



WARSZAWSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
II WYDZIAŁ LEKARSKI
ZAKŁAD EPIDEMIOLOGII I BIOSTATYSTYKI
WARSZAWSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO

ALEKSANDRA KASZAK

**EPIDEMIOLOGIA NABYTYCH WAD ZGRYZU U DZIECI,
KTÓRYCH RODZICE BRALI UDZIAŁ W SZKOLENIACH
PROFILAKTYCZNYCH.**

Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych

Promotor: dr hab. n. med. Joanna Peradzyńska

Warszawa 2019

STRESZCZENIE

Ocena częstości i przyczyn występowania nabytych wad zgryzu u dzieci to istotne zagadnienie prowadzonych badań epidemiologicznych. Zaplanowano badanie, którego celem była ocena częstości występowania nabytych wad zgryzu u dzieci, których rodzice brali udział w szkoleniach w szkołach rodzenia, w porównaniu do dzieci rodziców, którzy nie odbyli takiego szkolenia. W trakcie prowadzonych badań przeanalizowano występowanie dysfunkcji i parafunkcji w grupie badanej i kontrolnej, a także występowanie próchnicy, oceniano poziom higieny jamy ustnej. Ponadto analizowano wpływ karmienia piersią vs karmienie sztuczne na stan zdrowia jamy ustnej. Do badania zakwalifikowano 167 par rodziców. Grupę badaną stanowiły dzieci tych rodziców. Na pierwsze badanie w gabinecie, które odbywało się po skończeniu przez dziecko 1rż. zgłosiło się 154 małych pacjentów. Analizę oparto na dzieciach, które podjęły współpracę i dały się zbadać (74 – 48% dzieci). Na drugie badanie w gabinecie zgłosiło się 121 małych pacjentów, natomiast dało się zbadać 77 dzieci, co stanowiło 63,6%. Grupę kontrolną stanowiły dzieci, pacjenci gabinetu autorki badania. Grupę kontrolną w czasie pierwszego badania w gabinecie stanowiło 57 pacjentów, z czego dało się zbadać 42 dzieci, czyli 73,6%, w czasie drugiego badania w gabinecie pozwoliło się zbadać 33 dzieci co stanowi 69%. W grupie badanej stwierdzono występowanie problemów zgryzowych, w czasie obu badań u 60 (80%) dzieci, natomiast w grupie kontrolnej u 25 (60%). Wśród wad zgryzu w grupie badanej, w czasie obu badań w gabinecie dominowały wady z grupy dotylnych, stanowiące 22% i wychylenia bądź przechylenia zębów (22%). Natomiast w grupie kontrolnej najczęściej spotykanymi nieprawidłowościami były: wady dotylne 24% i zgryzy otwarte, w różnym zakresie, również 24%. Z analizy zebranego materiału wynikało, że najczęściej występującą dysfunkcją, w obu grupach i w czasie obu badań jest oddychanie przez usta. Najczęściej występującą parafunkcją było ssanie kciuka. Dobrą higienę, czyli mycie zębów minimum 2 razy dziennie szczoteczką z pastą oraz niepodawanie przy zasypianiu słodzonych napoi bądź pokarmów, reprezentowało w czasie badania pierwszego 47,7% dzieci, a w czasie drugiego 63,3% dzieci grupy badanej w grupie kontrolnej odpowiednio: 47,4% dla badania pierwszego i 43,9% dla badania drugiego.

Dla obu grup odnotowano wzrost ilości dzieci, u których co najmniej 1 ząb objęty był procesem próchnicowym. Dla grupy badanej, zmiana pomiędzy badaniami z 49% na 56%, dla grupy kontrolnej 26% na 33%. W grupie badanej 53,2% karmionych było piersią, w grupie kontrolnej 66,7%. U dzieci karmionych piersią vs karmionych sztucznie wadę zgryzu

rozpoznano u 53,7 vs 98%, a ryzyko wystąpienia próchnicy u dzieci karmionych sztucznie vs karmionych piersią rośnie 28 krotnie.

Wyniki badania wskazują na wysoki odsetek wad zgryzu wśród badanych dzieci, badane dzieci reprezentują szkodliwe dysfunkcje i parafunkcje, stwierdzono również bardzo dużą ilość zębów objętych procesem próchnicowym. Szkolenia prowadzone w szkołach rodzenia nie są wystarczające, aby zapobiec wszystkim ww. patologiom. Jest potrzeba wprowadzenia rozszerzonych dobrze zaplanowanych programów edukacji i profilaktyki dla wszystkich rodziców oraz dla dzieci.

Alexandre
Kaneh

Josue Paulino