

Институт за епидемиологија
 Медицински факултет Скопје
 Клиника за дентална патологија и терапија
 Стоматолошки факултет Скопје

ЭПИДЕМИОЛОШКИ ИНДИКАТОРИ НА ДЕНТАЛНИОТ МОРБИДИТЕТ

Василевска Кристина, Љупка Матовска

Користејќи дел од методите на епидемиолошкото испитување, направен е осврт врз состојбата на забалото на забнопотпорниот апарат, во сооднос со возраста, полот и времетраењето на заболувањето, како и во однос на локализацијата по ткивата на забот.

Соодносите на овие елементи претставуваат и цел на оваа почетна анализа, која треба да вклучи и прошири параметри кои ќе претставуваат уште поцелосно проучавање на епидемиолошките индикатори на денталниот морбидитет.

Масовниот карактер на некои дентоорални болести ја чини актуелна примената на епидемиолошкиот метод во секојдневната стоматолошка практика. Тој нема за цел да ги решава поединечните случаи, туку налага со нивно правилно регистрирање да се добијат документиран одговори на многубројните прашања околу настанувањето и дистрибуцијата на заболувањата на оралниот кавитет. Заради тоа, епидемиолошкото истражување, применето во стоматологијата, претставува студија на распределбата и динамиката на болестите на устата и забите. Сето тоа е со една цел, за што поуспешно нивно превенирање и унапредување на стоматолошката заштита.

Кариесот и пародонтопатиите стануваат масовна појава (во некои средини е зафатено и до 95% од населението Hanlon J., 1969), која не само што го атакува оралното здравје, туку има реперкусии и на здравјето во целина. Оттука произлегува дека тие не се само индивидуален проблем, туку се и проблем со пошироки здравствени и општествени последици.

Околу 10% кај децата до 5 години се евидентирани над 8 кариозни шуплини, 20% школски деца имаат потреба од ортодонтски третман, а во средната возраст 50% од луѓето страдаат од пародонтална болест (Hanlon J. 1969; Grossman J., 1981; Дачев Б. 1985).

Материјал и метод

Заради остварување на веќе споменатата цел, прегледани се 500 пациенти кои побарале стоматолошка заштита заради одредени промени во забалото или околните структури во усната шуплина. Основниот метод на пристап кон оваа популација со оштетување на забнопотпорниот апарат беше не само клинички преглед, соодветна терапевска акција, туку и нејзино дефинирање според одредени белези.

Анализата на материјалот е извршена врз основа на компарација на: нивната возраст, пол, времетраење на патолошкиот процес во однос на одделните забни ткива.

Резултати

Од вкупниот број прегледани пациенти (500), 315 беа од женски и 185 од машки пол.

Возрасната дистрибуција на пациентите е прикажана во табелата I.

ТАБЕЛА I
ДВИЖЕЊЕ НА ПАЦИЕНТИТЕ ПО ВОЗРАСТ

возраст години	број пациенти
20 – 24	91
25 – 29	123
30 – 34	104
35 – 39	83
40 – 44	85
45 – 49	14
вкупно	500

Во табелата II е прикажана дистрибуцијата на патолошкиот процес по времетраење.

ТАБЕЛА II

времетраење	тврди ткива	пулпа	ПАП	Вк.
до 1 год.	150	148	25	323
1 – 2 год.	30	25	33	88
2 – 3 год.	16	13	22	51
над 3 год.	10	18	10	38

Според локализацијата во забалото, т.е. во или околу кои заби е регистриран патолошкиот процес, пациентите се прикажани во табелата III.

ТАБЕЛА III

локус \ ткива	тврди	пулпа	ПАП	Вкупно
Инцизиви	48	39	18	105
канини	32	36	12	80
премолари	105	45	16	166
молари	95	25	29	149

Дискусија

Познавањето на оралните заболувања во нашата средина е најважен индикатор за состојбата на оралното здравје.

Од 500 пациенти, лекувани и прегледани во оваа анализа, 185 беа од машки и 315 од женски пол.

Според возраст, доминираат пациенти од младата популација; меѓу 25 и 29 г. (24,6%) и 30 и 34 г. (20,8%), што зборува дека оштетувањето на забалото се јавува релативно рано, т.е. меѓу најактивната популација.

Во табелата се дефинирани три главни и најчесто среќавани локализации на патолошките процеси а тоа се тврдите забни супстанции, пулпалното ткиво и пародонталните ткива. Најголем број пациенти се во првата група (56,0%), а меѓу нив најмногу се оштетувањата на премоларната група заби (37,5%) и моларната група (33,9%). Меките ткива на забот (пулпата) имало потреба да се лекуваат кај 29,0% од пациентите и меѓу нив најмногу била оштетена премоларната група заби (31,0%) и инцизивната група (26,9%).

Во испитуваната возрасна групација на пациентите (20 до 49 г.) веќе има такви со процеси на оштетување на пародонталните ткива и тие сочинуваат 15,0% од испитаниците, при што дистрибуцијата според забите околу кои се јавиле тие оштетувања е најчеста кај моларите (38,7%) и предните заби (24,0%).

Интересен е податокот дека одредени патолошки промени на забалото можат да траат една и повеќе години а за нив да не се побара стоматолошка интервенција. Според табелата 2 оштетувања до една година биле толерирани кај 64,6% од пациентите а во колку времетраењето на патолошкиот процес се продолжува и бројот на пациентите е сè помал. Сепак, 7,6% од испитаниците, оштетувањата на забите и околните ткива ги лекувале дури после 3 и повеќе години.

Заклучок

Следејќи ги добиените резултати за фреквенцијата на заболувањата на дентооралниот комплекс, како еден од значајните индикатори за денталниот морбидитет, можеме да заклучиме дека:

1. најголема е застапеноста на патолошки манифестации на тврдите забни супстанции, пулпата и пародонталните ткива кај најактивната популација од 25 до 29 – годишна возраст (24,6%);

2. тврдите забни супстанции на премоларите доминираат по бројноста на патолошки предизвиканите дефекти, што ја наметнува потребата за преземање поефикасни превентивни и тераписки мерки;

3. толеранцијата на заболувањата до 1 година (64,6%) зборува дека здравствената служба со своите екипи треба систематски, планирано да го истражува и соодветно санира заболеното забало, со цел да се спречат сите консекутивни последици по здравјето на пациентот.

EPIDEMIOLOGICAL INDICATORS OF DENTAL MORBIDITY

Summary

On the basis of certain epidemiological investigation methods the authors review the tooth condition in the supporting tissue, relating it to age, sex and duration of the disturbance, as well as to localization of the tooth tissue

Correlation of these aspects is the primary aim of our pilot study, designed to include additional ones, as to further understanding of epidemiological indicators of dental morbidity.

Литература

1. Дачев Б., Ботушанов П.: Пулпити, Медицина и физкултура Софија, 1985
2. Grossman L.: Endodontic Practice Lea-Febiger, Philadelphia, 1981
3. Hanlon J.: Public health dentistry. Principles of public health administration, The C.V. Mosby Company, Saint Louis 1969, 392-406.
4. Hraste J.: Socijalna stomatologija i oralna epidemiologija. Kolska knjiga, Zagreb, 1982
5. Mimica L.: Uvod u medicinska istraživanja Školska knjiga, Zagreb, 1981
6. W H O Report: Epidemiology, etiology and prevention of periodontal diseases Tech. Rep, Service, Geneve, 1978