

УДК: 616.31-616-084

**ЭПИДЕМИОЛОГИЯ КАРИЕСА В РЕСПУБЛИКЕ СЕВЕРНАЯ ОСЕТИЯ-АЛАНИЯ  
И ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ РАЗРАБОТКИ/ОПТИМИЗАЦИИ  
ПРОГРАММЫ ПРОФИЛАКТИКИ**

А.К. ВАЗИЕВА, Р.В. ЗОЛОЕВ

*ГБОУ ВПО «Северо-Осетинская государственная медицинская академия  
Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», e-mail: veronika84@yandex.ru*

**Аннотация:** проведено изучение распространенности и интенсивности кариеса зубов у населения, проживающего в Республике Северная Осетия-Алания. Обследованное население в возрасте 35-74 года в количестве 256 человек на протяжении 2010-2011 гг.

**Ключевые слова:** распространенность, интенсивность кариеса зубов.

**DENTAL CARIES PREVALENCE IN SOR-ALANIA AND SUBSTANTIATION OF  
THE RESEARCH NECESSITY AND MEDICAL-PREVENTIVE CARE  
PROGRAMM INTRODUCTION**

A.K. VAZIEVA, R.V. ZOLOEV

*Northern Ossetia State Medical Academy, Vladikavkaz, e-mail: veronika84@yandex.ru*

**Abstract:** the article highlights studying the prevalence and intensity of dental caries at residents of the Republic of Northern Ossetia-Alania. Dental examination covered the population at the age of 35-74 in 2010-2011. The total number of people under examination was 256.

**Key words:** prevalence, intensity of dental caries.

Известно, что кариес и его осложнения занимают ведущее место в клинике терапевтической стоматологии [1]. Несмотря на большие успехи в изучении его этиологии, патогенеза и возможностей профилактики, многие стороны этой проблемы остаются не освещенными и требуют своего разрешения. Изучение эпидемиологии кариеса вносит ясность по многим вопросам пораженности зубов этой патологией. В литературе накопилось огромное количество данных по эпидемиологии кариеса зубов в различных странах мира. Установлено, что наряду с различными факторами, способствующими развитию кариеса зубов, такими как, природно-климатические условия местности, немаловажную роль играет общий социально-экономический статус населения [5-7]. Большая роль при этом отводится профилактическим мерам. Следует отметить то, что, несмотря на значительные усилия специалистов по совершенствованию и реализации программ профилактики, уровень стоматологического здоровья населения остается крайне низким 5,5-24,5% [3, 4].

На сегодняшний день многие субъекты Российской Федерации являются недостаточно благополучными в социально-экономическом плане зонами. В связи с этим наиболее остро встает вопрос рационального использования медицинских ресурсов и всесторонней разработки доказательной базы в, том числе, и в стоматологии.

На сегодняшний день не имеется динамического исследования, как обоснования оптимизации работы профилактической службы, стоматологического здоровья населения в *Республике Северная Осетия-Алания* (РСО-Алания) до сих пор проведено не было.

**Цель исследования** – изучить распространенность и интенсивность кариеса зубов у взрослого населения РСО-Алания, проживающего в высокогорных районах, в динамике с целью обоснования и внедрения разработки оптимальной программы профилактики стоматологических заболеваний.

**Материалы и методы исследования.** Для достижения поставленной цели нами проведено стоматологическое обследование населения республики в возрасте 15-60 лет и старше. Исследование проведено в Стоматологической поликлинике СОГМА (Северо-Осетинская Государственная Медицинская Академия) РСО-Алания. На протяжении 1,5 лет (с начала 2010 по август 2011 гг.) было обследовано по 256 человек в соответствии с возрастной структурой населения по последней переписи жителей республики. Российская программа изучения стоматологической заболеваемости в каждом регионе включала проведение обследования в пяти ключевых возрастных группах – 6, 12, 35-44, 65-74 лет, что дает возможность экстраполировать полученные данные на все население. В нашем случае обследуемые были разделены на 2 возрастные группы: 35-44, 65-74, в связи с ориентацией работы на исследование взрослого населения. Стоматологические обследования проведены по унифицированной методике ЦНИИС и рекомендациям ВОЗ. Для оценки распространенности основных стоматологических заболеваний пользовались критериями, предложенными ВОЗ. Для определения интенсивности кариеса использовали индекс КПУ. Статистические материалы обработаны по методу Стьюдента с использованием критерия t.

**Результаты и их обсуждение.** Результаты наших эпидемиологических исследований представлены в табл., где видно, что распространенность кариеса зубов в среднем составляла 94,1±0,96 -100%. И являлась высокой относительно других регионов [2].

Относительно низкий уровень распространенности кариеса наблюдался в 2010 г. Наиболее высокий уровень, в сочетании со значением индекса КПУ в 2011.

Оценка данных в динамике демонстрирует ухудшение ситуации за последние 1,5 года в РСО-Алания в возрастной группе 35-44 (98,7±0,9-99,6±0,68%) и 65-74 лет (99,4±0,96-100).

Наиболее полную картину по пораженности зубов кариесом можно получить при анализе показателя интенсивности и его составных элементов – КПУ. Согласно нашим исследованиям, КПУ в обеих группах составлял 19,1±0,10–21,2±0,10 зубов на одного обследованного.

Анализ величины КПУ показал тенденцию ухудшения состояния зубочелюстной системы, как в группе 35-44 лет (19,1±0,10-19,9±0,12), так и в группе (20,5±0,12-21,2±0,10).

*Таблица*

**Пораженность зубов кариесом у населения РСО-Алания (M±m)**

Возрастные группы обследования	Основные показатели	2010г.	2011г.
35-44 (143 чел)	Распространенность кариеса (в% к числу обследованных)	98,7±0,9	99,6±0,68
	КПУ в среднем на одного обследованного	19,1±0,10	19,9±0,12
65-74 (113чел)	Распространенность кариеса (в% к числу обследованных)	99,4±0,96	100,0
	КПУ в среднем на одного обследованного	20,5±0,12	21,2±0,10

Показатель КПУ является очень высоким, однако следует помнить, что данный параметр в значительной мере зависит от возраста обследованных, т.е. по мере увеличения возраста её величина возрастает.

Необходимо отметить, что в данной работе объединение пациентов по полу, а также использование только 2 возрастных групп является допустимым упрощением, с целью более наглядной демонстрации динамики показателей распространенности кариеса в период с 2010 по 2011 гг. в РСО-Алания.

**Выводы.** Таким образом, проведенное нами исследование позволило в динамике оценить интенсивность поражений зубочелюстной системы населения РСО-Алания.

В целом хорошо прослеживается не только отсутствие положительной, но и отрицательная динамика в состоянии стоматологического здоровья населения РСО-Алания за последнее относительно стабильное в экономическом плане время.

Данный подход позволяет обосновать необходимость активных мер по оптимизации работы стоматологической службы, в том числе в направлении разработки оптимальной программы профилактики основных заболеваний полости рта взрослого населения РСО-Алания.

Кроме того, ретроспективное сопоставление данных с показателями работы стоматологической службы является неотъемлемой частью перспективной модели организации стоматологической помощи населению региона.

### Литература

1. *Леонтьев, В.К.* Концепция типовой вариабельности физиологической индивидуальности - фундаментальная основа системной профилактики и комплексной терапии в стоматологии-2005 / В.К. Леонтьев // Стоматология.– 2005.– Т. 84.– № 5.– С. 4–9.
2. *Пашаев, А.Ч.* Эпидемиология кариеса зубов у населения Азербайджана / А.Ч. Пашаев // Институт стоматологии.– 2009.– №2.– С.16–17.
3. *Сорокин, В.Н.* Стоматологическая заболеваемость и потребность в стоматологической ортопедической помощи (на примере ЦЛПУ МВД России): Дис. ... канд. мед. наук / В.Н. Сорокин.– М., 2006.– 118 с.
4. *Ekstrand, K.R.* Detection and activity assessment of primary coronal caries lesions: a methodologic study / K.R. Ekstrand [et al.] // Oper Dent.– 2007.– V.3.– №32.– P. 225–35.
5. *Postma, T.C.* Sociodemographic correlates of early childhood caries prevalence and severity in a developing country South Africa / T.C. Postma [et al.]// Int.Dent.J.– 2008.– V.2.– №58.– P. 91–97.
6. *Spencer, A.J.* Exposure to water fluoridation and caries increment. Community Dent / A.J. Spencer [et al] // Health.– 2008.– V.1.– №25.– P.12–22.
7. *Tagliaferro, E.P.* Distribution and prevalence of dental caries in Bauru, Brazil, 1976-2006/ E.P. Tagliaferro [et al.]// Int.Dent.J.– 2008.– V.2.– №58.– P. 75–80.