на овие автори дека патогените фактори од една страна и протективните од друга, се наоѓаат во постојана динамична рамнотежа, со акцентирање на потребата од воспоставување интегрирана здравствена заштита со задолжителна контрола на квалитетот, како и одговорно управување со расположивите ресурси во кои приоритет ќе биде зачувувањето на оралното здравје.

### **ЗАКЛУЧОК И ПРЕДЛОГ НА КОМИСИЈАТА**

Изработениот магистерски труд под наслов, „Застапеноста на денталниот кариес и можните ризик фактори кај децата во урбана и рурална средина во општина Тетово“ од д-р Елита Ибраими ги содржи сите елементи, од формален и суштински аспект, потребни за еден ваков труд.

Рецензентската комисија, имајќи ја во предвид подготвеноста, сериозноста и исполнителноста на кандидатот, со задоволство му предлага на Наставно-научниот совет да ја прифати во целост рецензијата на магистерскиот труд и да го овозможи понатамошниот тек за одбрана магистерски труд на кандидатот д-р Елита Ибраими.

РЕЦЕНЗЕНТСКА КОМИСИЈА

Проф. д-р Златко Георгиев

Проф. д-р Киро Ивановски

Проф. д-р Мира Јанкуловска