

Медицински факултет – Ниш  
Дечја и превентивна стоматологија

## ЕГЗОГЕНИ ФАКТОРИ КАО ДОМИНАНТНИ УТИЦАЈИ У НАСТАНКУ ГИНГИВО-ПАРОДОНТАЛНИХ ОБОЉЕЊА У ШКОЛСКЕ ДЕЦЕ

Баба-Милкић Ђ.

*Епидемиолошка истраживања стања патологије орофа-  
цијалног система у деце региона Ниш обављају се већ више од  
десет година. Научна студија која се односи на стање пародон-  
та у школске деце основног образовања, а која је сачињена  
на репрезентативном узорку од 4.839 ученика (женских 2.289 и  
мушких 2.550) методом случајног избора, говори да су гингиво-  
пародонтална обољења масовно распрострањена (73,4%) и да  
представљају не само научно-медицински проблем, већ и соци-  
јално-економско оптерећење нишке друштвено-политичке  
регионалне заједнице.*

*Истраживања показују да су етиолошки фактори који  
утичу, доприносе, па и изазивају пародонтална обољења код  
школске деце углавном егзогене природе и представљају доми-  
нантне утицаје у њиховом настанку.*

Болести пародонта у деце су и надаље мултикаузалног карактера, што значи да их изазивају и на њихову појаву утичу низ различитих фактора, опште – ендogene и локалне – егзогене природе.

Међутим, многобројна научна истраживања у свету, па и код нас (епидемиолошка и експериментално-клиничка), све више говоре, па и оптужују егзогене узрочнике као доминантне утицаје у настанку гингиво-пародонталних обољења запаљенског и дегенеративног карактера<sup>1,2,3,4</sup>.

Циљ рада је да се види који егзогени фактори и у ком облику имају удела у настанку гингиво-пародонталних обољења.

### Материјал и метод

Приликом извођења епидемиолошке студије о стању уста, зуба и вилица код школске деце основних школа и узраста од 7 до 14 година, методом случајног избора, прикупљено је низ значајних података, који иду у прилог научном мишљењу, да су егзогени (локални) фактори и доминантни утицаји у настанку пародонталних обољења ове популације.

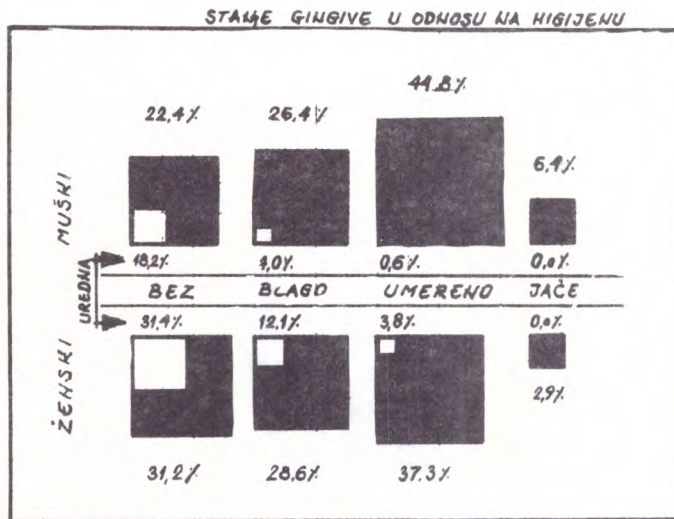
### Резултати

У првом плану то је одсуство хигијене уста и зуба у школске деце свих узраста (90% њих не пере зубе, а само 10% повремено) и као последица таквог стања стварање наслага на зубима и деснима (бактеријски плак и зубни каменац)

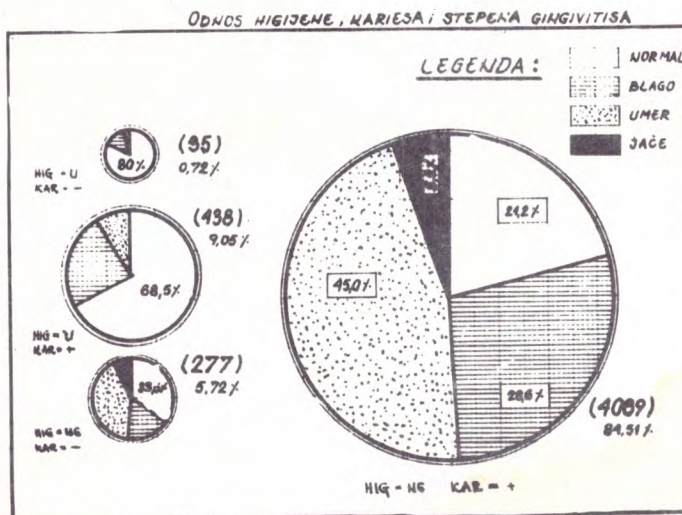
и настанак кариозних лезија и деструираних зуба. Од укупног броја свих локалних иританса меке наслагe – бактеријски плак – су и најмногбројније (51,2%), затим кварни зуби (27,2%) и зубни каменац (19%), док су остали утицаји скоро и занемарљиви (јатрогени фактори 0,3%, дисање на уста 0,5%, лоши и неправилно коришћени ортодонтски апарати 0,1% и др.)

Да је запаљенско стање на гингиви, па и сам степен запаљења у тесној вези, па и у зависности од хигијенских прилика у устима потврђује пример приказан на графикану 1.

ГРАФИКОН 1



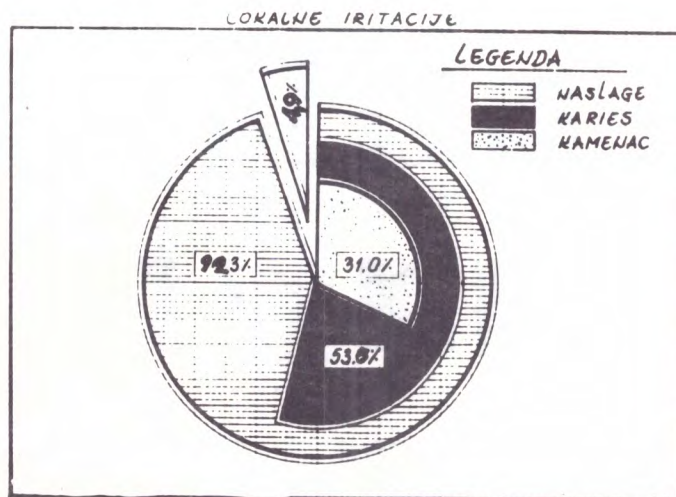
ГРАФИКОН 2



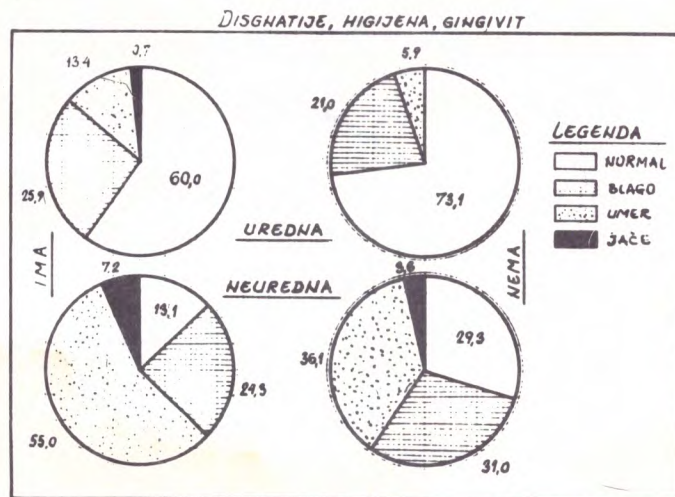
Анализом се јасно исказује учешће појединих степена запаљења гингиве (благо, умерено и јаче) код све школске деце оба пола, са нагласком да код нормалне и здраве гингиве дечаци у 18,2% случајева имају какву такву хигијену органа за жвакање, а девојчице у 31,4%. Код благог степена запаљења десни, још увек њих 4% дечака и 12,1% девојчица перу (али нередовно) уста и зубе, док код умереног степена запаљења овај проценат заинтересованости за оралну хигијену нагло пада до испод 1% и 3,8%. Већ код јачег степена запаљења (gingivitis hypertrophicans) вредности уредне хигијене готово и да су статистички безначајне.

Одсуство хигијене уста и зуба као егзогеног или локалног етиолошког фактора и присуство кариозних лезија на зубима у школске деце не само да су доминанти утицаји у настанку запаљенских стања на пародонту (па и сам степен запаљења), већ су и у међусобној зависности и узајамно се допуњују (графикон 2).

ГРАФИКОН 3



ГРАФИКОН 4



И овде се јасно може уочити да у групи испитиване школске деце, која су одржавала оралну хигијену, а нису имала кварне зубе имају и здраве десни у 80% случајева (само таквих је било 35). Она пак школска деца, која су имала само један присутан позитиван фактор (уредну хигијену), иако су имали присутне кварне зубе, и даље су у високом проценту 68,5% (438) имали нормалну гингиву. Код испитаника код којих је била одсутна орална хигијена, а нису имали кварне зубе, проценат здравих десни био је још мањи 33,6% (277). Најмањи проценат испитиване школске деце са здравим деснима 21,2% (а таквих је било у највећем броју 4.089) био је заступљен у случајевима када су оба негативна фактора егзогене природе била присутна (одуство оралне хигијене и кварни зуби).

### Дискусија

Из досада изложеног произилази да су доминантни утицаји за очување пародонта или појаву патолошких стања на њему, пре свега уредна хигијена органа за жвакање и здрави зуби.

Клиничка и епидемиолошка истраживања даље показују да су школска деца основних школа на територији нишког региона, код које је био присутан неки од степена запаљења гингиве (благо, умерено и јаче) имали у 92,3% случајева меке наслаге и бактеријски плак; кварне, односно деструиране зубе у 53,8%, а зубни каменац у 31%. Само њих 4,9% било је без присуства неког од локалних иританса (графикон 3). Ово још више указује да су, као последица одсутне оралне хигијене ова три по редоследу настала и присутна локална иритаријућа фактора и најодговорнија у настанку и изазивању патолошких стања на пародонту.

На питање, да ли су и присутне ортодонтске аномалије такође фактор у настанку гингиво-пародонталних обољења, може се са правом рећи, да су њихови негативни утицаји увек присутни, али не и доминантни (графикон 4). Графичка интерпретација укрштених добијених података то и потврђује: ортодонтске аномалије нису доминантан фактор у настанку обољења пародонта у школске деце основног образовања. Само удружене са другим егзогеним (локалним) факторима доприносе појави и настанку патолошких стања.

### Закључак

– Узроке масовној појави обољења пародонта (гингиво-пародонталне болести) у школске деце основног образовања треба тражити поред у општим-ендогеним најчешће у присутним егзогеним-локалним етиолошким факторима.

– Локалне иритације меке наслаге-бактеријски плак, кварни и деструирани зуби и зубни каменац, настале као последица одсутне оралне хигијене, представљају доминантне утицаје у настанку и појави болести пародонта.

– Отуда и постоји чврста и нераскидива веза између присуства преваленције гингиво-пародонталних обољења у школске деце и одуства навике за прањем уста и зуба.

### EXOGENOUS FACTORS AS DOMINANT INFLUENCE IN THE ORIGIN OF GINGIVO-PERIODONTAL DISEASE IN SCHOOL CHILDREN

#### Summary

The epidemiological examinations of the periodontal health in children, both sexes, aged from seven to eleven years, in elementary schools, confirmed that the etiological factors which influence, contribute and provoke gingivo-periodontal diseases of inflammatory and degenerative character are of the exogenous origin.

Absence of oral hygiene and as the result of such a state, the accumulation of soft layers, bacterial plaque, dental calculus and carious or decayed teeth are the dominant factors in the appearance of the periodontal disease in school children.

#### Литература

1. Баба-Милкић Ђ.: Епидемиологија гингиво-пародонталних обољења у школске деце нишког краја – региона Ниш, Докторска дисертација, Медицински факултет, Ниш, 1975.
2. Баба-Милкић Ђ.: Значај локалних етиолошких фактора за превенцију гингиво-пародонталних обољења у школске деце, Стоматолошки дани СР Хрватске, Загреб, 1977, Зборник.
3. Баба-Милкић Ђ., Митић С., Д. Младеновић.: Рана дијагностика и терапија почетних прогресивних пародонтопатија у школске деце, Стоматолошка недеља СР Македоније, Струга, 1982, Македонски стоматолошки преглед, Скопје, 1982, VI, бр. 3, стр. 331