

Кравцова-Кухмар Н.Г. Заболеваемость гингивитом у детей Брестской и Витебской областей/ Н.Г. Кравцова-Кухмар // Современные технологии в медицинском образовании: междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 100-летию Белорус. гос. мед. ун-та, г. Минск, 1-5 ноября 2021 г. / под ред. С.П. Рубниковича, В.А. Филонюка. – Минск: БГМУ, 2021. – с. 1259-1262

## **ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ГИНГИВИТОМ У ДЕТЕЙ БРЕСТСКОЙ И ВИТЕБСКОЙ ОБЛАСТЕЙ**

***Кравцова-Кухмар Н.Г.***

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

*Минск, Республика Беларусь*

[\*nkukhmar@gmail.com\*](mailto:nkukhmar@gmail.com)

*В данной статье представлены результаты эпидемиологического обследования стоматологического статуса 720 детей школьного возраста Брестской и Витебской областей Республики Беларусь. Распространенность гингивита у детей 12 и 15 лет в Брестской области составила 62% и 64%, а у школьников Витебской области 64% и 66% соответственно. У детей Брестской области наиболее часто диагностируется гингивит легкой степени тяжести (55%), в Витебской области – в равных долях гингивит легкой и средней степени тяжести (46% и 45%). Распространенность гингивита, среднее значение индексов GI и PLI значимо ниже у городских детей, а также среди лиц женского пола. В обоих регионах у девочек наиболее часто диагностировался гингивит легкой степени тяжести, у мальчиков – гингивит средней степени тяжести. Наиболее часто гингивит встречался у сельских детей, с преобладанием гингивита средней степени тяжести.*

***Ключевые слова:*** *гингивит, распространенность, интенсивность, гигиена полости рта.*

## **INCIDENCE OF GINGIVITIS IN CHILDREN OF BREST AND VITEBSK REGIONS**

***Krautsova-Kukhmar N. G.***

*Belarusian State Medical University*

*Minsk, Belarus*

*Gingival data from 720 children in Brest region and Vitebsk region of Belarus, constituted the material. The prevalence of gingivitis was 62% in 12-year-olds and 64% in 15-years-olds in Brest region, and in children in the Vitebsk region 64% and 66%, respectively. In children of Brest region, mild gingivitis was most often*

*diagnosed (55%), and in children of Vitebsk region, mild and moderate gingivitis was found in equal proportions (46% and 45%, respectively). The prevalence of gingivitis, average GI and PLI was significantly lower among urban children. The prevalence of gingivitis, average GI and PLI was significantly lower among girls. Mild gingivitis is more common in girls, moderate gingivitis in boys in both regions. Inflammation of the gums was more often diagnosed in rural children; moderate gingivitis prevailed.*

**Key words:** *gingivitis, prevalence, intensity, oral hygiene.*

Согласно данным эпидемиологических исследований у детей и подростков самой распространенной патологией тканей маргинального периодонта является гингивит [1]. Гингивит – это обратимая форма заболевания без нарушения зубодесневого прикрепления.

Предрасполагающим фактором развития гингивита является длительное нахождение зубного налета в пришеечной части зуба и десневой борозде. Если не препятствовать накоплению мягких зубных отложений, или не удалять их, то происходит снижение оксидантного потенциала в толще биопленки, что способствует жизнедеятельности анаэробной микрофлоры, которая выделяет экзо- и эндотоксины, вызывая тем самым воспаление тканей десны.

Согласно данным ВОЗ распространенность гингивита и генерализованного периодонта в начальной стадии в мире среди детей в возрасте 15-18 лет в 2015 году составила 99% [2]. По данным исследования, которое проводилось в Республике Беларусь в 2008 году, у детей в возрасте 15 лет выявлен риск развития заболеваний тканей периодонта согласно индексу КПИ [3].

**Цель работы** – оценить распространенность и интенсивность гингивита у детей 12 и 15 лет, проживающих в Брестской и Витебской областях.

**Объекты и методы.** В данной статье представлены результаты эпидемиологического обследования стоматологического статуса 720 детей школьного возраста Брестской и Витебской области Республики Беларусь, из них 360 детей (180 мальчиков и 180 девочек) в возрасте 12 лет и 360 детей (180 мальчиков и 180 девочек) в возрасте 15 лет, проживающих в городах Брест, Витебск, Новополоцк и Барановичи, а также в Витебском и Пинском районах. Обследование детей проводилось с определением следующих индексов: КПУ (ВОЗ, 1997), GI (Loe, Silness, 1963), PLI (Silness, Loe, 1964). Диагноз «гингивит» устанавливался при значении индекса  $GI > 0,5$  (Trombonelly L., 2017). Данные статистически обработаны с использованием параметрических методов (критерий Стьюдента) и корреляционного анализа.

**Результаты.** В ходе эпидемиологического обследования было установлено, что распространенность гингивита у детей 12 и 15 лет в

Брестской области составила 62% и 64%, а у школьников Витебской области 64% и 66% соответственно. Статистически значимо наименьшая распространенность гингивита выявлена у 12-летних школьников, проживающих в городах Брестской области – 56%, а самое высокое – у 12-летних детей, проживающих в сельской местности Брестской и Витебской областей – 73% ( $p < 0,01$ ).

Установлено, что в Брестской области среднее значение индекса GI у школьников в возрасте 12 лет равно 0,84 (0,71), а у подростков в 15 лет – 0,82 (0,71). У детей Витебской области среднее значение индекса GI выше и составило 0,89 (0,73) и 0,83 (0,64) соответственно ( $p_1=0,06$ ,  $p_2=0,07$ ). Наибольшее среднее значение GI отмечалось у 12-летних школьников, проживающих в сельской местности Витебской области – 1,11 (0,77), а наименьшее – у 15-летних подростков, проживающих в городах Брестской – 0,74 (0,71) ( $p < 0,01$ ). Среднее значение индекса GI у 12-летних школьников в городах Брестской и Витебской областей составило 0,75 (0,69) и 0,79 (0,68), а у их сверстников, проживающих в сельской местности, оно было значимо выше – 1,01 (0,73) ( $p_1=0,02$ ) и 1,11 (0,77) ( $p_2=0,004$ ). У 15-летних подростков сохранялась такая же тенденция: в городах Брестской и Витебской областей среднее значение данного показателя равнялось 0,74 (0,71) и 0,81 (0,64), а в сельской местности – 0,99 (0,69) ( $p_1=0,02$ ) и 0,87 (0,65) ( $p_2=0,05$ ) соответственно.

У 12-летних школьников, проживающих в Брестской области, преобладал гингивит средней степени тяжести (55%), а у 15-летних подростков в равных долях встречался гингивит легкой и средней степени тяжести (46% и 45%). В Витебской области у 12-летних детей диагностировался гингивит легкой и средней степени тяжести (46% и 45%), однако у 15-летних школьников более чем в половине случаев регистрировался гингивит легкой степени тяжести (52%). У городских и сельских школьников Брестской области в возрасте 12 лет преобладал гингивит средней степени тяжести (61% и 50%), в то время как у 15-летних детей, проживающих в городах, встречался гингивит средней степени тяжести (50%), а у их сверстников сельской местности – гингивит легкой степени тяжести (50%). В Витебской области у городских детей вне зависимости от возраста выявляли гингивит легкой степени тяжести (12 лет – 51%, 15 лет – 52%), в сельской местности у 12-летних детей чаще диагностировался гингивит средней степени тяжести (49%), а в возрасте 15 лет – гингивит легкой степени тяжести (51%).

Также установлено, что распространенность гингивита у 12-летних и 15-летних девочек была значимо ниже как в Брестской – 52% и 52% соответственно, так и в Витебской области – 48% и 48%, в отличие от

мальчиков аналогичных возрастных групп: в Брестской области – 71% и 76% ( $p < 0,01$ ), в Витебской области – 71% и 76% ( $p < 0,01$ ).

При оценке интенсивности воспаления десны в зависимости от пола было выявлено, что среднее значение индекса GI у девочек 12 лет в Брестской области составило 0,69 (0,68), в Витебской области – 0,75 (0,68), а у мальчиков этой же возрастной группы оно было значимо выше: в Брестской области – 0,99 (0,72) ( $p_1=0,004$ ), в Витебской – 1,03 (0,75) ( $p_2=0,009$ ). В группе 15-летних детей этот показатель составил 0,56 (0,56) и 1,08 (0,76) в Брестской области ( $p_1 < 0,01$ ), в Витебской области – 0,67 (0,61) и 0,99 (0,63) соответственно ( $p_2 < 0,01$ ).

У девочек и мальчиков Брестской области в возрасте 12 лет наиболее часто диагностировался гингивит средней степени тяжести, однако у 60% 15-летних школьников преобладал гингивит легкой степени тяжести, в то время как у мальчиков – гингивит средней степени тяжести (50%). У девочек в обеих возрастных группах Витебской области наиболее часто выявляли гингивит легкой степени тяжести (54% и 61% соответственно). У мальчиков Витебской области данных возрастных групп преобладал гингивит средней степени тяжести (48% и 51%).

Также установлено, что среднее значение индекса PLI в Брестской области у школьников в 12 лет равно 1,02 (0,85), а у подростков в 15 лет – 0,83 (0,75). У детей Витебской области среднее значение индекса PLI составило 1,00 (0,81) и 0,92 (0,71) соответственно ( $p_1=0,64$ ,  $p_2=0,07$ ). Как у 12-летних, так и у 15-летних городских школьников Брестской области среднее значение индекса PLI составило 0,98 (0,88) и 0,76 (0,67) балла и было ниже, чем у школьников, проживающих в сельской местности – 1,09 (0,80) и 0,98 (0,67) балла ( $p_1=0,43$ ;  $p_2=0,06$ ). У городских школьников Витебской области также среднее значение индекса PLI статистически значимо ниже, чем у школьников сельской местности и составило 0,90 (0,77) и 0,89 (0,71) у городского населения, 1,20 (0,82) и 0,95 (0,80) ( $p_1=0,01$ ;  $p_2=0,61$ ). При оценке гигиенического состояния полости рта в зависимости от пола установлено, что в обеих возрастных группах у мальчиков среднее значение индекса PLI значимо выше, чем у девочек: в Брестской области – у 12-летних детей (1,24 (0,88) и 0,80 (0,77) соответственно;  $p < 0,01$ ), у 15-летних (1,07 (0,61) и 0,59 (0,61);  $p < 0,01$ ), в Витебской области – у 12-летних детей (1,16 (0,83) и 0,85 (0,77) соответственно;  $p=0,01$ ), у 15-летних (1,16 (0,76) и 0,67 (0,63);  $p < 0,01$ ).

**Заключение.** Распространенность гингивита в группе 15-летних детей незначительно выше по сравнению с возрастной группой 12-летних.

Выявлены различия в показателях распространенности и интенсивности гингивита в зависимости от пола. У лиц мужского пола эти показатели значимо выше как у городского, так и у сельского населения.

Воспаление десны чаще диагностировалось у лиц, проживающих в сельской местности, с преобладанием гингивита средней степени тяжести.

#### **Список литературы**

1. Pawlaczyk-Kamieńska T., The relationship between oral hygiene level and gingivitis in children // T. Pawlaczyk-Kamieńska, N. Torlińska-Walkowiak, M. Borysewicz-Lewicka /Adv Clin Exp Med. – 2018. – V. 27(10). – p.1397–1401

2. Díaz Sánchez R.M. A Prospective, Double-Blind, Randomized, Controlled Clinical Trial in the Gingivitis Prevention with an Oligomeric Proanthocyanidin Nutritional Supplement // R.M. Díaz Sánchez, G. Castillo-Dalí, A. Fernández-Olavarria and et /Mediators of Inflammation. -2017.  
<https://doi.org/10.1155/2017/7460780>

3. Терехова Т.Н., Мельникова Е.И. Эпидемиология кариеса зубов и болезней пародонта среди детского населения Республики Беларусь //Материалы XI Ежегодного научного форума «Стоматология 2009». Инновации и перспективы в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. – 2009 – С. 42 – 45