Беќировиќ М.[1], Мирчева М.[1], Накова М[2]., Царчев М[1].

КОРЕЛАЦИЈА МЕЃУ КАРИЕСОТ И ВОСПАЛИТЕЛНИТЕ ПРОМЕНИ НА ГИНГИВАТА КАЈ ДЕЦА ОД 15 ДО 18-ГОДИШНА ВОЗРАСТ

СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ, СКОПЈЕ: [1]Клиника за детска и превентивна стоматологија, [2]Клиника за орална патологија со пародонтологија

Тргнувајќи од различните сознанија за меѓусебната зависност на кариесот и воспалителните промени на гингивата, опишани во литературата, спроведовме корелационен тест.
Испитувањата се извршени на 64 ученици на 15-18 години, поделени на две групи (испитувана и контролна), во зависност од визуелната инспекција на гингивата.
Добиените резултати зборуваат за висока застапеност на кариесот со неговите последици и загрижувачка состојба на пародонтот кај адолесцентите.
Утврдената меѓусебна независност на кариесот (КЕП) и воспалителните промени на пародонтот (CPITN) кај двете испитувани групи ја потенцира одговорноста на другите фактори за нивната висока застапеност.

Клучни зборови: забен кариес; КЕП-индекс; гингивален индекс; гингивитис; педодонција

Кариесот и гингиво-пародонталните заболувања атакуваат на оралното здравје, кое има пресудна улога за добриот соматски и психички развој на децата.

Додека современите научни информации изобилуваат со податоци за постигната висока редукција на забниот кариес, кај нас тој заедно со пародонталната болест, се јавува како доминантно заболување.

Поради само делумно разјаснетата етиопатогенеза, повеќе автори презеле многу комплексни и суптилни истражувања како за кариесот така и за пародонталното здравје кај децата.

Позитивната врска меѓу ниското ниво на оралната хигиена и акутноста на гингивитите, од една страна, и гингивитите како рана форма на пародонтопатија, од друга страна, кои со време и без третман прогредираат без ремисија во прогресивно деструктивно пародонтално заболување, е потенцирана од повеќе автори (2, 5-7). Наспроти тоа, меѓусебната поврзаност на гингивитите и кариесот е предмет на испитување на помал број автори, како Baba-Milkić (2) и Bürger (4).

Мотивирани од потребата за стекнување сопствени сознанија за заемната поврзаност помеѓу кариесот со неговите последици и гингивитите кај децата, спроведовме корелациона анализа помеѓу нив, истовремено анализирајќи го регистрираниот степен на корелација.

Материјал и метод

Испитувањата беа извршени во Медицинскиот училишен центар "Панче Караѓозов" - Скопје, кај 64 ученици со различна регионална припадност. Испитаниците беа поделени на две групи (по 32 ученика): испитувана и контролна група, во зависност од состојбата на гингивата. Децата со воспалителни промени на гингивата ја сочинуваа испитуваната, додека контролната група опфаќаше деца кај кои со инспекција установивме клинички здрава гингива.

Хомогеноста на групите беше постигната преку еднаков број машки и женски испитаници.

Податоците беа внесувани во посебно изработени картони на WHO, од каде беа пресметувани вредностите на показателите

на денталниот морбидитет, користејќи го Klein-Palmer-овиот систем, заедничкиот пародонтален индекс (CPITN) и коефициентот на корелација (Pirson).

Резултати и дискусија

Добиените резултати од клиничките испитувања и статистичката обработка на податоците се претставени на соодветните табеларни прикази што следуваат.

ТАБЕЛА 1. СТАТУС НА ЗАБНИОТ КАРИЕС КАЈ УЧЕНИЦИТЕ ОД ИСПИТУВАНАТА И КОНТРОЛНАТА ГРУПА

	n	К	Е	П	З	КЕП	КИО	КИЗ	КИП
испитувана група	32	237	44	114	518	395	100,00%	43,26%	12,34
контролна група	32	37	36	103	743	176	87,50%	19,15%	5,50
t		11,56	0,85	0,42	7,03	6,97			
p		0,001***	0,40*	0,67*	0,001***	0,001***			

* - нема сигнификантност
** - умерена сигнификантност
*** - многу висока сигнификантност

Во табела 1 се презентирани резултатите за статусот на забниот кариес кај учениците од испитуваната и контролната група. Следејќи ги податоците, впечатливи се високите вредности на кариес индексите, како кај испитуваната така и кај контролната група. Утврдените сигнификантни разлики на кариозните и здравите заби, меѓу двете групи испитаници, укажуваат на сигнификантно поизразен дентален морбидитет кај испитуваната група.

Структурата на заедничкиот пародонтален индекс (CPITN), прикажана во табелите 2 и 3, го истакнува гингивалното крвавење како кардинален симптом, кој е застапен макар и во еден секстант, кај испитуваната група 100%, а кај контролната група 87,5%, или просечно по секстанти 3,56 кај испитуваната и 2,81 кај контролната група. Статистичката обработка покажа умерено сигнификантна разлика, што укажува на поголемата доминација на гингивалното крвавење кај испитуваната група.

ТАБЕЛА 2. CPITN (БРОЈ СЕКСТАНТИ ПО ИСПИТАНИК) КАЈ УЧЕНИЦИТЕ ОД ИСПИТУВАНАТА И КОНТРОЛНАТА ГРУПА

	n	здраво (0)	крвавење (1)	камен (2)	патолошки џеб (3)	
					4-5mm	≥6mm
испитувана група	32		3,56	2,21	0,12	
контролна група	32	3,18	2,81			
t			2,17			
p			0,05**			

ТАБЕЛА 3. CPITN *КАЈ УЧЕНИЦИТЕ ОД ИСПИТУВАНАТА И КОНТРОЛНАТА ГРУПА*

	n	здраво (0)	крвавење (1)	камен (2)	патолошки џеб (3)	
					4-5mm	≥6mm
		n (%)	n(%)	n (%)	n (%)	n (%)
испитувана група	32		32 (100)	27 (84,37)	4 (12,50)	
контролна група	32	4 (12,50)	28 (87,50)			

Следејќи ги другите симптоми, установивме забележително присуство на субгингивален калкулус (2, 21 секстант) и патолошки џебови со длабочина 4mm-5mm (0,12 секстанти), само кај испитуваната група. Впечатлив е малиот број здрави секстанти (3,18) кај учениците од контролната група. Наодот 2,81 зафатени секстанти со крвавење кај контролната група ги потврдува испитувањата на Page и Schroeder (8) дека визуелната инспекција не е водечки параметар за состојбата на пародонтот и констатациите на Ainamo (1) и Barmes (3) дека примената на CPITN-индексот овозможува најадекватна процена на пародонталното здравје, особено при дијагностицирањето на почетниот стадиум.

Тестирањето на статистичката значајност на разликите на средните вредности на просечниот CPITN укажува на значајно поизразени пародонтални промени кај испитуваната група (таб. 4).

ТАБЕЛА 4. ПРОСЕЧЕН CPITN КАЈ УЧЕНИЦИ ОД ИСПИТУВАНАТА И КОНТРОЛНАТА ГРУПА (СТАТИСТИЧКА ЗНАЧАЈНОСТ)

	n	$\overline{X}$	SD	t	p
испитувана група	32	1,395	0,276	15,2103	0,001***
контролна група	32	0,468	0,245		

*** - многу висока сигнификантност

Спроведениот тест на корелација прикажан во табела 5 не покажува постоење на сигнификантна корелација меѓу КЕП и CPITN, како кај испитуваната (p=0,42) така и кај контролната група (p=0,83).

Нашите наоди се совпаѓаат со испитувањата на Bürger (4), а се разликуваат од констатациите на Baba-Milkić (2) за меѓусебната поврзаност на кариозните лезии и гингивопародонталните заболувања кај децата од училишна возраст.

ТАБЕЛА 5. КОЕФИЦИЕНТ НА КОРЕЛАЦИЈА ПОМЕЃУ КЕП И CPITN КАЈ УЧЕНИЦИТЕ ОД ИСПИТУВАНАТА И КОНТРОЛНАТА ГРУПА

	K	t	df	p
испитувана група	0,14649	0,9111	30	0,42367*
контролна група	0,038862	0,21302	30	0,83275*

* - нема сигнификантност

Кариесот со своите последици е високо застапен кај двете групи ученици, што укажува на загрижувачки дентален морбидитет кај нашите испитаници, а преваленцијата на пародонталната иницијална афекција дури и кај учениците кај кои на инспекција констатиравме здрава гингива, укажува на загрижувачка состојба на пародонталниот ткивен комплекс кај младината. Визуелната инспекција на воспалителните промени на гингивата не е водечки параметар за состојбата на пародонтот, додека пак користењето на CPITN-индексот по критериумите и препораките на WHO овозможува брза и адекватна процена на почетниот стадиум на пародонталната болест. Корелација помеѓу кариесот со своите последици и воспалителните промени на гингивата, кај нашите испитаници, не постои, а тоа ја потенцира одговорноста што ја имаат другите причинители за големата застапеност како на кариесот така и на пародонталната болест.

Summary

DENTAL CARIES RELATED TO INFLAMMATORY CHANGES OF GINGIVA AMONG CHILDREN AGED 15-18 YEARS

Bećirović M., Mirčeva M., Nakova M., Carčev M.

Being evoked by differing literature data upon the relation between dental caries and inflammatory changes of gingiva we performed a correlative test to prove it.

Our investigation was performewd on a group of 64 pupils, aged 15-18 years, which were, according to examination finding, devided into two groups: stydy group and controls.

Our results suggest to high level of dental caries involvement and an alarming condition of periodontal health among adolescents. The proved relation between dental caries (DMF) and inflammatory alterations of supporting tissues (CPITN) among both groups, emphasizes the responsibility of other factors for such a high involvement.

Key words: dental caries; DMF-index; gingival index; gingivitis; pedodontics

Литература

1. AINAMO J, BARMES D, BEAFRIE G, CUTRESS T, MARTIN J, SARDO-INFIRRI J. The development of the World Health Organization (WHO): Community periodontal index of treatment needs (CPITN). Int Dent J 1982; 32: 281.

2. BABA-MILKIĆ D. Egzogeni faktori kao dominantni uticaji u nastanku gingivoparodontalnih oboljenja u školske dece. Maked Stomatol Pregl 1984; (4): 130-4.

3. BARMES DE, LEOUS PA. Assessment of periodotnal status by CPITN and its applicability to the development of long-term goals of periodontal health of the population. Int Dent J 1986; 36: 177-81.

4. BERGER J, WERNER R, GÖZE w. Karies befall: Mundhygienezustand und Parodontopathien in Mathura (Indien). Dtsch Zahnäztliche Z 1984; 39: 250-3.

5. FELDMAN RS, ALMAN JE, CHAUNCEY HM. Design and analysis considerations for a longitudinal study of periodontal diseases. J Clin Periodontol 1986; 13: 506-10.

6. GREEN JC. Oral hygiene and periodontal diseases. Am J Pub Health 1963; 53: 913-22.

7. MASSLER M. Periodontal disease in children. Practical Dental Monographs. Int Dent J 1958; 8: 323.

8. PAGE RC, SCHROEDER HE. Periodontitis in man and other animals: A comparative review. S Karger, Basel, 1982.