

# A SZÁJÜREGI EGÉSZSÉG, A TÁRSADALMI-GAZDASÁGI STÁTUSZ ÉS AZ EGÉSZSÉGNEVELÉS ÖSSZEFÜGGÉSEI HÁTRÁNYOS HELYZETŰ POPULÁCIÓBAN

*Faragó Ildikó<sup>1</sup>, Rucska Andrea<sup>2</sup>*

*1,2,Miskolci Egyetem, Egészségügyi Kar*

TPV 2019

# BEVEZETÉS

- Az egészségi állapot a 21. század elején a jóllét egyik alapvető összetevője
- Nagy mértékben felelősek vagyunk egészségünkért; az egészségmagatartásunk az életminőséget is befolyásolja, hatással van a halálózásra, a halálokokra
- **A társadalmi egyenlőtlenségek a szájüregben is manifesztálódnak**
- A szájüregi egészségnevelés minden társadalmi csoportnak ajánlott, de különösen a hátrányos helyzetűeknek (Taani DQ, 2002)
- Céljaink egyike, hogy felmérjük a társadalmi-gazdasági hátrányok hatásait a fogászati szolgáltatások elérhetőségére, a szájüregi egészségre
- Jelen tanulmányunkat két hátrányos helyzetű abaúji településen végeztük, a 10-14 éves korosztályban
- Az adatokat 2019 február-márciusában gyűjtöttük

- A modern intézményesített népegészségügyi szemlélet szükségszerűen preventív szemlélet, amely magába foglalja a különböző betegségek rizikófaktorainak meghatározását és eliminálását társadalmi keretek között (Márton Krisztina, 2012)
- Fogászati szempontból, a 2018-as **„EGYÉNI EGÉSZSÉGFEJLESZTÉS MÓDSZERTAN NÉPEGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÓRENDSZER ÉS SZÖLGAJTATÁSOK FEJLESZTÉSE”**; ALPROJEKT A/II. – Egészségtudatosság fejlesztése a koragyerekkorban (családtervezéstől a gyermek 6 éves koráig) munkacsoport **nem tesz említést feladatokról**
- Az **egy aktív fogorvosra jutó lakosok száma** Németországban (1247 lakos/fogorvos) a legkedvezőbb, míg **Magyarországon (2020 lakos/fogorvos)** a legrosszabb. A **szájegészséghez kapcsolt indikátorok** szignifikáns különbséget mutatnak a nyugat- és kelet-európai országok között ( DMFT 12 éves korban: 3,3 a „ 0” DMFT index-szel rendelkező **egyének aránya 16,0%**) ( Marada Gy és mtsai, 2016)
- Az orális eredetű betegségek számának csökkentése azokban a populációkban, ahol ezek a legnagyobb terhet roják a társadalomra

Márton K, Magyarország fogászati népegészségügyi állapota a 3. évezred elején

Marada, Gy., Nagy, Á., Sebestyén, A., Endrei, D., Radnai, M., Boncz, I. [Reimbursement of public dental care in Germany, the United Kingdom, Hungary and Poland]. Orv. Hetil., 2016, 157(14), 547–553.

Hobdell M, Petersen PE, Clarkson J, Johnson N. Global goals for oral health 2020. Int Dent J. 2003; 53: 285-8.

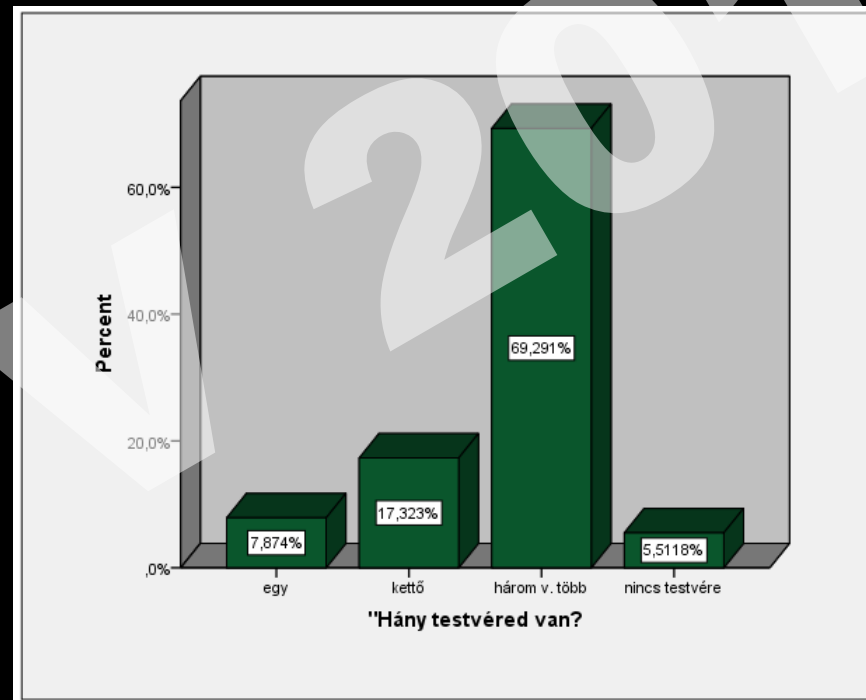
# ANYAG ÉS MÓDSZER

- 128 tanulót vizsgáltunk meg két hátrányos helyzetű település általános iskolájában (átlagéletkor:  $11,12 \pm 2,48$ )
- DMFT, dmft értékeket rögzítettünk (WHO, 1997)
- Plakkindex értéket rögzítettünk (Silness-Loe)
- A tanulók validált kérdőíveket töltöttek ki a **szájhygiénés és táplálkozási szokásaikra, életmódjukra** vonatkozóan
- A statisztikai analízis leíró statisztikai módszerekkel (alap megoszlások, átlagok, szórások), Pearson korrelációs analízissel, Student kettős T-próbával, és regresszió analízissel történt

# EREDMÉNYEK

## Szociális-gazdasági háttér

A tanulók 40,65%-a válaszolta azt, hogy az otthonukban nincs vezetékes víz, 47,6% -uk édesanyja munkanélküli, 69,29% él nagycsaládban (3 vagy több testvérrel) (1. ábra)



1. Ábra

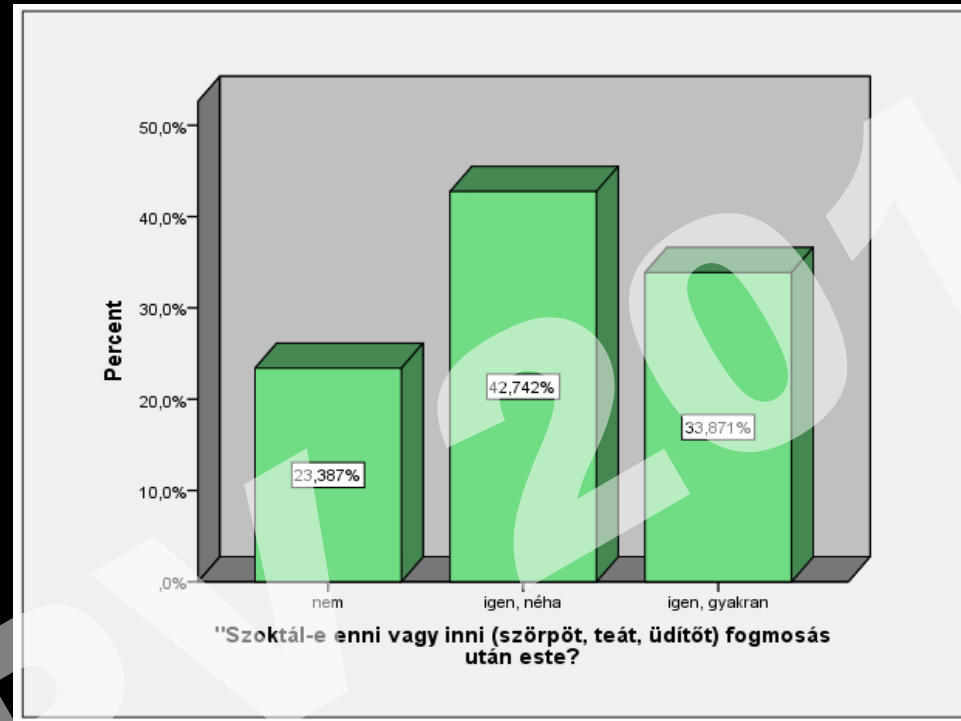
**A testvérek száma a vizsgált két iskolában a tanulók között (n=128)**

**A vizsgálatban résztvevő két településen nincs fogorvos.**

# Szájhigiénés szokások

A szűrővizsgálat napján **reggel a tanulók 77,6%-a mosott fogat** (saját bevallásuk szerint).

A teljes vizsgált populáció **34%-a gyakran, 43% néha fogyaszt** édességet vagy iszik cukros üdítőt az esti fogmosás után (2.ábra)



• 2.ábra

Az esti fogmosás utáni étkezések, üdítőfogyasztás %-os aránya az össztanulói populációban (n=128)

A megkérdezett tanulók 52,8%-a naponta kétszer mos fogat

A DMFT értékek nagysága és a fogmosás utáni étkezés között szignifikáns összefüggést találtunk ( $p=0,05$ )

# Fogorvoshoz járási szokások

## 3.ábra

."Milyen gyakran jársz fogorvoshoz?"	
	százalék
Valid csak kötelező szűrésekre	6,1
csak ha fáj	89,5
gyakran járok, mindig betömetem a fogam, ha lyukas	4,4

3.Ábra

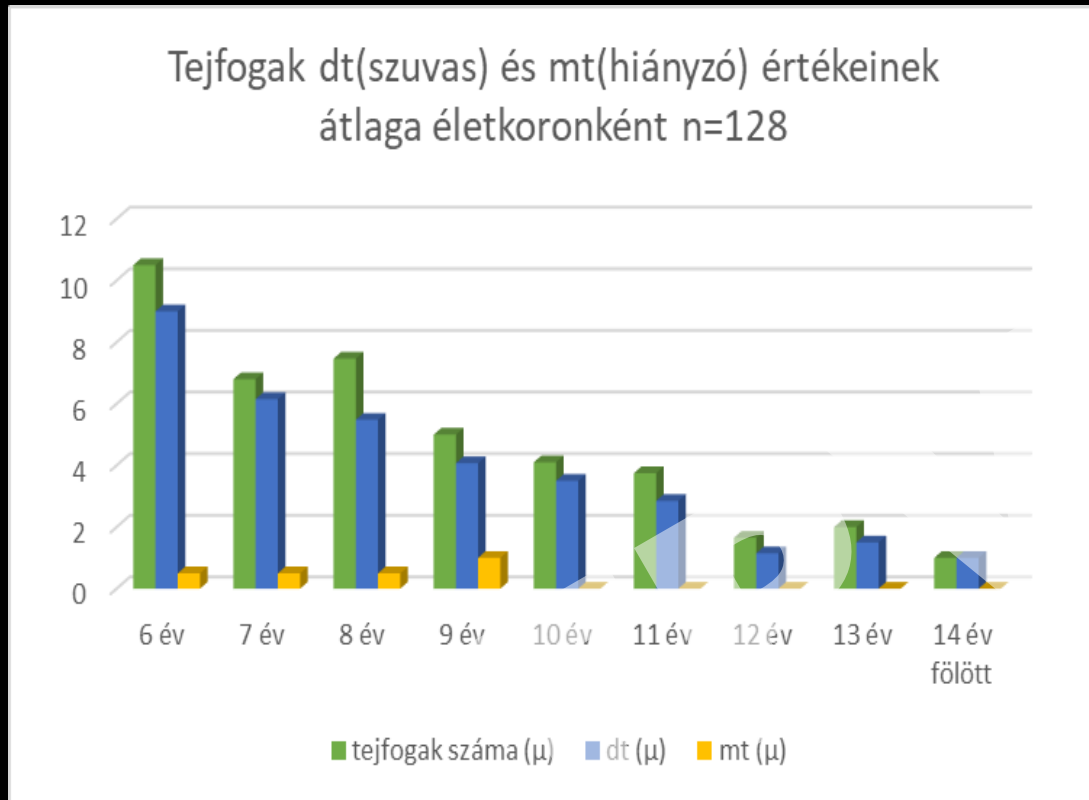
Fogorvoshoz járás gyakorisága a megkérdezett  
tanulók között (n=128)

## Szájüregi egészség, szájhigiéne

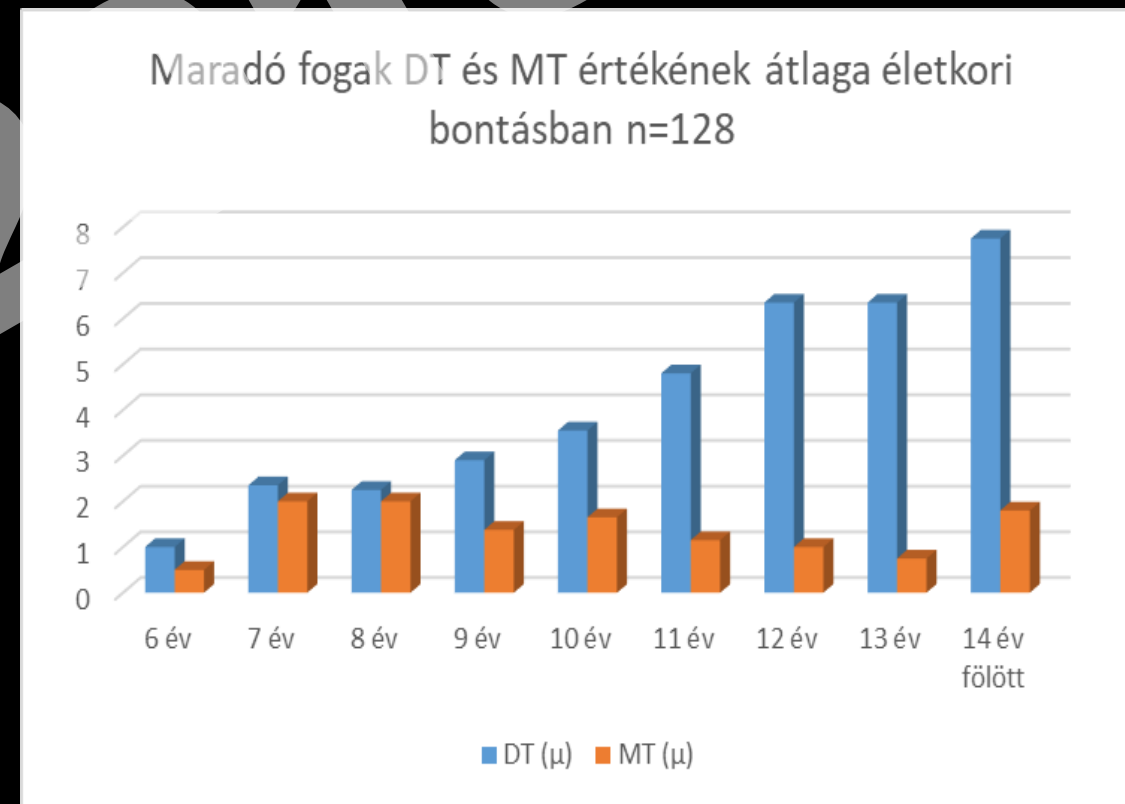
- Az átlag **dmft** a tejfogazatban  **$4.93 \pm 2.5$**  (átlag  $\pm$  S.D.)
- A teljes vizsgált populációban a **DMFT érték  $5,8 \pm 2,1$**  volt (átlag $\pm$ SD), tömött **tömött fogat** összesen **4 –et találtunk 2 tanulónál**
- A hatéves korcsoportban a szuvas tejfogak száma  **$9,00 \pm 2$**  (átlag $\pm$ S.D.)



Vizsgálatunkban általános iskolás korú populáció vett részt (6-14 év), és elkülönítettük a tej és maradó fogazati státuszt (4.ábra, 5.ábra)



4. ábra



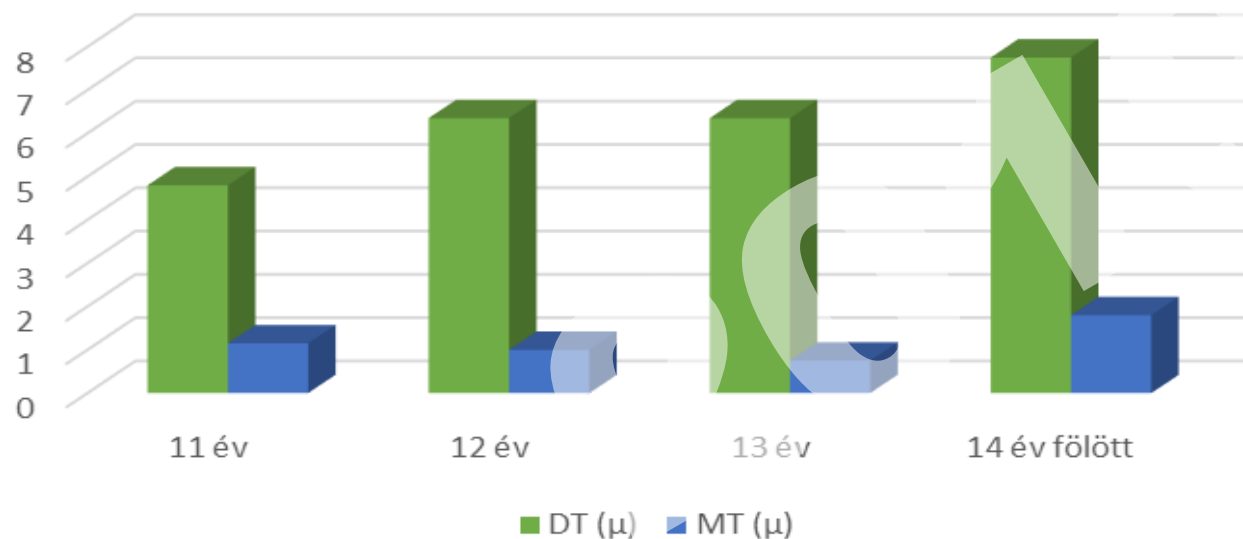
5.ábra

Tejfogak szuvas és hiányzó száma az összes tejfog számához viszonyítva

életkoronkénti bontásban a vizsgált populációban

Maradó fogak caries prevalenciája vizsgált populációban

## 11-14 fölötti diákok maradó fogainak kariesz prevalenciája

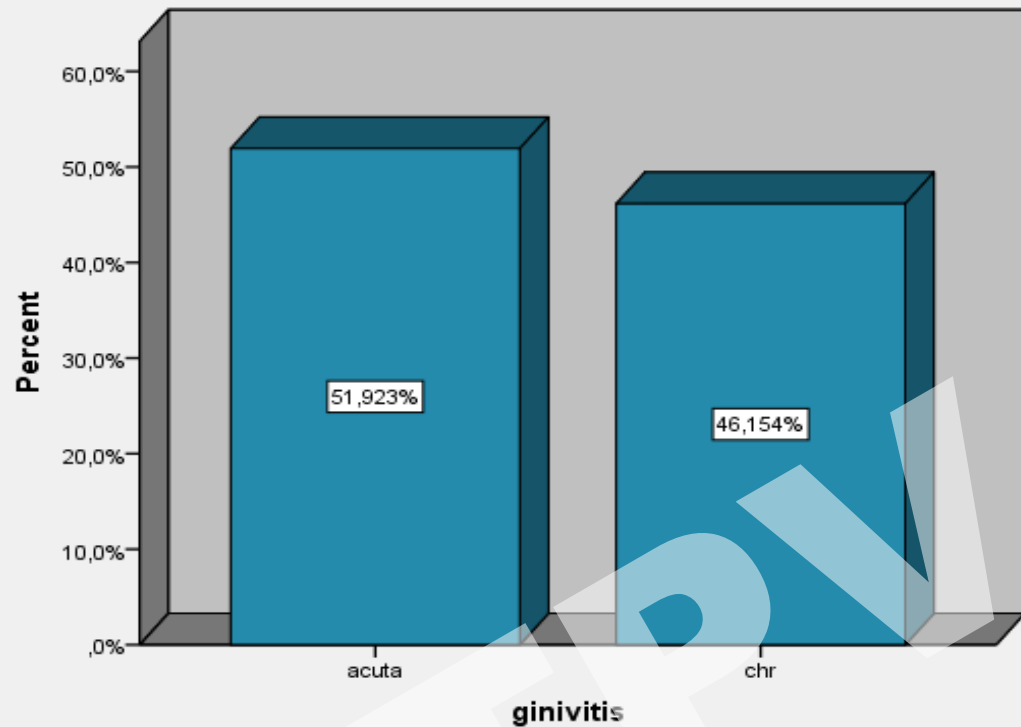


6.ábra

Caries prevalencia a 11-14 éves korcsoportban  
(n=73)

A nemek között nincs szignifikáns eltérés ( $p=0,5$ ), de a tendencia azt mutatja, hogy rosszabb a fiúk szájüregi egészsége a vizsgált hátrányos helyzetű populációban

- A tanulók 66.7% -a látta a szüleit rendszeresen fogat mosni. Azok a tanulók, akiknek **magas a dmft értékük, nem látták a szüleiket fogat mosni (r = 0.454) rendszeresen**
- A maradó fogak esetében közepesen erős korrelációt találtunk az életkor és a DMFT értékek között ( $r=0,541$ )
- A **12-13 éves korcsoportban**, a **DT érték  $6.35 \pm 1.04$**  (átlag $\pm$ S.D.) volt, és az MT érték  $1.075 \pm 1.038$  (átlag $\pm$ S.D.) (6. ábra)
- **Összehasonlítva a magyar átlaggal, ami 3.3 DT (2007)**, sereghajtó pozíciót foglalunk el az OECD országai között ( [http://www.esely.org/kiadvanyok/2007\\_5/NEMETH.pdf](http://www.esely.org/kiadvanyok/2007_5/NEMETH.pdf))
- Ebben a térségben vizsgált tanulók között az érték **mélyen a WHO által kitűzött célok alatt van (DT:1,5)**

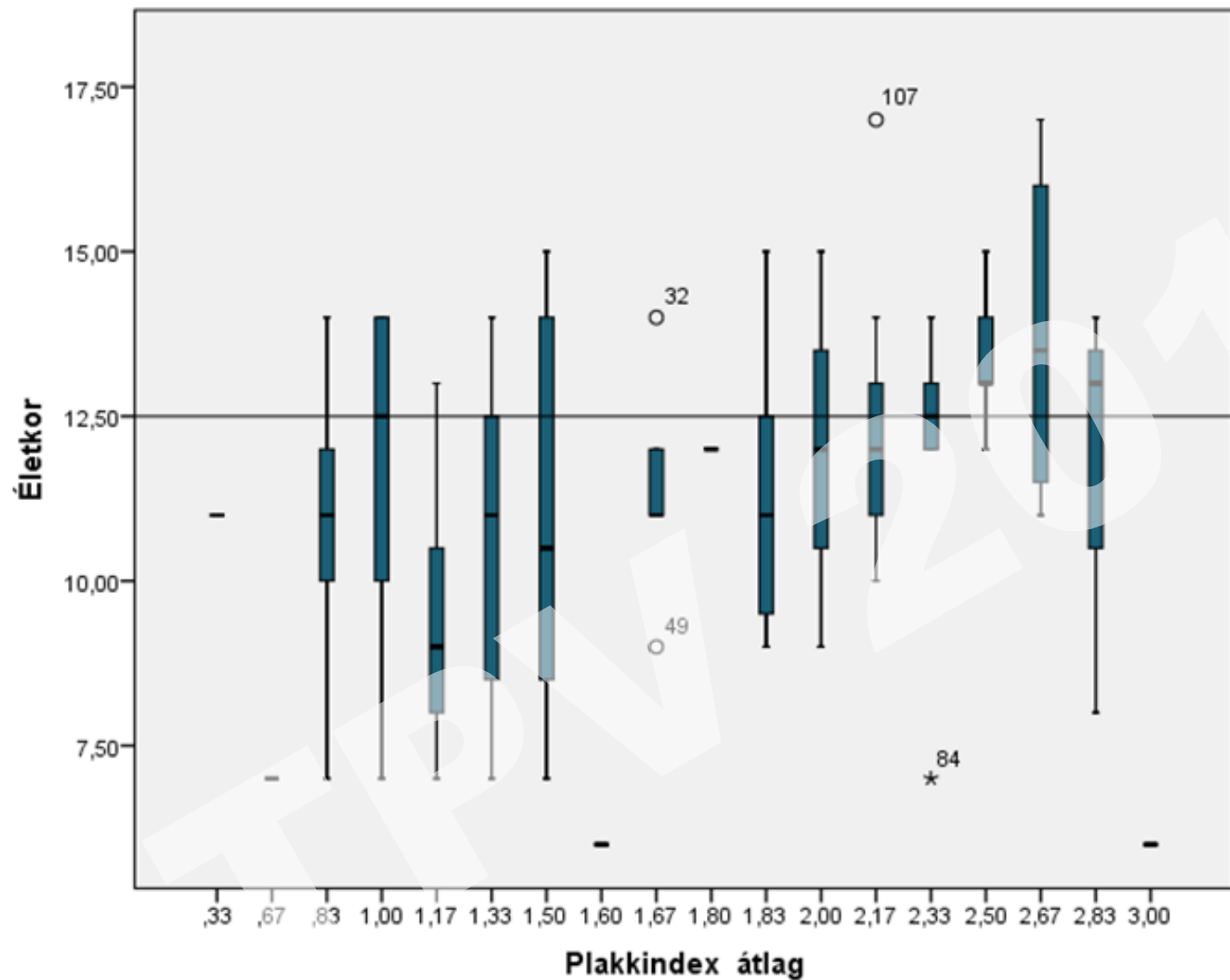


52 esetben találtuk a gingivitisnek valamilyen formáját (7.ábra), 46%-ban krónikus.

A fiúk és lányok között nem volt szignifikáns eltérés (n=128)

7. Ábra

Az ínygyulladás előfordulása százalékos megoszlásban a vizsgált tanulók között



8. ábra

Plakkindex átlag az életkor viszonylatában (n=128)

A plakkindex átlaga a tanulók között 1.67, minimum szórás (SD: 0.58)

Összefüggést találtunk Az átlag plakkindex és DMFT között ( $r=0,431$ )

# KÖVETKEZTETÉSEK

- Ezek a tanulók saját bevallásuk szerint *rendszeresen mosnak fogat*, de az eredmények azt mutatják, hogy a fogmosási technikájuk, az egész fogmosási **procedúra elégtelen**
- Ezeket az eredményeket erősen befolyásolják a nem megfelelő étkezési szokások, az esti nassolás fogmosás után, az esti fogmosás elhagyása, és a hiányos dentális edukáltságuk
- **A legfőbb tényező a fogászati ellátás hiánya (a tömött fogak teljes hiánya!), a szülők hátrányos szociális-gazdasági státusza, a gyerekek teljes motiváció hiánya**
- Az egészségnevelés szakemberei és komplex program szükséges a jelenlegi helyzet javítására, hogy a jelenlegi, mélyen az európai átlag alatti mutatókat emelni tudjuk



13 éves fiú; zománcdefektusok, gingivitis



7 éves kislány maradé frontjainak cariese

**Az eredmények sürgős népegészségügyi beavatkozást igényelnek, hogy növeljük fogászati ellátás elérhetőségét a hátrányos helyzetű gyerekek számára (is); a dentálhigiénikus hálózat kialakítása égetően szükséges lenne a primer prevenció fokozásához**

A jelen kutatás lakossági állapotfelmérése, mely 10-14 éves korosztályra terjedt ki az Miskolci Egyetem **Creatíve Region** kutatási csoport részeként a **Miskolci Egyetem Egészségügyi Karának** munkatársai közreműködésével valósult meg. A kutatás Borsod- Abaúj Zemplén Megye hátrányos helyzetű Abaúji régióban történt a **Creatíve Region** kutatási csoport kiválasztásának eredményeként (**25 település**). A kutatásba a bevont térség azon indexosztályainak tanulói lettek bevonva, akiknek szülei beleegyeztek a programba történő bevonásba.

Köszönetnyilvánítás:

A cikkben/előadásban/tanulmányban ismertetett kutató munka az EFOP-3.6.1-16-2016-00011 jelű **„Fiatalodó és Megújuló Egyetem – Innovatív Tudásváros – a Miskolci Egyetem intelligens szakosodást szolgáló intézményi fejlesztése”** projekt részeként – a Széchenyi 2020 keretében – az Európai Unió támogatásával, az Európai Szociális Alap társfinanszírozásával valósul meg.



*KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!*

**TPV 2019**