

## Kariesa un citu mutes saslimšanu izplatība divpadsmitgadīgiem skolēniem Latvijā

*Ilze Maldupa, Marks Ņizamovs, Egita Senakola*

*Rīgas Stradiņa universitāte, Zobu terapijas un mutes  
veselības katedra, Latvija*

**Ievads.** Mutes veselība ir ļoti nozīmīga bērna attīstībā, tā saistās ar vispārējās veselības nodrošināšanu un brīvu iekļaušanos sabiedrībā. Pasaules Veselības organizācija (PVO) iesaka atkārtot mutes veselības epidemioloģiskos pētījumus ik pēc pieciem vai sešiem gadiem, tā nodrošinot regulāru ārstēšanas un profilakses programmu efektivitātes izvērtēšanu. Mutes veselības epidemioloģiskajos pētījumos var noskaidrot kariesa, periodonta saslimšanu, zobu traumu un citu mutes saslimšanu izplatību, šo saslimšanu smaguma pakāpi, tā nodrošinot iespēju plānot finansiālo līdzekļu sadali mutes saslimšanu ārstēšanai un profilaksei.

**Darba mērķis, materiāls un metodes.** Darba mērķis ir noskaidrot mutes saslimšanu izplatību un smaguma pakāpi divpadsmitgadīgiem skolēniem Latvijā un novērtēt iespējamās saslimšanu riska faktorus.

Šķērsgriezuma pētījumā ar stratificēto klasteru izlases metodi tika atlasīts 3691 piekto klašu skolēns no 95 skolām (pamatojoties uz 2014. / 2015. mācību gada datiem). Pirms tam tika aprēķināts nepieciešamais izlases lielums, ņemot vērā kopējo bērnu skaitu mērķa grupā (18 801) un sagaidāmo kariesa izplatību 80 % pie ticamības intervāla 95 %. No 2016. gada 18. janvāra līdz 31. martam septiņu speciālistu komandas (iepriekš apmācīti un kalibrēti (*Kappa* 0,718–0,767) zobārsti, asistenti un intervētāji) ar vecāku piekrišanu veica skolēnu klīnisko izmeklēšanu skolu telpās, izmantojot pārvietojamo apskates galdu guļus pozīcijā, pieres luktura apgaismojumu (80 lūmeni), zobārstniecības spoguļus un *CPITN* (*Community Periodontal Index of Treatment Needs*) zondes. Speciālisti novērtēja kariesu (pēc apvienotās *ICDAS* sistēmas (*International Caries Detection and Assessment System*), zobu erozijas, periodonta saslimšanas, zobu traumas, mutes gļotādas patoloģijas (pēc PVO rekomendācijām), fluorozi (pēc *Dean* indeksa) un ortodontiskās ārstēšanas nepieciešamību (pēc *EGOHID* – *European Global Oral Health Indicators Development*) rekomendācijām. Skolēni aizpildīja iepriekš izstrādātu, pilotētu un pārbaudītu aptaujas anketu par saviem mutes higiēnas un uztura paradumiem.

**Rezultāti.** Tika izmeklēti un aptaujāti 2682 bērni no 92 skolām (atbildes rādītājs – 74,5%); no tiem 2138 bija divpadsmitgadīgi. Noskaidrots, ka kariesa izplatība agrīna kariesa līmenī ir 98,5%, kavitātes līmenī – 79,8% bērnu. Vidējā *K1PEz* vērtība ir 9,21, *K3PEz* – 3,35 un *K5PEz* – 2,5. Tikai 6,5% bērnu ir likti silanti, kas veido vidēji 0,14 zobus ar silantiem divpadsmitgadīgu bērnu populācijā Latvijā. 25,58% bērnu ir ar veselu periodontu, 74,23% bērnu tika novērotas gingivīta pazīmes (smaganu asiņošana 51,92% un zobakmens 22,31% bērnu). Zobu traumas sastopamas 12,1% bērnu, un biežākās traumas sekas ir emaljas lūzums. 2,9% bērnu bijusi ortodontiskā ārstēšana, 0,7% – zobu erozijas, 1,12% – zobu fluoroze un 1,26% bērnu – mutes gļotādas patoloģijas, turklāt biežāk novērotas čūlveida patoloģijas uz vaigu gļotādas vai uz lūpām un abscesi alveolārā izauguma reģionā. Nozīmīgi kariesa riska faktori Latvijas divpadsmitgadīgo bērnu populācijā ir zobārsta un zobu higiēnista apmeklēšana retāk nekā reizi gadā un zobu tīrīšana retāk nekā reizi dienā. 85,9% bērnu tīra zobus vismaz reizi dienā un 51,1% – vismaz divas reizes dienā, bet tikai 21,3% bērnu ir pārliecināti, ka zobu pasta satur fluorīdus.

**Secinājumi.** Kariesa izplatība starp divpadsmitgadīgiem skolēniem Latvijā ir augsta. Kariess kavitātes līmenī skar vairāk nekā četras piektdaļas bērnu un emaljas kariesa līmenī – 98,5% bērnu. Kariess kavitātes līmenī skar vidēji 3,4 zobus, kas ir vidēja kariesa intensitāte, tomēr tas ir viens no augstākajiem rādītājiem Eiropā. Vidēji gandrīz seši kariozie zobi ir potenciāli pasargājami no kariesa tālākas attīstības, bet tam ir nepieciešams nodrošināt fluorīdu lakas aplikācijas četras reizes gadā, silantu aplikācijas un fluorīdu saturu zobu pastās vismaz 1000 ppm.

*Pētījums veikts pēc Slimību profilakses un kontroles centra pasūtījuma ar Latvijas Republikas Veselības ministrijas finansējumu.*