

## Kariesa izplatība un intensitāte bērniem ar iedzimtām lūpu un aukslēju šķeltnēm Latvijā

*Kristīne Krasone<sup>1</sup>, Rūta Care<sup>1</sup>, Ilze Akota<sup>2</sup>*

*Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija*

<sup>1</sup> *Zobu terapijas un mutes veselības katedra,*

<sup>2</sup> *Mutes, sejas un žokļu ķirurģijas katedra*

**Ievads.** Zobu kariess ir visizplatītākā slimība bērniem un pusaudžiem visā pasaulē. Pacientiem ar iedzimtām šķeltnēm ir nepieciešama ilgstoša, regulāra un multidisciplināra kompleksa ārstēšana. Lai varētu veikt ķirurģisko vai ortodontisko ārstēšanu, ļoti svarīga nozīme ir mutes veselībai. Ārstēšanu nedrīkst uzsākt, ja pacientam nav sanēts mutes dobums vai nav pietiekama mutes dobuma higiēna. Ikviens priekšlaikus zaudēts zobs sarežģī ortodontisko ārstēšanu un samazina ārstēšanas veiksmi kopumā.

**Darba mērķis.** Noteikt kariesa izplatību un intensitāti bērniem ar iedzimtām lūpu un aukslēju šķeltnēm un salīdzināt kontroles grupu.

**Materiāls un metodes.** Pētījumā tika iekļauti un analizēti dati par 171 bērnu no Lūpu, aukslēju un sejas šķeltnu centra Latvijā un kontroles grupu – 196 bērniem, kas apmeklēja Rīgas Stradiņa universitātes Stomatoloģijas institūta bērnu nodaļu.

Tika izveidotas trīs vecuma grupas atbilstoši sakodiena attīstības stadijai:

- 1) 2-3 g. v. (piena sakodiens) – 85 bērni ar lūpu un aukslēju šķeltnēm un 90 bērni kontroles grupā;
- 2) 6-7 g. v. (maiņas sakodiens) – 50 bērni ar lūpu un aukslēju šķeltnēm un 60 bērni kontroles grupā;
- 3) 11-12 g. v. (pastāvīgais sakodiens) – 36 bērni ar lūpu un aukslēju šķeltnēm un 46 bērni kontroles grupā.

Pētījums tika veikts Rīgas Stradiņa universitātes Stomatoloģijas institūtā Terapeitiskās stomatoloģijas klīnikas Bērnu nodaļā laika posmā no 2009. gada aprīļa līdz 2012. gada aprīlim.

Dati tika iegūti no klīniskām apskatēm, kas tika veiktas zobārstniecības krēslā standarta apgaismojumā, izmantojot zobārstniecības spoguļus un neasas zondes. Iegūtie dati reģistrēti klīniskās apskates kartēs (*WHO Oral Health Assessment Form*). Kariesa intensitāte izvērtēta ar kpez indeksu (k – kariozs, p – plombēts, e – ekstrahēts) piena zobiem un kpev virsmām un KPEz (Kz – kariozs, Pz – plombēts, Ez – ekstrahēts) pastāvīgajiem zobiem un KPEv virsmām.

Pētījuma rezultātu izvērtēšanai lietota aprakstošā statistika. Iegūtie dati apstrādāti ar *Microsoft Excel* programmu.

**Rezultāti.** Kopumā bērniem ar lūpu un aukslēju šķeltnēm kariess bija 74,8% un kontroles grupai 86,2% ( $p = 0,006$ ) gadījumū. Piena sakodienā vidējais kpez 2-3 g. v. grupā bija 3,49 ( $\pm 4,70$ ), bet kontroles grupā – 4,83 ( $\pm 3,83$ ) ( $p = 0,039$ ); 6-7 g. v. grupā – 7,7 ( $\pm 3,79$ ), bet kontroles grupā – 5,97 ( $\pm 3,11$ ) ( $p = 0,032$ ).

Pastāvīgajā sakodienā vidējais KPEz 6-7 g. v. grupā bija 0,48 ( $\pm 1,02$ ), bet kontroles grupā – 0,88 ( $\pm 1,40$ ) ( $p = 0,09$ ); 11-12 g. v. grupā – 4,64 ( $\pm 3,66$ ), bet kontroles grupā – 4,48 ( $\pm 2,98$ ) ( $p = 0,82$ ).

**Secinājumi.** Zobu kariess bērniem ar iedzimtām šķeltnēm novēro visās vecuma grupās gan piena, gan pastāvīgajā sakodienā. Kariesa izplatība apskatēs iekļautajiem bērniem ir augsta.