

НЕСАНИРАНОСТА НА ЗАБИТЕ КАЈ ДЕЦАТА И МОЖНИТЕ ПРИЧИНИ

Мирчева Мила

Резултатите добиени во систематските прегледи на 250 деца, на возраст од 8 до 10 год., кои укажуваат на неповолен однос на кариозните и пломбираните заби (4,1:1), на мал процент на санирани заби (ИСК=19,2%) и на релативно слаба орална хигиена (О-НП=1,9) беа повод за барање причина за ваквата состојба. Претпоставката дека стравот од дентален третман е причина за прикажаната состојба е само делумно точна, зашто само 31,2% од испитуваните деца изјавиле дека имаат страв. Непостоењето на стоматолошки амбуланти во училиштата и пасивниот однос спрема оралното здравје се потврдија како важни фактори за состојбата на детските заби.

Клучни зборови: забоздравствена заштита; забен кариес; индекс на орална хигиена; страв; едукација, дентална; педодонција.

Со години, на сите стоматолошки собири слушаме извештаи за лошата состојба на забите како кај возрасните така и кај децата. Објаснувањето во почетокот го наоѓаме во недоволниот број стоматолози. Така, на пример во 1971 година, во Скопје со деца работеле само 30 стоматолози и на еден стоматолог доаѓале 5610 деца. Денес кадровскиот проблем скоро и не постои, а состојбата на забите не е многу подобрена. Во 1971 год., кај прегледаните 2142 деца од 3 до 18 год., КИп изнесуваше 5,7 (1), според епидемиолошката студија од 1986 год. КИп кај децата од 12, 15 и 18 год. изнесуваше 9,6 а односот на кариозните и пломбираните заби 5,5:1 (2).

Предмет на нашето внимание во овој труд не се високите вредности на КИп, кои зборуваат за сè уште запоставената превентива, туку несанираноста на постојните кариозни лезии и причините за ваквата состојба.

Материјал и метод

Кај примерок од 250 деца, со старосна структура од 8 до 10 години, извршени се:

- стоматолошки прегледи на забите и одредување на оралната хигиена по методот на Green и Vermillion (3);
- применет е стоматолошки прашалник, составен од три дела, со 36 прашања, кои треба да ни дадат одговор за присуството или отсуството на страв од стоматолошки третман и за односот на децата кон здравјето на нивните заби, како можни причини за несанираноста на забите (4).

Примерокот од 250 деца е составен од 125 деца од две училишта кои имаат стоматолошки амбуланти („Ј. А. Коменски“ и „Кочо Рацин“) и 125 деца од две училишта без стоматолошки амбуланти („К. Ј. Питу“ и „В. И. Ленин“), за да се утврди значењето на постоењето на стоматолошки амбуланти во училиштата.

Резултати

Резултатите од стоматолошките прегледи укажуваат на големи вредности за КИп (7,0) на неповолен однос меѓу кариозните и пломбираните заби (4,1:1) и на релативно слаба орална хигиена (ОНИ=1,9), (тб. 1).

ТАБЕЛА 1

ДЕНТАЛЕН МОРБИДИТЕТ КАЈ ИСПИТУВАНИОТ ПРИМЕРОК

Број на деца	Кк	Е	Пп	КИп	Кк:Пп	ИСК	ОНИ
250	1408 79,6%	24 1,3%	336 19,0%	7,0	4,1:1	19,2%	1,9

Според прегледите во училиштата со амбуланти, односот на кариозните и пломбираните заби изнесува 2,2:1, а во училиштата без амбуланти 7,9:1, па t-тестот укажува на постоење на висока статистичка значајност на разликите за ИСК помеѓу училиштата со и без стоматолошка амбуланта ($t=15,653$; $p>0,001$) (тб. 2).

ТАБЕЛА 2

ИНДЕКС НА САНИРАНОСТ НА КАРИЕСОТ КАЈ ДЕЦАТА (ИСК)

	УЧИЛИШТЕ				t-тест
	со стоматолошка амбуланта		без стоматолошка амбуланта		
	\bar{X}	СД	\bar{X}	СД	
ИСК(%)	30,8	23,8	11,2	9,7	15,653 $p<0,001$

Стравот од стоматолошки третман е присутен кај 31,2% од децата, според искажувањата во прашалникот. Иако процентот на децата со страв е поголем во училиштата без амбуланта во споредба со оние од училиштата со амбуланта, тие разлики не се статистички сигнификантни ($\bar{x}=2,572$; $p<0,20$), (тб. 3).

ТАБЕЛА 3

ПРИСУСТВО НА СТРАВ СПОРЕД ОРГАНИЗИРАНОСТ НА СТОМАТОЛОШКА ЗАШТИТА

УЧИЛИШТЕ	СТРАВ				X ² -тест
	има		нема		
	Р. Б.	%	Р. Б.	%	
со стоматолошка амбуланта	32	26,0	93	74,0	2,572 $p<0,20$
без стоматолошка амбуланта	46	36,2	79	63,8	
250	78	31,2	172	68,8	

Според одговорите од прашалникот за односот кон забите 34,4% од децата, не се запознаени со вистинската функција и значењето на забите; 31,2% не се информирани за состојбата на своите заби; дури 60,4% го посетуваат стоматологот само кога имаат болки или воопшто не го посетуваат. Иако 90,4% од децата изјавиле дека имаат сопствено четче за заби, само 67,2% ги мијат забите секој ден (тб. 4).

Во одговорите на учениците од училиштата со и без стоматолошка амбуланта за односот кон забите не постојат поголеми разлики. Статистички значајни разлики постојат само за информираноста за состојба на забите и за редовноста во посетување стоматолог.

ТАБЕЛА 4

ОДНОСОТ НА ДЕЦАТА СПРЕМА ЗАБИТЕ ПРЕКУ ПРИМЕНЕТ ПРАШАЛНИК

	Вкупно Р. Б.	%	У Ч И Л И Ш Т Е		X ² -тест
			со стоматолошка амбуланта	без стоматолошка амбуланта	
1. Забите ми служат за:					
а) цвакање					
б) убав изглед	86	(34,4)	47	39	0,866
в) а+б	164	(65,6)	78	86	р нс
2. Расипани заби:					
а) имам					
б) немам	172	(68,8)	100	72	24,792
в) не знам	78	(31,2)	25	53	р<0,001
3. Повеќе ме загрижуваат расипаните:					
а) предни заби					
б) странични заби	126	(50,4)	63	63	0
в) а+б	124	(49,6)	62	62	р нс
4. На систематски преглед ми е кажано дека имам расипани заби:					
а) веднаш одам на забен лекар	198	(79,2)	98	100	0,22
б) сакам да одам, но постојано одложувам	52	(20,8)	27	25	р нс
в) воопшто не мислам да одам					
5. Кај забен лекар одам:					
а) редовно	99	(39,6)	58	41	4,278
б) само кога имам болки	151	(60,4)	67	84	р<0,05
в) не одам					
6. Забно четче:					
а) имам сопствено	226	(90,4)	113	113	0,804
б) имам засдничко	17	(6,8)	7	10	р нс
в) нсмам	7	(2,8)	5	2	
7. Забите ги мијам:					
а) секој ден	168	(67,2)	78	90	2,194
б) ретко	82	(32,8)	47	35	р нс
в) никогаш					

Дискусија

Прикажани се резултати од испитувањето на три поставени претпоставки, односно можните причини за несанираноста на забите кај испитуваните деца.

Непостоенето стоматолошка амбуланта во училиштето се покажала како еден од можните негативни фактори, што се гледа од односот на кариозните и пломбираните заби, односно од вредностите за ИСК кај децата на училиштата со и без стоматолошка амбуланта.

Меѓутоа, податокот дека и во училиштата со стоматолошка амбуланта се санирани само 30,8% од кариозните заби зборува за постоење и на други причини. Претпоставката дека стравот од стоматолошка терапија е инхибиторен фактор за дентален третман се покажала само делумно точна, зашто само 31,2% од децата изјавиле дека чувствуваат страв од посета на стоматолошка амбуланта.

Третата претпоставка, дека несанираноста на забите е последица на неадекватен однос кон здравјето на забите, се покажала како веројатна и точна. Одговорите од прашалникот укажуваат на еден релативно пасивен однос на децата кон здравјето на своите заби.

Ако го земеме предвид познатиот факт дека прашалниците се субјективен метод на испитување, а со оглед на тенденцијата кон прикажување во поубава светлина, посебно карактеристична за децата во периодот на претпубертет и пубертет, одговорите во прашалниците не одговараат сосема на вистината. Според тоа и стравот кај испитуваните деца е присутен во поголем процент, а односот кон забите е уште понеповолен.

Стравот е нормален придружник на детскиот развој, а во стоматологијата тој е најчесто поврзан со болката и непријатностите на стоматолошките интервенции, па според тоа е реален и разбирлив. Меѓутоа, не знаеме и се прашуваме: зошто постои ваков пасивен однос кон здравјето на забите и недостиг на мотивираност за одржување на оралното здравје. Познавајќи ја тенденцијата кон имитирање на лица од својата околина кај децата, одговорот го побаравме во согледувањето на односот кон забите и нивното одржување кај родителите. Спроведеното испитување кај родителите покажа скоро идентичен однос кон забите кај децата и кај родителите (5).

Меѓутоа, позитовното воспитно влијание не изостанало само од родителите туку и од стоматологот. Стоматологот во училишната амбуланта не успеал сосема да биде прифатен како дел од училишната средина и позначително да го намали стравот од стоматолошкиот третман, нити да ги мотивира доволно децата за одржување на здравјето на забите.

Заклучок

Од изнесените и дискутираните резултати можеме да заклучиме дека за несанираноста на детските заби како негативни фактори се покажале: непостоенето на училишни стоматолошки амбуланти, стравот од стоматолошки третман и неадекватниот однос кон забите и нивното одржување.

Пасивниот однос кон оралното здравје кај децата е резултат на негативното влијание на родителите и запоставената едукативна дејност на стоматолозите. Стоматолозите треба да бидат носители на стоматолошкото воспитување, постојано да влијаат воспитно како на децата така и на возрасните и кај нив да развиваат активен однос кон здравјето на забите и чувство на одговорност за нивното одржување.

CARIES FREQUENCY IN CHILDREN AND POSSIBLE REASONS

Summary

Mirčeva Mila

Results achieved from a systemic examination of 250 children aged between 8 to 10, pointing to unfavourable relation between caries frequency and fillings (4.1:1), low percentage of restored teeth (ISK=19.2%) and relatively poor oral habits (OHI - 1.9) stroke our interest to enlight the possible reasons for this condition. Our results suggest

that dental fear is not the only cause to be blamed for such a condition, as only 31,2% of the investigated children gave positive answers for dental fear presence. Lack of organised school dental care and poor attitude toward oral health were confirmed as important factors for dental condition among children.

Key words: education, dental; dental caries; oral hygiene index; anxiety; pedodontics.

Л и т е р а т у р а

1. Мирчева М, Нечева Љ, Њего Д. Движењето на кариесот кај децата во Скопје. 5-ти Конгрес на стоматолозите од Југославија (Зборник на трудови) Охрид: 1975: 177-82.
2. Rajić Z. Preventivni programi u stomatologiji. JUMENA, Zagreb, 1990: 14-4.
3. Lange DE, Plagmann H, Eaubbon A, Pramesberg Mundhygiene. Dtsch Zahnarztl Z 1977; 32:44-7.
4. Мирчева М. Некои патогенетски основи и клинички манифестации на стравот кај децата во стоматолошката практика. (докторска дисертација) Скопје, Југославија: Стоматолошки факултет, 1988:25.
5. Мирчева М. Односот спрема забите и нивното одржување посматран преку денталниот морбидитет. Макед Стоматол Прегл 1984; 3:61-4.