

СТОМАТОЛОГІЧНИЙ СТАТУС ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ УКРАЇНЦІВ

Іленко-Лобач Н.В., Іленко Н.М.

Полтавський державний медичний університет
Кафедра терапевтичної стоматології

Актуальність

Війна змусила тисячі людей покинути свої домівки в пошуках безпечного місця. Згідно сучасним теоріям розвитку стоматологічних захворювань екстремальні стресові впливи на організм посідають не останнє місце в переліку етіологічних факторів їх виникнення. В умовах сучасності люди змушені жити під впливом гострого та хронічного стресу, ментального виснаження, тривожних станів тощо. Сильніше страждають від жахів воєнного часу внутрішньо переміщені особи – ті люди, які змушені були залишити свої домівки і переїхати в інші регіони нашої держави через загрози з боку агресора.

Метою дослідження стало проаналізувати особливості стоматологічного статусу внутрішньо переміщених осіб.



Матеріали та методи

До дослідження було залучено 43 особи, віком 18-25 років. До основної групи (1 група) увійшли 21 пацієнт, які зазнали впливу стресових факторів та були вимушені змінити місце проживання. У групу порівняння (2 група) увійшли 22 особи, які не мали психоемоційного стресу, та не змінювали місце проживання.

Обстеженим I групи визначали індекс КРВ, гігієнічний статус порожнини рота шляхом обчислення гігієнічного індекса ОНІ-S за Green-Vermillion, а також стан пародонту шляхом визначення індексів РМА та КРІ. Обстеженим II групи визначали індекс КРВ, індекс ICDAS II. Обчислювали також гігієнічний індекс ОНІ-S за Green-Vermillion, індекс РМА та КРІ.

Результати та їх обговорення

Поширеність одонтопатології становить 100% для респондентів обох груп дослідження, що, в принципі відповідає аналогічному показнику для дорослого населення України в цілому. КПВ для I групи становив $10,9 \pm 1,33$, що у 5 разів перевищує індекс КПВ для населення України в середньому (Moreira R., 2012) [5]. Для II дослідної групи індекс КПВ становив $5,13 \pm 0,85$, тобто був в 2 рази нижчим за цей показник для I групи. Це може бути пов'язано з відносно молодим віком респондентів II групи та їх високим рівнем освіченості в питаннях стоматологічного здоров'я. Індекс ICDAS для II групи дослідження становив $4,28 \pm 0,93$. При цьому переважали вогнища ураження з кодами 1 та 2, що свідчить про активну стадію карієсу.

Гігієнічний індекс ОНІ-S за Green-Vermillion для I групи обстежених осіб становить $1,45 \pm 0,08$, а для II групи - $0,94 \pm 0,08$. Ознаки гінгівіта були виявлені у всіх обстежених осіб I групи, при цьому респонденти з легкою та середньою ступінню тяжкості розподілилися приблизно порівну. Індекс КПІ для I групи обстежених осіб виявився $1,97 \pm 0,15$. Серед здобувачів освіти, що ввійшли до II дослідної групи, ознаки гінгівіту виявилися у 46% випадків і лише 8% з них – це гінгівіт середнього ступеню тяжкості. Індекс КПІ для II групи обстежених осіб виявився $0,65 \pm 0,09$. Така різниця стану пародонтального комплексу між респондентами I та II груп може пояснюватися молодим віком учасників II групи та їх високим рівнем мотивації до збереження здоров'я ротової порожнини, як майбутніх лікарів-стоматологів.

Висновки

Люди, що постраждали від активних бойових дій, а особливо, якщо вони стали внутрішньо переміщеними особами, потребують не лише психологічної та матеріальної підтримки і допомоги, але і особливої уваги до стану їх здоров'я в цілому і порожнини рота зокрема.

