

КОРЕЛАЦИЯ МЕЖДУ СОЦИАЛНИЯ СТАТУС И ПРЕЖДЕВРЕМЕННАТА ЗАГУБА НА ВРЕМЕННИ ЗЪБИ

Р. Андреева

CORRELATION BETWEEN SOCIAL STATUS AND PREMATURE LOSS OF DECIDUOUS TEETH

R. Andreeva

Резюме. Резултатите от редица изследвания показват ясна корелация между социално-икономическия статус на родителите и денталния статус на децата им. Целта на настоящото проучване е да се изследва корелацията между социалния статус и преждевременната загуба на временни зъби. Изследването обхваща 140 деца на възраст между 6 и 9 години. Контролната група се състои от 50 деца, а клиничната група се състои от 90 деца с преждевременно екстрахиран зъби. Пациентите от клиничната група са разделени на три групи от по 30 пациента. Специален въпросник за социалния статус на семействата на изследваните деца, създаден за целите на изследването, е попълнен от родителите. Резултатите показват, че не се установява статистически значима разлика в разпределението на групите по социален статус ($P > 0.05$), но се наблюдава известна тенденция пациентите от изследваните групи (с преждевременно екстрахиран зъби) да са с по-ниски доходи. Тези резултати показват връзката между социалния статус, преждевременната зъбна загуба и нуждата от профилактика.

Summary. The results of several studies show a clear correlation between socio-economic status of parents and the dental status of their children. The purpose of this study was to investigate the correlation between social status and premature loss of deciduous teeth. The survey covered 140 children aged between 6 and 9 years. The control group consisted of 50 children, the clinical group consisted of 90 children with premature extracted teeth. Patients in the clinical group were divided into three groups of 30 patients. A special questionnaire for the social status of the families of the studied children, created for the purpose of the study was completed by the parents. Our results show that there is not statistically significant difference in the distribution of social status groups ($P > 0.05$), but there was a trend that patients from the studied groups (with premature extracted deciduous teeth) are with low socio-economic status. This results show the relationship between social status, premature tooth loss and the need for prevention.

Key words: socio-economic status, tooth loss, primary teeth

Въведение

Социално-икономическият статус на родителите определя търсенето на информация и заинтересуваността им относно денталното здраве на техните деца. Редица изследвания [6, 7, 8, 9] показват, че колкото по-високо са родителите в социалната стълбица, толкова повече и по-специализирана информация изискват най-вече от личния дентален лекар, когото посещават.

Според някои автори [10, 11, 12], състоянието на оралното здраве на децата от ниско ситуираните социални слоеве е проблем с голяма социална значимост в развитите общества. В България всички деца до 18 години са здравно осигурени. Проблемът не е толкова в липсата на достъп до услугата, а в това, че родителите negliжират състоянието на децата си и се обръщат към денталния лекар при вече усложнено състояние. За съжаление по-чести са посещенията при денталния лекар по спешност, отколкото профилактичните визити. Това е предпоставка за по-чести преждевременни екстракции на временни зъби при децата и пропуск на възможността за лечение и профилактика. В свои научни разработки редица автори [1, 2, 3] насочват към тази проблематика. Константинова и Димова [4, 5] провеждат широко социологическо проучване, съчетано с подробен клиничен преглед, сред ученици и анализират рисковите фактори за патологични промени в дъвкателния апарат и аргументират необходимостта от редовни профилактични прегледи от лекарите по дентална медицина в съчетание с ранно лечение на зъбночелюстните деформации и контрол на диетата.

Ниският социално-икономически статус може да служи като маркер за повишен риск от кариес, респективно от преждевременна зъбна загуба, тъй като кариесът и усложненията му са основен рисков фактор за ранната загуба на временни зъби. Децата с нисък социално-икономически статус трябва да ползват по-чести и по-интензивни превантивни услуги, обучения и дейности по здравна промоция

[13, 14, 15, 16].

Цел

Да се изследва корелацията между социалния статус и преждевременната загуба на временни зъби.

Материал и методи

Проучването обхваща 140 деца на възраст между 6 и 9 години, посетили за преглед и консултация две практики по дентална медицина в гр. Варна и гр. София за времето от две години и три месеца (от 07.01.2014 г. до края на месец март 2016 г.). Контролната група се състои от 50 деца, а клиничната група се състои от 90 деца с преждевременно екстрахиран зъби. Пациентите от клиничното група са разделени на три групи от по 30 пациента:

1-ва група: Пациенти със загуба на един или повече зъби, прегледани до 2 месеца след екстракцията и без отклонения в оклузията;

2-ра група: Пациенти с преждевременна загуба на временни зъби 6 и повече месеца преди прегледа, без тежки ортодонтични деформации;

3-та група: Пациенти с преждевременна загуба на временни зъби и наличие на тежки ортодонтични деформации (II и III скелетен клас по Angle).

Контролната група се състои от 50 деца с интактно съзъбие. Специален въпросник за социалния статус на семействата на изследваните деца, създаден за целите на изследването, е попълнен от родителите.

За провеждане на статистическия анализ е използван пакетът от приложни програми за анализ на данни от епидемиологични и клинични проучвания – SPSS for Windows, версия 16.00 (15.11.2007).

Резултати

Анализът на процентните разпределения в трите изследвани групи не показва наличие на статистически значима

разлика между разпределенията на групите по социален статус ($P > 0.05$) (Таблица 1).

Таблица 1. Разпределение на децата от изследваните групи в зависимост от социалния статус на семейството

Групи	Социален статус						Общо	
	Ниски доходи		Средни доходи		Високи доходи			
	Брой	%	Брой	%	Брой	%	Брой	%
Контролна група	3	6.3	38	79.2	7	14.6	48	100
Група 1	5	17.9	23	82.1	0	0.0	28	100
Група 2	3	10.3	26	89.7	0	0.0	29	100
Група 3	3	10.3	22	75.9	4	13.8	29	100
Статистическа значимост	$\chi^2=10.82, df=6, P=0.094$							

Получените резултати очертават тенденция децата от семействата с нисък социален статус да имат повече преждевременно екстрахиранни зъби. Вероятно е денталното здраве на децата в семействата с по-ниски доходи да не им е първостепенен приоритет. Друга очаквана причина може да бъде по-скоро ограничения достъп до информация за възможностите и методите на профилактика, отколкото ниските доходи, защото децата до 18 годишна възраст имат възможност за четири манипулации, средствата за които се поемат напълно от здравната каса. Липсата на статистическа значимост ни кара да смятаме, че това се случва и в семейства със среден и висок социален статус, където не финансовите средства, а може би прекомерната заетост на родителите са причини за подценяване на оралното здраве на децата.

Заклучение

Тези резултати потвърждават заключенията и на други български автори за връзката между социалния статус, преждевременната зъбна загуба и необходимостта от профилактика [4, 5].

Добре е не само децата с нисък социален статус, но и малките пациенти от всички социални групи и техните родители да бъдат включвани по-често и в по-продължителни обществено базирани профилактични програми при наличие на пряка комуникация между родителите и личните дентални

лекари. Изготвянето на образователните програми за орално здраве би било много полезно, защото те са ефективни по отношение на изграждането на навици за устна хигиена и грижи сред децата, както и за повишаването на информираността на техните родители по въпросите на оралното здраве.

Библиография

1. Арнаутска Х.: Диагностика и прогнозиране на ретинирането на кучешките зъби, Дисертационен труд, София 2013; 211
2. Арнаутска Х., Крумова В.: Протокол за ранно определяне на тенденцията на ретиниране на кучешките зъби в ранно смесено съзъбие. Ортодонтски преглед, София 2014; 16, 1; 6-15.
3. Арнаутска Х., Д. Константинова, Р. Панчева: Естественото хранене като ранна профилактика на ортодонтските деформации, Практическа педиатрия, 4, 2014г., 15-17
4. Константинова, Д., М. Димова: Мултикаузални функционални промени на дъвкателния апарат у младежи и девойки в горна училищна възраст, Практическа педиатрия, 2015, 2, XVIII, 20-23
5. Константинова, Д., Р. Панчева, М. Димова: Тенденции в състоянието на зъбния статус при девойки и младежи от горна училищна възраст във Варна, Практическа педиатрия, 2013, 7, 16-18
6. Adegbenbo AO, El-Nadeef MA, Adeyinka A. National survey of dental caries status and treatment need in Nigeria. Int Dent J. 1995;45:35-44.
7. Amstutz RD, Rozier RG. Community risk indicators for dental caries in school children: an ecologic study. Community Dent Oral Epidemiol. 1995;23:129-137.
8. Denloye OO, Ajayi D, Bankole O. A study of dental caries prevalence in 12-14 year old school children in Ibadan, Nigeria. Paediatr Dent J. 2005;15(2):147-1514.
9. Holm AK. Caries in the pre-school children: International trends. J Dent. 1990;18:291-295.
10. Lalloo R, Myburgh NG, Hobdell MH. Dental Caries, socioeconomic development and national oral health policies. Int Dent J. 1999;49:196-202.
11. Okeigbeme SA. The prevalence of dental caries among 12-15 year-old school children in Nigeria: Report of a local survey and campaign. Oral Health Prev Dent. 2004;2(1):27-31.
12. Petersen PE. The World Oral Health Report. Improvement of oral health in Africa in the 21st century – the role of the WHO Global Oral Health Programme. Afric J Oral Health. 2004;1:2-16.
13. Reisine S, Litt M. Social and psychological theories and their use for dental practice. Int Dent J. 1993;43:279-287.
14. Sardo-Inferri J, Barmes DE. Epidemiology of oral disease: Differences in national problems. Int Dent J. 1979;29:180-190.
15. WHO/FDI. Global goal for oral health in the year 2000. Int Dent J. 1982;23:74-77.
16. Woodward M, Walker AR. Sugar consumption and dental caries evidence from 90 countries. Br Dent J. 1994;176:297-302.

Автор

Д-р Радосвета Андреева – Катедра „Детска дентална медицина“, Факултет по дентална медицина към МУ – Варна

Почти всички по-важни празници в националния ни календар са празнувани с месо: на Коледа – с прасе; на Великден – пиле; на Гергьовден – агне; на Петровден и Богородица – пиле. Рибата присъства на Николден, Благовещение и Цветница. Самият факт, че думата „постен“ в преносен смисъл се употребява в значение на безинтересен, безцветен, сух, скучен показва мястото на постните ястия в ценностната картина в света на българина. Постните ястия са показател на бедност, а месото, яйцата и маслото – на богатство и просперитет, което предизвиква неговото възхищение. Затова за богат човек се казва „ударил яйца на масло“, а за бедния – „през джам сирене ближе“. (М. Илиева)

„Да си облизеш пръстите“ и „да си изядеш пръстите“ – тези фразеологизми са от малкото устойчиви изрази, които на Балканите са свързани с качеството на храната. Пръстите, които в един момент са знак, обърнат към Бога, благодарност за живота и хляба, част от молитвата, в следващия са средство, с което човек се храни. Толкова естествен е този акт, колкото и протягането на ръката на първобитния

човек към камъка или дървото. Пръстите, с които започват и завършват както ритуалите, така и задоволяването на естествените човешки потребности – храненето, в началото заместват приборите, а в края облизването им е свързано с доволството като резултат от засищането на глада или като израз на сладостта. Този акт – едновременно материален и духовен, е своеобразна балканска медитация, миг на блаженство, на мимолетно човешко щастие – „вкусане на света“. Да си облизеш пръстите е състояние, при което това движение на езика по пръстите е като докосване на струните на арфа, отронени звуци от вълшебната музика на живота. На облизването на пръстите може да се погледне като на отлагане на края. Толкова голяма е сладостта, че не ти се иска (трудно е) да спреш. Защото с този акт най-често завършва сиромашката ни трапеза – като знак не на насищане, а за недохранване. (Хр. Бонджолов)

Подбрал доц. Петър Цонов, Из „Трапезата в културата на българи и сърби“, Унив. изд. „Св. св. Кирил и Методи“, В. Търново, 2004, 157 с.