

Стоматолошки факултет – Скопје
Клиника за детска и превентивна стоматологија со пародонтологија

СТЕПЕН НА АЛВЕОЛАРНА КОСКЕНА РЕСОРПЦИЈА КАЈ ДЕЦА ОД УЧИЛИШНА ВОЗРАСТ – РЕНДГЕНГРАФСКА ЕВАЛУАЦИЈА

Царчев М., М. Симоновски

Преку рендгенграфска анализа на степенот на алвеоларната коскена ресорпција кај 426 училишни деца од различен пол и возраст (7-10, 11-14 и 15-18 години) од регионот на град Скопје, детерминирана е превалентна алвеоларна ресорпција во корелација со возрастните групи. Во првата возрастна група е констатирана застапеност од 38,55%, во втората 60,99%, а во третата (15-18 години) 87,30%, при што е доминантен лесниот, а потоа умерено изразениот степен на коскена алвеолиза.

Најновите истражувања на различните епидемиолошки аспекти на пародонталната болест резултираа во наоди кои укажуваат на фактот дека оваа своевидна ткивна дистрофија на високоцивилизираниот човек не е карактеристична само за возрастната туку и за младата популација.

Според информациите на Светската здравствена организација (1978), сите возрастни индивидуи и над 50% од децата, во кој и да било регион на светот, страдаат од пародонтопатија.

Во стручната пародонтолошка литература се наидува на изобилство од информации за проследени различни епидемиолошки аспекти на пародонталната болест, пред сè базирани на клинички испитувања; тие резултираат во наоди што одат во прилог на високо изразена преваленција, речиси, само на различни видови гингивална инфламација кај децата од училишна возраст, што е директно асоцирано со примената на само релативно објективни клинички индикатори за детекција на афекцијата, на нешто подлабоките ткивни партии (2, 5, 6, 7, 8).

Имајќи ја предвид широката и повеќе од загрижувачка дистрибуција на пародонталната болест во популацијата, како и фактот дека квалитативно-квантитативните алтерации на коскениот алвеоларен супстрат претставуваат објективен индикатор за трансмисија на гингивалната инфламација во иницијална или прогресирана пародонтална афекција, преку рендгенолошка анализа на алвеолопериодонталниот статус ја проследивме преваленцијата на пародонталната болест кај децата од училишна возраст, од регионот на град Скопје.

Материјал и метод на работа

Рендгенграфското испитување е реализирано кај 426 училишни деца од различен пол и возраст (7-10, 11-14 и 15-18 години). Евалуацијата, преку рендгенграфска анализа на ортопантомографски снимки на коскениот алвеоларен статус, е според критериумите предложени од страна на Sheiham и Striffler (1970):

- со 0 ги нотиравме случаите каде што не беа верифицирани какви и да било знаци за алвеоларна коскена ресорпција;

- со 4 – дисконтинуитетот на кортикалниот дел на апексите на интерденталниот септум, со евентуално можно проширување на периодонталниот простор (лесно изразен степен на пародонтална афекција);
 - со 5 – редуцијата на потпорната алвеолопериодонтална лигаментарна ложа до 1/3 (умерено изразен степен);
 - со 6 – редуцијата на алвеололигаментарната ложа, над 1/3 до 2/3 (потешок степен на алвеоларна деструкција);
 - со 7 – редуцијата на алвеололигаментарниот супстрат, над 2/3 во апикална насока (изразито тежок степен на алвеоларна деструкција).
- Добиените резултати се обработени аналитички.

Резултати

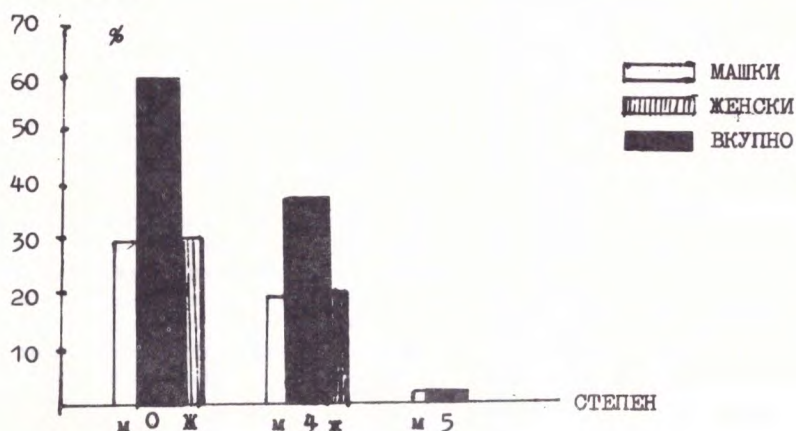
Резултатите од реализираната рендгенграфска евалуација и аналитичката обработка на наодите се презентирани на долунаведените табеларни и графички прикази.

ТАБЕЛА 1

АЛВЕОЛАРНА КОСКЕНА РЕСОРПЦИЈА КАЈ ДЕЦА ОД 7 ДО 10 ГОДИНИ

Вкупно 166	Индекс на алвеоларна коскена ресорпција									
	0		4		5		6		7	
пол	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
број	50	52	30	32	2	-	-	-	-	-
%	пол		30,25	31,2	18,07	19,28	1,2	-	-	-
	Се		61,45		37,55		1,2			

ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ 1



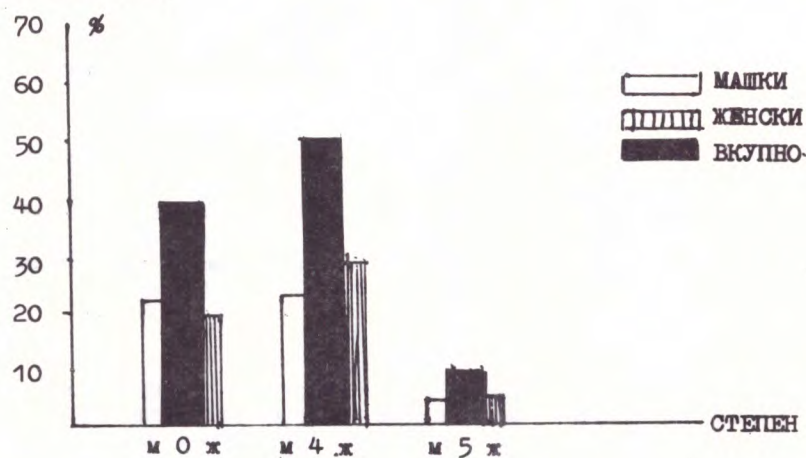
Од табеларниот приказ се гледа дека, од вкупно 166 ученици, 30,25% машки, односно 31,2% женски, се без какви и да било знаци на коскена алвеоларна ресорпција (0), додека лесно изразен степен на ресорпција (4) е присутен кај 18,07% машки, односно кај 19,28% женски деца. Умерено изразен степен (5) беше констатиран само кај 1,2% машки деца

ТАБЕЛА 2

АЛВЕОЛАРНА КОСКЕНА РЕСОРПЦИЈА КАЈ ДЕЦА ОД 11 ДО 14 ГОДИНИ

Вкупно 144	Индекс на алвеоларна коскена ресорпција									
	0		4		5		6		7	
Пол	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
Број	31	25	32	42	6	8	-	-	-	-
Пол	21,54	17,37	22,21	29,11	4,16	5,51	-	-	-	-

ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ 2



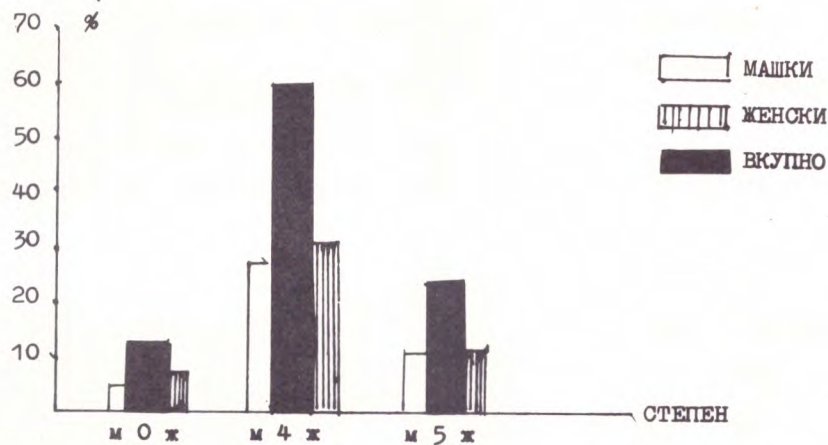
Од оваа табела може да се види дека, од вкупно 144 ученици од 11 до 14 години, 21,54% машки, односно 17,37% женски, се без какви и да било знаци на ресорпција (0), додека лесен степен на коскена алвеолиза (4) е присутен кај 22,21% машки, односно кај 29,11% женски деца. Умерено изразен степен на ресорпција (5), е детерминиран кај 4,6% машки и кај 5,51% женски деца.

ТАБЕЛА 3

АЛВЕОЛАРНА КОСКЕНА РЕСОРПЦИЈА КАЈ УЧЕНИЦИ ОД 15 ДО 18 ГОДИНИ

Вкупен број 110	Индекс на алвеоларна коскена ресорпција									
	0		4		5		6		7	
Пол	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж	М	Ж
Број	5	9	31	37	13	14	2	-	-	-
Пол	4,5	8,2	28	33	11,8	12,7	1,8	-	-	-
%	12,7		61		24,5		1,8		-	

ГРАФИЧКИ ПРИКАЗ 3



Од табеларниот приказ број 3 се гледа дека, од вкупно 110 ученици на возраст од 15 до 18 години, 4,5% машки, односно 8,2% женски се без какви и да било знаци на ресорпција (0), додека лесен степен на ресорпција (4) е присутен кај 28% машки, односно кај 33% женски деца. Умерено изразен степен на ресорпција (5) е најден кај 11,8% машки, односно кај 12,7% женски деца. Потешок степен на алвеоларна коскена десрукција (6) е присутен кај 1,8% од случаите.

Дискусија

Резултатите од испитувањата на разни автори во светот и кај нас покажуваат големи разлики како во однос на распространетоста така и во однос на интензитетот на застапеноста на пародонталната афекција. Овие разлики секако се резултат на различните методи што се применуваат при епидемиолошките испитувања, како и на нееднаквите критериуми за процена на клиничката слика.

Hull и sor. (1975), користејќи т.н. Betwing radiographs информираат за најдена застапеност на пародонтална афекција од 51,5% кај 14-годишни деца, а Jorkjend и Birkeland (1976), преку примена на клиничко-рендгенграфска анализа, констатираат понагласена преваленција на коскената алвеоларна деструкција кај 15-годишни отколку кај 13-годишни деца.

Баба-Милкић (1978) по клиничко-рендгенолошки пат ја испитува преваленцијата на дегенеративните промени на алвеоларната коска, односно почетната алвеолиза кај училишни деца од двата пола, на возраст од 11 до 14 години, па информира дека кај 69,3%, односно кај 72,5% од случаите постои почетна алвеолиза.

Нашите резултати на одреден начин се во согласност со резултатите на споменатите автори.

Рендгенографската анализа на нашиот материјал покажа дека во возрастната група од 7 до 10 години знаци на лесно изразена алвеолиза (4), односно на иницијална пародонтална афекција се присутни во 38,5%, кај децата од 11 до 14 години во 60,99%, и кај оние од 15 до 18 години во 87,3% од случаите.

Нешто повисоките вредности на присутна пародонтална афекција кај нашите испитувања, сметаеме дека се должат на природата на материјалот што беше предмет на нашата опсервација. Имено, степенот на алвеоларната коскена ресорпција го испитувавме на наш материјал, а тоа главно се деца кои сами бараат помош од стоматолог и кај кои во поголема мера се присутни локалните предиспонирачки фактори што ја фаворизираат пародонталната болест (висок

процент на кариес, неадекватни полнења, некоригирани ортодонски аномалии, низок степен на хигиена, заболување на меките делови).

Следејќи ја застапеноста на пародонталната афекција во однос на полот, дојдовме до податок дека кај двата пола и во трите возрастни групи постои рамномерна процентуална застапеност. Ваквиот наод го сметаме за реален, и покрај тоа што некои автори (Баба-Милкиќ, 1978) сметаат дека кај женскиот пол, поради пораното полово созревање и реперкуторното хормонално влијание, се јавува повисок процент на пародонтална афекција. Кај машките деца, како резултат на послабата мотивираност, степенот на одржување на оралната хигиена е на пониско ниво што од своја страна ја фаворизира гингивалната, односно пародонталната афекција (Вутов, 1984).

Споредувајќи ги различните степени на алвеоларна коскена ресорпција, очигледно е дека кај трите возрастни групи доминира најлесниот степен на ресорпција (4), односно иницијалната пародонтална афекција, и тоа: 37,55% во првата (7-10 години), 51,32% во втората (11-14 години) и 61,82% во третата група (15-18 години). Умерено изразениот степен (5), кај првата група беше присутен во 1,25%, кај втората во 9,67% и кај третата во 24,25% од случаите. Изразен степен на алвеоларна деструкција (6) сретнавме само во 2 случаја, и тоа кај третата возрастна група.

Од сумарното толкување на нашите наоди може да се констатира дека тие секако укажуваат на прогресивниот карактер на пародонталната ткивна деструкција. Кај трите возрастни групи и кај двата пола, паралелно со прогресијата на возраста, не се зголемувахе само процентуалната застапеност на пародонталната афекција (38,5%, 60,99%, 87,3%) туку и степенот на алвеоларната деструкција која неминовно води кон прерано губење на забите. Затоа приоритетна задача на превентивната стоматологија треба да биде првовременото откривање и елиминирање на сите локални предиспонирачки фактори (санирање на сите кариозни лезии, корекција на ортодонските аномалии, терапија, а по потреба и диспанзерско следење на воспалителните промени на меките делови), а пред сè мотивирање на децата за спроведување на беспрекорна орална хигиена.

Ова е дотолку поважно бидејќи специфичната метаболна активност и карактеристиките на физиолошките структури на пародонталните ткива на младите организми ги карактеризираат широки параметри на адаптивни и репараторни можности што посебно доаѓа до израз во услови на правовремено откривање и елиминирање на постојните етиопатогенетски фактори, а тоа на свој начин ја детерминира максимата: рана дијагноза – рана терапија, како императив во превенцијата на пародонталната болест.

Заклучок

Рендгенграфската анализа на степенот на алвеоларната коскена ресорпција кај 426 училишни деца од регионот на град Скопје (од различен пол и возраст) покажа дека 38,55% од децата од 7-10 години, 60,99% од 11 до 14 години и 87,3% од 15 до 18 години имаат алвеоларна коскена ресорпција изразена во различен степен, при што доминира лесниот степен на деструкција.

PERIODONTAL BONE LOSS IN SCHOOL CHILDREN—A RADIOLOGICAL EVALUATION

Summary

The authors of this article give data concerning parodontal infection frequency in 426 school children in the district of Skopje. The data were obtained by orthopantomographs' analyses. Beside frequency percentage, alveolar bone destruction rate was

investigated with every individual. The data were analitically examined and worryingly high percentage of parodontal infection was found.

Литература

1. Баба-Милкић Г.: Превенција дегенеративних промена на алвеоларној кости (почетне алвеолизе) у школске деце, МСП, 1-2, 26, 1978.
2. Bjorn H.: Radiographic assessment of periodontal disease: *Int. Dent. J.*, 18: 611-619, 1968.
3. Вутов М.: Лечение на стоматологични заболявани в детска възраст, Медицина и физкултура, София, 1984.
4. Hull P. S. et al.: Radiographic studu od the prevalence of chronik periodontitis in 14-year-old English school children. *J of Clinicalperiodontology* 2, 203-210, 1975.
5. Jorkjend L., and Birkeland J. M.: Alveolar bone loss in the permanent first molars of Norvegian School children receiving sustematic dental care. *Comunity Dentistry and Oral Epidemiology* 4, 22-24, 1976.
6. Russel A. L.: A System classfyng and scoring for prevalence surveys of periodontal disease. *J of Dental Research* 35, 350-339, 1956.
7. Russel A. L.: The prevalence of periodontal disease in deferent populations during the curcumpubertal period. *J of Periodontology* 42, 508-512, 1971.
8. Sheiham A., and Striffler D, F.: A comparison of four epidemiological methods of assessing periodontal disease. *J Period. Res.*, 5: 148, 1970.
9. World Health Organ: Epidemiology, Etiology and Prevention of Periodontal disease. Tehnikal report series, 621, 1978.