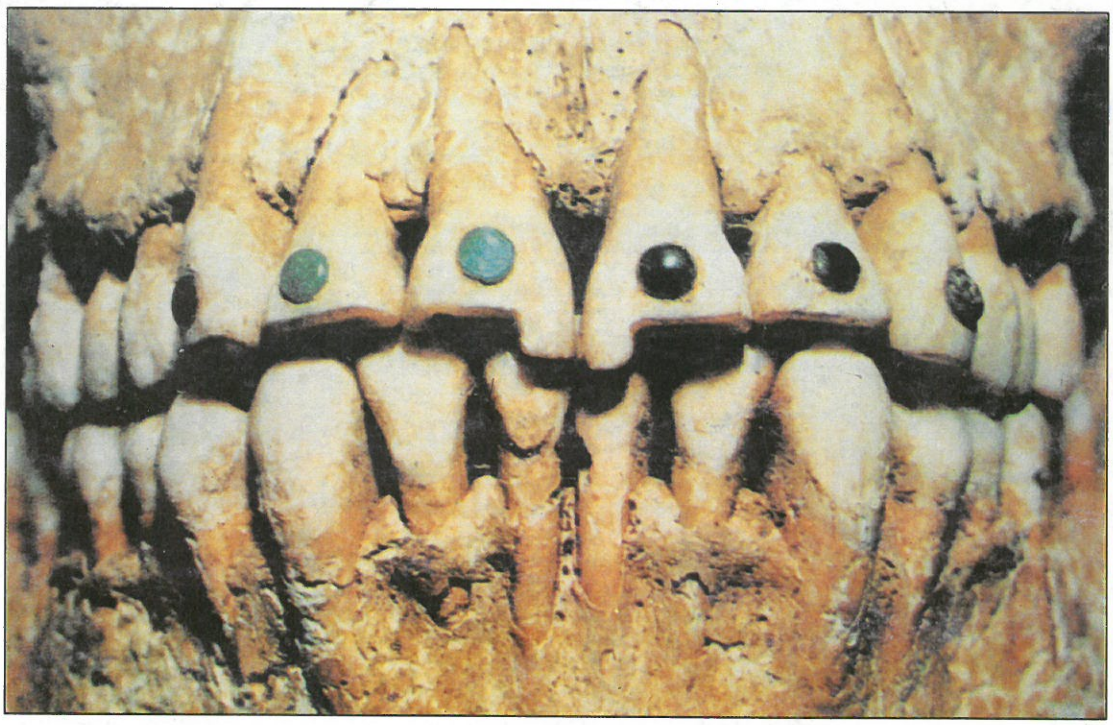
czyt. 313.097

# STOMATOLOGIA WSPÓŁCZESNA

Nr 2 Maj - Czerwiec 1994

Cena 95 000 zł



# Bilans uzębienia stałego u dzieci 7-letnich z makroregionu Warszawy – badania porównawcze*

Aleksander Remiszewski[1], Jadwiga Janicha[2], Maria Wacińska-Drabińska[3], Joanna Gieorgijewska[4], Adam Goliński[5], Jerzy Perendyk[6]

**ABSTRACT**
Dentition of 180 7-year old children of both sexes was examined according to the schemecity, small town, village. Material was choosen on random. The sim of this study was to assess the number of erupted permanent teeth. The obtained results were compared with results of analogous study conducted 6 years ago.
In the last study we found, that generally the number of erupted permanent teeth was higher than 6 years ago. Both studies confirmed, that eruption process in girls is faster than in boys.

**U 180 dzieci 7-letnich z regionu warszawskiego oceniono stan uzębienia stałego. Wyniki badań porównano z wynikami analogicznych badań prowadzonych w roku 1987.**

Celem pracy było zbadanie stanu liczbowego wyrżniętych zębów stałych u dzieci 7-letnich z makroregionu Warszawy i porównanie uzyskanych wyników z wynikami analogicznych badań z roku 1987.

[1] *dr n. med. Aleksander Remiszewski, adiunkt w Zakładzie Stomatologii Dziecięcej IS AM w Warszawie*

[2] *dr n. med. Jadwiga Janicha, adiunkt w Zakładzie Stomatologii Dziecięcej IS AM w Warszawie*

[3] *dr n. med. Maria Wacińska-Drabińska, adiunkt w Zakładzie Stomatologii Dziecięcej IS AM w Warszawie*

[4] *dr n. med. Joanna Gieorgijewska, adiunkt w Zakładzie Stomatologii Dziecięcej IS AM w Warszawie*

[5] *lek. stom. Adam Goliński, asystent w Zakładzie Stomatologii Dziecięcej IS AM w Warszawie*

[6] *lek. stom. Jerzy Perendyk, asystent Szpitala Klinicznego Nr 1 w Warszawie, ul. Lindleya 4*

## Materiał i metody

W roku 1993 zbadano uzębienie 180 dzieci 7-letnich obojga płci, po 60 dzieci z terenu Warszawy (miasto), Sulejówka (miasteczka) i gminy Wiązowna (wieś). Badania prowadzono w miejscowościach poprzednio (1987) wybranych drogą losową. Tą samą metodą typowano do badań szkoły, a korzystając z wykazu uczniów w poszczególnych klasach – dzieci.

Badania wykonano metodą rutynową w szkolnych gabinetach stomatologicznych. Oceny stanu uzębienia dokonano zgodnie z założeniami Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) [2]. Dane z badań nanoszono na karty komputerowe zaprojektowane przez WHO. Uzyskane wyniki badań, w zestawieniu z wynikami badań sprzed 6 laty (1987), przedstawiono w tabelach. W analizie statystycznej posłużono się testem $Chi^2$.

## Wyniki badań i ich omówienie

Analiza zebranego w 1993 roku materiału badawczego wykazała, jak zaawansowany jest proces wyrzynania zębów stałych u dzieci. Porównanie uzyskanych wyników w tych badaniach z wynikami analogicznych badań prowadzonych w 1987 roku pozwala stwierdzić wyraźne przyspieszenie początku drugiego ząbkowania. Dotyczy to zębów przednich i bocznych siecznych oraz zębów pierwszych trzonowych stałych. Największe przyspieszenie terminu wyrzynania zaobserwowano w przypadku siekaczy bocznych, najmniejsze – zębów pierwszych trzonowych. Analiza statystyczna wykazała, że we wszystkich badaniach porównawczych były statystycznie istotne różnice między badaniami z roku 1987 i 1993.

* Badania sponsorowane przez firmę Lever Polska SA – Signal

Brak różnic stwierdzono jedynie porównując wyrzynanie zębow pierwszych trzonowych stałych w szczęce u dzieci z Warszawy. U dzieci z gminy Wiązowna nie znaleziono zależności statystycznych przy wyrzynaniu zębów siekaczy przyśrodkowych w żuchwie oraz zębów pierwszych trzonowych, zarówno w szczęce jak i w żuchwie. Brak różnic statystycznie znamiennych zaobserwowano jedynie u dziewcząt przy wyrzynaniu zębów pierwszych trzonowych zarówno w szczęce jak i w żuchwie.

Analizując łącznie w obu badaniach stan liczby wyrżniętych zębów stałych w szczęce i w żuchwie, większy odsetek występował w żuchwie niż w szczęce.

Przy porównaniu odsetków wyrżniętych zębów w obu badaniach w szczęce, największe różnice dotyczyły siekaczy bocznych (71,3%), najmniejsze – zębów pierwszych trzonowych (10,3%). Z porównania odsetków wyrżniętych zębów w żuchwie, stwierdzonych w obu badaniach, największe różnice dotyczyły również siekaczy bocznych (50,5%), najmniejsze – zębów pierwszych trzonowych (6,4%).

Analizując uzyskane z obu badań dane okazało się, że u dziewcząt odsetki wyrżniętych zębów były większe niż u chłopców, dotyczyło to siekaczy przyśrodkowych i bocznych oraz zębów pierwszych trzonowych stałych. Zarówno u dziewcząt jak i u chłopców największe różnice w badaniach porównawczych występowały w przypadku siekaczy bocznych (Dz – 50,8%, Ch – 71,2%), najmniejsze – zębów pierwszych trzonowych (Dz. – 1,6%, Ch – 15,2%). We wszystkich trzech grupach zębów większe różnice dotyczyły zębów w szczęce niż w żuchwie.

Analizując różnice stwierdzone w obu badaniach w poszczególnych regionach, w których badano dzieci, największe z nich wynikły z porównania odsetków wyrżniętych siekaczy bocznych (60,9%), najmniejsze – zębów pierwszych trzonowych (8,3%).

Różnice w odsetkach wyrżniętych siekaczy przyśrodkowych w obu badaniach u dzieci z miasta i miasteczka były zbliżone (27,1% i 27,9%), natomiast u dzieci ze wsi różnica była mniejsza (18,8%).

Różnice w odsetkach wyrżniętych siekaczy bocznych były zbliżone

Tabela I. Odsetek wyrżniętych siekaczy przyśrodkowych stałych u dzieci 7–letnich – badania porównawcze

| Region Płeć | Liczba dzieci | Szczęka % | | Żuchwa % | | Razem % | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1987 | 1993 | 1987 | 1993 | 1987 | 1993 |
| Warszawa | 60 | 50,8 | 96,7 | 90,0 | 98,3 | 70,4 | 97,5 |
| Sulejówek | 60 | 51,7 | 89,2 | 81,7 | 100,0 | 66,7 | 94,6 |
| Gmina Wiązowna | 60 | 60,0 | 95,0 | 95,8 | 98,3 * | 77,9 | 96,7 |
| RAZEM | 180 | 54,2 | 93,6 | 89,2 | 98,9 | 71,7 | 96,3 |
| Dziewczęta | 90 | 69,3 | 94,4 | 92,2 | 100,0 | 80,8 | 97,2 |
| Chłopcy | 90 | 38,9 | 92,8 | 86,1 | 97,8 | 62,5 | 95,3 |

* Brak różnic statystycznie znamiennych

Tabela II. Odsetek wyrżniętych siekaczy bocznych stałych u dzieci 7-letnich – badania porównawcze

| Region Płeć | Liczba dzieci | Szczęka % | | Żuchwa % | | Razem % | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1987 | 1993 | 1987 | 1993 | 1987 | 1993 |
| Warszawa | 60 | 10,8 | 83,3 | 41,7 | 94,2 | 26,3 | 88,8 |
| Sulejówek | 60 | 18,3 | 85,0 | 43,3 | 88,3 | 30,8 | 86,7 |
| Gmina Wiązowna | 60 | 17,5 | 92,5 | 43,3 | 97,5 | 30,4 | 95,0 |
| RAZEM | 180 | 15,6 | 86,9 | 42,8 | 93,3 | 29,2 | 90,1 |
| Dziewczęta | 90 | 26,7 | 86,1 | 51,1 | 93,3 | 38,9 | 89,7 |
| Chłopcy | 90 | 4,4 | 87,8 | 34,4 | 93,3 | 19,4 | 90,6 |

Tabela III. Odsetek wyrżniętych zębów pierwszych trzonowych stałych u dzieci 7-letnich – badania porównawcze

| Region Płeć | Liczba dzieci | Szczęka % | | Żuchwa % | | Razem % | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 1987 | 1993 | 1987 | 1993 | 1987 | 1993 |
| Warszawa | 60 | 83,3 | 89,2 * | 83,3 | 94,4 | 83,3 | 91,7 |
| Sulejówek | 60 | 77,5 | 99,2 | 86,7 | 99,2 | 82,1 | 99,2 |
| Gmina Wiązowna | 60 | 87,5 | 90,8 * | 93,3 | 89,2 * | 90,4 | 90,0 |
| RAZEM | 180 | 82,8 | 93,1 | 87,8 | 94,2 | 85,3 | 93,6 |
| Dziewczęta | 90 | 92,2 | 94,4 * | 95,6 | 96,1 * | 93,9 | 95,5 |
| Chłopcy | 90 | 73,3 | 91,7 | 80,0 | 92,2 | 76,7 | 91,9 |

* Brak różnic statystycznie istotnych

u dzieci z miasta i ze wsi (62,5% i 64,6%), natomiast nieco mniejsza różnica dotyczyła dzieci z miasteczka (55,9%).

Różnica w odsetkach wyrżniętych zębów pierwszych trzonowych była największa u dzieci z miasteczka (17,1%), mniejsza u dzieci z miasta (8,4%), prawie nieznaczny brak różnic zaobserwowano u dzieci ze wsi (0,4%).

W badaniach prowadzonych w 1987 roku odsetek wyrżniętych zębów stałych – siekaczy i pierwszych trzonowych, był nieco większy u dzieci ze wsi niż z miasta. Natomiast w badaniu z roku 1993 – taka sytuacja ma miejsce jedynie w przypadku siekaczy bocznych, podczas gdy odsetek pozostałych grup zębów jest nieco większy u dzieci z miasta niż ze wsi.

Podsumowując wyniki badań porównawczych należy stwierdzić, iż mimo znacznego przyspieszenia terminu wyrzynania zębów siekaczy i pierwszych trzonowych stałych u dzieci 7-letnich z regionu warszawskiego, proces ten nie jest zakończony, gdyż 3,7% siekaczy przyśrodkowych, 9,9% siekaczy bocznych, 6,4 zębów pierwszych trzonowych jeszcze nie jest wyrżniętych.

Przyspieszenie procesu drugiego ząbkowania stwierdzone u dzieci 7-letnich z regionu warszawskiego sugeruje, iż programie profilaktyki próchnicy należy uwzględnić wcześniejszą realizację zadań zapobiegawczych. Wcześniejsze wyrzynanie, to krótszy okres mineralizacji, słabsze zmineralizowanie twardych tkanek zęba, mniejsza odporność na działanie czynników próchnicotwórczych.

## Piśmiennictwo

1. *Szpringer-Nodzak M., Moszczeńska-Cieślikowska B., Remiszewski A., Gieorgijewska J.*: Czas. Stomat. 1990, XLIII, 1,7.
2. WHO: Oral Health Surveys Basic Methods, 1986.

■