



УКРАЇНА

(19) UA (11) 19012 (13) U
(51) МПК (2006)
A61C 5/00МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ
І НАУКИ УКРАЇНИДЕРЖАВНИЙ ДЕПАРТАМЕНТ
ІНТЕЛЕКТУАЛЬНОЇ
ВЛАСНОСТІОПИС
ДО ПАТЕНТУ
НА КОРИСНУ МОДЕЛЬвидається під
відповідальність
власника
патенту

(54) СПОСІБ ВИЗНАЧЕННЯ РІВНЯ ІНТЕНСИВНОСТІ КАРІЄСУ ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ

1

2

(21) u200607926

(22) 14.07.2006

(24) 15.11.2006

(46) 15.11.2006, Бюл. № 11, 2006 р.

(72) Біденко Наталія Василівна

(73) НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ О.О. БОГОМОЛЬЦЯ(57) Спосіб визначення рівня інтенсивності карієсу тимчасових зубів, що включає обчислення приросту інтенсивності карієсу, який **відрізняється** тим, що приріст інтенсивності карієсу тимчасових зубів

обчислюють за місяць і перераховують за рік за формулою:

$$PIK(рt)=[кп/(n-6)]x12, де$$

PIK(рt) - рівень інтенсивності раннього карієсу тимчасових зубів;

кп - сума каріозних і пломбованих тимчасових зубів,

п - вік дитини в місяцях,

і при значенні PIK(рt) 0,4 і менше рівень інтенсивності карієсу оцінюють як низький, при 0,5-0,8 - як середній, при 0,9-1,2 - як високий та при 1,3 і більше - дуже високий.

Корисна модель, що заявляється, стосується медицини, точніше стоматології, і призначена для визначення рівня інтенсивності карієсу зубів у дітей віком до 3 років.

Ураженість карієсом дітей до 3-4 років залишається серйозною проблемою дитячої стоматології, зокрема на Україні. Дані щодо поширеності та інтенсивності цього захворювання у дітей переддошкольного віку суперечливі, проте значення цих показників не можуть не турбувати. Так, за даними різних авторів поширеність карієсу серед трирічних дітей різних населених пунктів України становить від 9,05% до 57,26%, його інтенсивність коливається в межах від 0,6 до 2,48 [1, 2, 3, 4, 5, 6]. Проте традиційні методи оцінки активності каріозного процесу у дітей раннього віку не завжди можуть дати результат, що відображає дійсний стан речей. Так, одне і те саме значення показника інтенсивності карієсу (кп - сума каріозних і пломбованих зубів) може свідчити про різний ступінь активності карієсу у дитини в залежності від її віку. Наприклад, значення $кп=2$ для однорічної дитини, що має лише верхні і нижні різці, вказує на ураження 25% (1/4) її зубів, що прорізались, і може свідчити про надзвичайно високий ризик розвитку карієсу в інших зубах. Водночас такий самий показник у 4-річної дитини, що має всі тимчасові зуби, констатує ураження 10% (1/10) зубів.

Найближчим аналогом способу, що заявляється, є спосіб визначення рівня інтенсивності карієсу (PIK) [7]. Спосіб полягає у тому, що вирахо-

ується щорічний приріст інтенсивності карієсу. Для постійних зубів PIK обчислюється за формулою: $PIK=КПВ/(N-5)$, де КПВ - сума каріозних, пломбованих та видалених постійних зубів, N - вік обстежуваного в роках, а 5 - вік початку прорізування постійних зубів. Оскільки тимчасові зуби починають прорізуватись на першому році життя, відповідно значення PIK для цих зубів обчислюється за формулою $PIK=кп/N$. Таким чином визначається середня кількість зубів, що уражається карієсом за один рік. PIK оцінюється таким чином: $=<0,4$ - низький, 0,5-0,8 - середній, 0,9-1,2 - високий, $\geq 1,3$ - дуже високий. Проте даному способу визначення PIK тимчасових зубів притаманний ряд недоліків. Для маленьких дітей цей показник не завжди може адекватно відобразити реальний рівень інтенсивності ураження карієсом, оскільки при такому способі обчислення діти з однаковим станом порожнини рота і різницею у віці навіть місяць (наприклад, 1 рік 11 місяців і 2 роки) можуть мати дуже відмінні значення PIK і належати до різних рівнів згідно з їх інтерпретацією. Крім того, неможливо вираховувати цей показник у дітей, яким ще не виповнилось року, хоча навіть у такому віці, на жаль, карієс також зустрічається.

Задача, яку вирішує корисна модель, що заявляється, полягає в створенні об'єктивного способу визначення рівня інтенсивності раннього карієсу зубів для дітей віком до 3 років.

Технічний результат, що досягається корисною моделлю, буде полягати в підвищенні точнос-

(19) UA (11) 19012 (13) U