

ĖDUONIES IR NETAISYKLINGO SĄKANDŽIO RYŠYS TARP LIETUVOS VAIKŲ

Darbo autorė. Monika MONTRIMAITĖ, V kursas.

Darbo vadovė. Dr. Rūta ALMONAITIENĖ, VU MF Odontologijos institutas.

Darbo tikslas. Nustatyti, ar Lietuvos vaikai, turintys ėduonies paveiktus dantis, dažniau turi ir netaisyklingą sąkandį.

Darbo metodika. Šis darbas yra „Nacionalinio burnos sveikatos tyrimo“ dalis, kurio metu tirti 3, 5, 12 ir 15 metų amžiaus vaikai 5 didžiuosiuose Lietuvos miestuose bei 10 miestelio / kaimo vietovių. Apžiūros metu sąkandžio būklė vertinta pagal E. H. Angle klasifikaciją bei ortodontinio gydymo reikalingumo, sudėtingumo ir gydymo rezultatų vertinimo indeksą, o ėduonies paveikti dantys – pagal kpi / KPI (ėduonies pažeistų, plombuotų / protezuotų bei dėl ėduonies pašalintų dantų skaičiaus) indeksą. Jei kpi / KPI indekso vertė buvo lygi 0, buvo laikoma, kad tiriamasis turi sveikus dantis, o jei indekso vertė buvo didesnė nei 0 – nesveikus dantis. Tiriamieji suskirstyti į dvi amžiaus grupes: 3 ir 5 metų – turintys pieninį sąkandį (jaunesniųjų vaikų grupė – JG) bei 12 ir 15 metų – turintys nuolatinį sąkandį (vyresniųjų vaikų grupė – VG). Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant aprašomąją statistiką, Chi – kvadrato ir Fišerio testą, vienaveiksnią dvinarę logistinę regresiją.

Rezultatai. Ištirti 454 vaikai iš JG ir 792 – iš VG. JG ir VG sveikus dantis turėjo 206 (45,4 proc.) ir 192 (24,3 proc.) tiriamieji, atitinkamai, o nesveikus – 248 (54,6 proc.) ir 599 (75,7 proc.) tiriamieji, atitinkamai. Netaisyklingo sąkandžio dažnis tarp tiriamųjų, turinčių sveikus ir nesveikus dantis, JG buvo 12,6 proc. ir 16,1 proc., atitinkamai ($p=0,291$), o VG – 61,5 proc. ir 61,9 proc., atitinkamai ($p=0,906$). Dažniausia ortodontinė anomalija JG buvo priekinis / šoninis kryžminis sąkandis, o VG – dantų susigrūdimas. Vidutinė kpi indekso vertė buvo 2,8 (3,7) dantys, o vidutinė KPI indekso vertė – 3,0 (3,3) dantys. Didėjant kpi indekso vertei JG didėjo netaisyklingo pieninio sąkandžio tikimybė (NŠS 1,08, 95 proc. PI 1,01 – 1,15, $p=0,023$), tačiau ėduonies intensyvumas JG neturėjo reikšmės atskirų netaisyklingo sąkandžio požymių (tiesaus, gilaus, atviro, priekinio ar šoninio kryžminio sąkandžio ir dantų susigrūdimimo) tikimybei. Paaugliai, kurių KPI indekso vertė buvo didesnė nei 0, dažniau nei paaugliai su sveikais dantimis turėjo priekinį / šoninį kryžminį sąkandį (14,9 proc. ir 7,8 proc., atitinkamai, $p=0,012$), o kiekvienas KPI indekso balas šio sąkandžio riziką padidino 1,16 karto (NŠS 1,16, 95 proc. PI 1,09 – 1,23, $p<0,001$). VG tarp ėduonies intensyvumo ir kitų vertintų netaisyklingo sąkandžio požymių bei bendro netaisyklingo sąkandžio dažnio ir tikimybės statistiškai reikšmingo ryšio nenustatyta.

Išvados. Nors didėjant ėduonies intensyvumui didėja ir netaisyklingo pieninio sąkandžio tikimybė, tačiau nuolatiniam sąkandyje ėduonies paveikti dantys turi ryšį tik su priekiniu ar šoniniu kryžminiu sąkandžiu.

Raktažodžiai. Ėduonies intensyvumas; KPI; kpi; ortodontinės anomalijos; netaisyklingas sąkandis; pieninis sąkandis; nuolatinis sąkandis; vaikai; paaugliai.