

DOI 10.36074/logos-26.04.2024.086

ІНДЕКСНА ОЦІНКА ПЕРІОДОНТА У ДІТЕЙ РІЗНОГО ВІКУ З ГІНГІВІТОМ, АСОЦІЙОВАНИМ ІЗ ЗУБНОЮ БІОПЛІВКОЮ

Голубєва Інна Миколаївна¹, Остапко Олена Іванівна²,
Коваль Ольга Іванівна³

1. канд. мед. наук, доцент, доцент кафедри дитячої терапевтичної стоматології та профілактики стоматологічних захворювань
Національний Медичний Університет імені О.О. Богомольця, УКРАЇНА
ORCID ID: 0000-0003-0720-9037

2. д-р. мед. наук, професор, професор кафедри дитячої терапевтичної стоматології та профілактики стоматологічних захворювань
Національний Медичний Університет імені О.О. Богомольця, УКРАЇНА
ORCID ID: 0000-0001-6777-5116

3. д-р. мед. наук, професор, професор кафедри дитячої терапевтичної стоматології та профілактики стоматологічних захворювань
Національний Медичний Університет імені О.О. Богомольця, УКРАЇНА
ORCID ID: 0000-0002-1341-5235

Захворювання періодонта є найбільш вагомою проблемою сучасної стоматології. Розповсюдженість цих захворювань не тільки серед дорослого населення, а й серед дітей і підлітків є високою в багатьох країнах світу і не має тенденції до зниження. За даними епідеміологічних досліджень вона сягає 61-99,6% [2, 4-5,7-8]. Тривалий перебіг запального процесу в яснах, що починається в дитячому віці, за умови відсутності вчасної діагностики та лікування неминуче призведе до розвитку періодонтиту [6]. Тому рання діагностика, заснована на об'єктивній індексній оцінці стану періодонту, ефективне лікування гінгівіту у дітей і підлітків сприятимуть збереженню здоров'я періодонту у дорослому віці [3].

Мета дослідження – провести індексну оцінку періодонта та порівняти її результати у дітей різного віку з гінгівітом, асоційованим із зубною біоплівкою.

Матеріали і методи дослідження. Проведено стоматологічне обстеження 58 дітей і підлітків різного віку, які впродовж 2023 року звернулися



SEZIONE 24.
SCIENZE MEDICHE E SANITÀ PUBBLICA

за стоматологічною допомогою до Стоматологічного медичного центру Національного медичного університету імені О.О. Богомольця (м. Київ). Під час клінічного стоматологічного обстеження у всіх дітей було діагностовано гінгівіт, асоційований із зубною біоплівкою. Відповідно до віку діти були розподілені на дві групи: до першої групи увійшло 27 дітей 12-ти років, до другої – 31 підліток 15-річного віку. Періодонтальний статус оцінювали згідно методики Basic Periodontal Examination-Simplified (BPE-S). Рівень гігієни ротової порожнини оцінювали за індексом Oral Hygiene Index-Simplified (OHI-S). Статистичну обробку даних проводили у пакеті EZR [1]. Статистично значущими вважали відмінності при $p < 0.05$.

Результати дослідження. Результати клінічного стоматологічного обстеження свідчать про високу розповсюдженість гінгівіту, асоційованого з дентальною біоплівкою як у дитячому – 88.9% ($n=24$), так і в підлітковому віці – 87.1% ($n=27$). Викликає занепокоєність зростання поширеності періодонтиту з 3.7% ($n=1$) у 12 років до 9.7% ($n=3$) у 15 років. Кількість дітей зі здоровим періодонтом виявилась надзвичайно низькою в обох вікових групах – 7.4% ($n=1$) і 3.7% ($n=2$) відповідно.

Стан гігієни ротової порожнини (OHI-S) при гінгівіті, асоційованому з дентальною біоплівкою, відповідав незадовільному рівню в обох вікових групах (Табл.1). Медіанна кількість секстантів із кровоточивістю ясен (BPE-S) у дитячому і підлітковому віці не мала достовірних відмінностей (Табл.1). Зареєстровано значуще вищу медіанну кількість секстантів із зубним каменем у підлітків 15-ти років, порівняно з 12-річними обстеженими ($p < 0.001$). Виявлено статистично значущу різницю між медіанною кількістю здорових секстантів періодонту у дітей, на відміну від підлітків ($p < 0.001$).

Таблиця 1

Значення показників гігієнічного індексу OHI-S і періодонтального індексу BPE-S у різних вікових групах дітей

Показники	I група ($n=24$)	II група ($n=27$)	p
Індекс OHI-S	1.8 (1.7 – 2) ²	2 (1.8 – 2) ¹	$p = 0.044$
Індекс BPE-S: секстанти з кровоточивістю ясен	2 (2 – 2.5)	2 (2 – 3)	$p > 0.05$
Індекс BPE-S: секстанти з зубним каменем	0 (0 – 1) ²	1 (1 – 2) ¹	$p < 0.001$
Індекс BPE-S: здорові секстанти	4 (3 – 4) ²	3 (1 – 3) ¹	$p < 0.001$

[авторська розробка] Примітка: Представлено медіанне значення показника (Me) та міжквартильний інтервал (QI-QIII). Для порівняння використано критерій Манні-Уїтні:

¹ – відмінність від групи 1 статистично значуща;

² – відмінність від групи 2 статистично значуща.

За результатами статистичної обробки отриманих даних визначено прямий кореляційний зв'язок між показниками індексу ОНІ-S, кількістю секстантів із кровоточивістю ясен ($R_0=0.71$; $p<0.05$) і зубними каменем ($R_0=0.55$; $p<0.05$) у дитячому і підлітковому віці. Між значеннями гігієнічного індексу і кількістю здорових секстантів періодонта зареєстровано зворотний кореляційний зв'язок ($R_0= - 0.84$; $p<0.05$).

Висновки. Встановлено високу поширеність гінгівіту, асоційованого з дентальною біоплівкою, як серед дітей 12-ти років, так і серед підлітків 15-ти років. Порівняльна оцінка значень періодонтального та гігієнічного індексів у дітей різного віку свідчить про достовірне зменшення з віком кількості здорових секстантів періодонту та зростання кількості секстантів з кровоточивістю і зубним каменем. Аналіз отриманих результатів засвідчує необхідність пріоритетного розвитку первинної профілактики запальних хвороб періодонту у дітей і підлітків.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

- [1] Гур'янов В.Г., Лях Ю.Є., Парій В.Д., Короткий О.В., Чалий О.В., Чалий К.О., & Цехмістер Я.В. (2018). *Посібник з біостатистики. Аналіз результатів медичних досліджень у пакеті EZR. (R-statistics)* Київ: Вістка.
- [2] Хоменко Л.О., Остапко О.І. & Голубєва І.М. (2022). Сучасний погляд на класифікацію, діагностику та клінічні прояви гінгівіту у дітей і підлітків. *Сучасна стоматологія*, (3–4), 50–55. DOI:10.33295/1992-576X-2022-3-50
- [3] Хоменко Л. О., & Голубєва І. М. (2024). Сучасний науковий підхід до лікування гінгівіту, асоційованого з біоплівкою, у дитячому і підлітковому віці. *Сучасна стоматологія*, (1), 37–41. DOI:10.33295/1992-576X-2024-1-37
- [4] Diamanti I., Berdouses E. D., Kavvadia K., Arapostathis K. N., Polychronopoulou A., & Oulis C. J. (2021). Oral hygiene and periodontal condition of 12- and 15-year-old Greek adolescents. Socio-behavioural risk indicators, self-rated oral health and changes in 10 years. *Eur J Paediatr Dent*, 22(2), 98–106. doi:10.23804/ejpd.2021.22.02.3
- [5] Holubieva I., Kolenko J., Khomenko L., Ostapko O., Semenova I., & Voronina I. (2024). Local risk factors in the development of periodontal diseases in children and adolescents. *Bulletin of Stomatology and Maxillofacial Surgery*, 20(1), 139–149. doi:10.58240/1829006X-2024.1-139
- [6] Murakami S., Mealey B. L., Mariotti A., & Chapple I. L. C. (2018). Dental plaque-induced gingival conditions. *J Periodontol*, 89(1) 17–27. doi:10.1002/JPER.17-0095
- [7] Palak M. S., Ganesh J., & Manjari C. (2021). Prevalence of gingivitis and periodontal diseases in children aged between 6-12 years. *Int J Dentistry Oral Sci*, 8(6), 2889–2893. doi:http://dx.doi.org/10.19070/2377-8075-21000586
- [8] Tankova H., Mitova N., Rashkova M., & Popova H. (2021). Risk factors and gingival inflammation in children aged 10 to 14 years – an epidemiological study. *J of IMAB*, 27 (4). 4092–4097. doi:10.5272/jimab.2021274.4092