

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΑΚΟ ΥΛΙΚΟ

για την έρευνα

«Πανελλήνια Επιδημιολογική Μελέτη Καταγραφής Στοματικής Υγείας»

Η Έρευνα - γενικά

Η έρευνα αυτή αφορά τη σχεδίαση και διεξαγωγή μιας πανελλαδικής έρευνας για την καταγραφή των οδοντιατρικών προβλημάτων και των αναγκών του πληθυσμού υπό την αιγίδα της Ελληνικής Οδοντιατρικής Ομοσπονδίας.

Σκοπός

Σκοπός της παρούσας επιδημιολογικής έρευνας ήταν η διερεύνηση της κατάστασης της στοματικής υγείας και των αναγκών οδοντιατρικής περίθαλψης του πληθυσμού σε 11 αντιπροσωπευτικές περιοχές της χώρας και σε συγκεκριμένες ομάδες ηλικιών Ελλήνων και μεταναστών.

Στη συνέχεια, στόχος είναι η δημιουργία προτάσεων και εφαρμογή πολιτικών για την εν γένει προαγωγή της στοματικής υγείας του Ελληνικού πληθυσμού και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής τους.

Μεθοδολογία

- Στην παρούσα μελέτη τύπου εθνικής διερευνητικής έρευνας (national pathfinder survey), η επιλογή του εξεταζόμενου δείγματος πραγματοποιήθηκε σύμφωνα με τις οδηγίες δειγματοληψίας που προτείνονται για αυτού του τύπου τις μελέτες από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (WHO: Oral Health Surveys. Basic Methods. Fourth edition. Geneva: World Health Organization, 1997).
- Η δειγματοληψία πραγματοποιήθηκε στις ηλικίες: 5, 12, 15, 35-44 και 65-74 ετών.
- Στον πληθυσμό μελέτης περιλήφθηκαν άτομα από αστικές και αγροτικές περιοχές, από τους νομούς Αττικής, Αχαΐας, Έβρου, Θεσσαλονίκης, Ιωαννίνων, Καστοριάς, Κεφαλληνίας, Κυκλάδων-Νήσος Νάξος, Λαρίσης, Λέσβου-Νήσος Μυτιλήνη και Χανίων.
- Το σύνολο των εξεταζόμενων ανήλθε στα 6.794 άτομα.
- Η μελέτη περιελάμβανε κλινική εξέταση και διεξαγωγή έρευνας με ερωτηματολόγιο στους συμμετέχοντες από τους ερευνητές.
- Με το πέρας της έρευνας, τα δεδομένα καταχωρήθηκαν σε στατιστικό λογισμικό και έγινε η σχετική στατιστική επεξεργασία των ευρημάτων, η συγγραφή του τόμου των αποτελεσμάτων και των συνολικών συμπερασμάτων, μαζί με τις ανάλογες προτάσεις.

Αποτελέσματα επιδημιολογικής μελέτης παιδιών ηλικίας 5, 12 και 15 ετών

Τερηδόνα

- Στα παιδιά 5 ετών Ελληνικής καταγωγής, ελεύθερα τερηδόνας είναι το 42,4%, ενώ στα παιδιά 12 και 15 ετών είναι το 27,7% και 16,3%, αντίστοιχα. Στα παιδιά μεταναστών, τα ποσοστά παιδιών ελεύθερων τερηδόνας είναι ακόμη χαμηλότερα και συγκεκριμένα 26,2%, 14,4% και 10,3%, αντίστοιχα.
- Το 17,7% των παιδιών 5 ετών έχουν αρχόμενες τερηδόνες, ενώ στις ηλικίες 12 ετών και 15 ετών, τα ποσοστά είναι 19,8% και 16,9% αντίστοιχα. Πρέπει να τονιστεί ότι οι αρχόμενες τερηδόνες μπορούν να αναχαιτιστούν ή ακόμη και να αναστραφούν με κατάλληλη θεραπεία, ώστε να μην εξελιχθούν σε κοιλότητες.
- Το μεγαλύτερο ποσοστό των αναγκών οδοντιατρικής φροντίδας παραμένουν αθεράπευτες: 86,8% των 5χρονων, 62% των 12χρονων και 60,1% των 15χρονων έχουν ανάγκες που δεν έχουν αντιμετωπιστεί.
- Σε σύγκριση με τα στοιχεία από την επιδημιολογική μελέτη του 2004, ο δείκτης τερηδόνας και στις τρεις ηλικιακές ομάδες παρουσιάζεται μειωμένος, αλλά παρατηρείται μεγαλύτερο ποσοστό αναγκών που μένουν χωρίς αντιμετώπιση, γεγονός που πιθανότατα αντανακλά τον αντίκτυπο που έχει η οικονομική κρίση που περνά η χώρα από το 2009 για όλες τις ηλικιακές ομάδες των παιδιών.

Στοματική Υγιεινή

- Το 78,5% των 5χρονων, το 57,4 % για τα 12χρονα και 47,3% για τα 15χρονα, βουρτσίζουν μόνο μία φορά, ή αραιά, ή και ποτέ τα δόντια τους.
- Μόνο το 42,6% των παιδιών ηλικίας 12 ετών βούρτσιζαν τα δόντια τους δύο ή περισσότερες φορές την ημέρα.
- Τα παιδιά που βουρτσίζουν 2 φορές την ημέρα εμφάνισαν σημαντικά μικρότερες τιμές στους δείκτες πλάκας και τρυγίας σε σύγκριση με αυτά που δε βουρτσίζουν ποτέ, σε όλες τις ηλικιακές ομάδες.

Νόσοι του περιοδοντίου

- 28,6% των παιδιών 5 ετών έχουν αιμορραγία των ούλων δηλ. ουλίτιδα, γεγονός ιδιαίτερα ανησυχητικό.
- Μόνο το 30,9% των παιδιών 12 ετών έχει υγιές περιοδόντιο, το υπόλοιπο 69,1% έχει αιμορραγία των ούλων και τρυγία.

Ορθοδοντική Κατάσταση – Ορθοδοντικές Ανάγκες

- Το 38,7% των παιδιών ηλικίας 12 ετών βρέθηκε να έχουν ανάγκη ορθοδοντικής θεραπείας ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για τα παιδιά ηλικίας 15 ετών ήταν 33,7%.
- Υπό ορθοδοντική θεραπεία βρίσκονταν το 12,0% των 12χρονων και το 7,9% των 15χρονων.

Επίσκεψη στον Οδοντίατρο

- 53,8% των παιδιών ηλικίας 5 ετών, 52% των παιδιών ηλικίας 12 ετών και 49,2% των εφήβων 15 ετών αντίστοιχα έχει επισκεφτεί τον οδοντίατρο για προληπτικούς λόγους.

- Το ποσοστό των παιδιών που δεν έχουν κάνει ποτέ φθορίωση για τις ηλικίες 5, 12 και 15 ετών είναι 84,9%, 41% και 39,1% αντίστοιχα. Τα ποσοστά αυτά είναι σημαντικά υψηλότερα στον αγροτικό πληθυσμό και σε γονείς με χαμηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης.
- Στις ηλικιακές ομάδες των 12 και 15 ετών, τα παιδιά που επισκέπτονται τον οδοντίατρο τους 1-2 φορές το χρόνο και αυτά στα οποία γίνεται τοπική εφαρμογή φθορίου, εμφανίζουν σημαντικά χαμηλότερες τιμές και στους δείκτες τερηδόνας, πλάκας και τρυγίας.
- Τα παιδιά και των 3 ηλικιακών ομάδων που επισκέπτονται τον οδοντίατρο για πρόληψη είχαν μειωμένες τιμές δείκτη τερηδόνας (1,04, 1,07 και 1,99), σε σχέση με αυτά που επισκέπτονται τον οδοντίατρο για θεραπεία (3,88, 2,56 και 3,12), αντίστοιχα.

Δείκτης Μάζας Σώματος (ΔΜΣ)

- Στα παιδιά 12 ετών, παρατηρήθηκε η τάση τα παχύσαρκα παιδιά να έχουν χαμηλότερα ποσοστά υγιούς περιοδοντίου και υψηλότερο δείκτη τερηδόνας (DMFT = 3.08), που ίσως να οφείλεται στο ότι η διατροφή των παιδιών αυτής της ηλικίας αποτελείται από πολλά μικρογεύματα με ζάχαρη.
- Στους εφήβους 15 ετών, η αύξηση στην τιμή του ΔΜΣ έδειξε μια σαφή τάση για αύξηση και του δείκτη τερηδόνας, και του δείκτη πλάκας και του δείκτη τρυγίας.

Κάπνισμα και Αλκοόλ

- Παρατηρείται ισχυρή συσχέτιση του καπνίσματος και της κατανάλωσης αλκοόλ με την εμφάνιση τερηδόνας.
- Οι έφηβοι καπνιστές στην ηλικία των 12 και 15 ετών εμφανίζουν υψηλότερο δείκτη τερηδόνας - 3,84 έναντι δείκτη 2,43 των μη καπνιστών -, καθώς και χειρότερους δείκτες στοματικής υγιεινής σε σχέση με τους μη καπνιστές.
- Αντίστοιχα και η έκταση της τερηδόνας (D3-6MFT=2,90) είναι ιδιαίτερα υψηλή στους εφήβους που καταναλώνουν αλκοόλ έναντι αυτών που δεν καταναλώνουν (2,29).

Αποτελέσματα επιδημιολογικής μελέτης σε ενήλικες 35-44 ετών και 65-74 ετών

Τερηδόνα

- Μόνο οκτώ άτομα ηλικίας 35-44 ετών (0,7%) και ένα ηλικίας 65-74 ετών (0,1%) ήταν ελεύθερα τερηδόνας.
- Στην ομάδα ηλικίας 65-74 ετών οι δείκτες τερηδόνας είχαν θετική συσχέτιση με τον δείκτη ξηροστομίας. Δηλαδή, αυξανόμενη της τιμής του δείκτη ξηροστομίας αυξάνονταν και οι τιμές των δεικτών τερηδόνας.
- 42,7% των ατόμων ηλικίας 65-74 ετών είχε προσβληθεί από τερηδόνα της ρίζας, πιθανώς γιατί σε αυτές τις ηλικίες παρατηρείται αύξηση του αριθμού των εκτεθειμένων ριζικών επιφανειών λόγω περιοδοντίτιδας.
- Επιπλέον, ο δείκτης τερηδόνας ρίζας είχε θετική συσχέτιση με τους δείκτες ξηροστομίας και στοματικής υγιεινής. Το εύρημα αυτό ενισχύει την άποψη, ότι ο τερηδονικός κίνδυνος για τα άτομα τρίτης ηλικίας είναι δύο φορές υψηλότερος από εκείνον των παιδιών, κυρίως

λόγω της μειωμένης ροής του σάλιου και των αυξημένων εναποθέσεων οδοντικής μικροβιακής πλάκας.

- Από τη σύγκριση των αποτελεσμάτων της παρούσας μελέτης με εκείνη που διεξήχθη το 2004 προκύπτει αύξηση των δεικτών τερηδόνας της ρίζας.

Νόσοι Περιοδοντίου

- Μόνο 11,8% των ενηλίκων 35-44 ετών και 6,4% των ενηλίκων 65-74 ετών έχουν υγιές περιοδόντιο.
- Σε σύγκριση με τη μελέτη του 2004, προκύπτει ότι σημειώθηκε αύξηση του ποσοστού των ατόμων με αβαθείς θυλάκους (από 24,2% το 2004 σε 37,3% το 2013) και βαθείς θυλάκους (από 3,3% το 2004 σε 5,6% το 2013) στην ηλικιακή ομάδα 35-44 ετών. Τα ευρήματα αυτά υποδεικνύουν επιδείνωση της κατάστασης του περιοδοντίου των μεσηλίκων.

Στοματική Υγιεινή

- 53,4% των ενηλίκων 35-44 ετών και 70% των ατόμων 65-74 ετών βουρτσίζουν μία φορά ή αραιά ή και ποτέ τα δόντια τους.
- Η σύγκριση των τιμών του δείκτη OHI-S (επίπεδα πλάκας και τρυγίας) της παρούσας επιδημιολογικής μελέτης με εκείνης του 2004, έδειξε ότι η τιμή του δείκτη στην ομάδα ηλικίας 35-44 ετών παρέμεινε αμετάβλητη, ενώ στην ομάδα ηλικίας 65-74 ετών παρουσίασε αύξηση.
- Τα ευρήματα αυτά υποδεικνύουν ότι όχι μόνο δεν υπήρξε βελτίωση στο επίπεδο στοματικής υγιεινής των Ελλήνων, αλλά, αντίθετα, χειρότερευσε στα άτομα τρίτης ηλικίας.

Επίσκεψη στον Οδοντίατρο

- Το 34,5% των μεσηλίκων και το 43,3% των ατόμων τρίτης ηλικίας δήλωσε ότι συνηθίζει να επισκέπτεται τον οδοντίατρο μόνο σε περίπτωση πόνου ή για την αντιμετώπιση άλλου οξέως προβλήματος.

Κοινωνικές Ανισότητες και Στοματική Υγεία

- Τα παιδιά με γονείς ανώτατης εκπαίδευσης και από αστικές περιοχές επισκέπτονται το οδοντίατρο για πρόληψη σε σημαντικά υψηλότερο ποσοστό έναντι των παιδιών από αγροτικές περιοχές και χαμηλότερο επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων.
- Ο δείκτης τερηδόνας δείχνει επίσης να επηρεάζεται τόσο από το επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων όσο και από την στοματική υγιεινή και τις νόσους του περιοδοντίου.
- Στην ομάδα ηλικίας 35-44 ετών, ο αστικός πληθυσμός είχε χαμηλότερους δείκτες τερηδόνας σε σχέση με τον αγροτικό, ενώ αυξανόμενου του επιπέδου εκπαίδευσης και του μηνιαίου εισοδήματος μειώνονταν οι τιμές των δεικτών.
- Στην ομάδα ηλικίας 65-74 ετών παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές του δείκτη τερηδόνας κατά επίπεδο εκπαίδευσης και μηνιαίο εισόδημα. Αυξανόμενου του εκπαιδευτικού επιπέδου και του μηνιαίου εισοδήματος μειώνονταν οι τιμές του δείκτη στοματικής υγιεινής (επίπεδα πλάκας και τρυγίας).

- Αυξανόμενου του εκπαιδευτικού επιπέδου και του μηνιαίου εισοδήματος αυξανόταν και το ποσοστό των ατόμων που είχε διατηρήσει μεγαλύτερο αριθμό φυσικών δοντιών στη στοματική κοιλότητα.
- Το 38,2% των μεσηλίκων και το 42,9% των ατόμων τρίτης ηλικίας δεν είχε καλύψει τις προσθετικές του ανάγκες. Στην ομάδα ηλικίας 65-74 ετών το ποσοστό εκείνων που είχε ανάγκη προσθετικής αποκατάστασης ήταν υψηλότερο το 2013 σε σχέση με το 2004. Με δεδομένο το υψηλό κόστος των προσθετικών αποκαταστάσεων, είναι πιθανό οι διαφορές αυτές μεταξύ των δύο μελετών να οφείλονται στην οικονομική κρίση.

Επίδραση στοματικής υγείας στην Ποιότητα Ζωής

Η βαρύτητα των νόσων του στόματος, όπως αυτή εκτιμήθηκε με τους δείκτες τερηδόνας (DMFS), περιοδοντικής κατάστασης (CPI) και επιπέδου στοματικής υγιεινής (βάσει των τιμών του OHI-S) είχε σημαντικές επιπτώσεις στην ποιότητα ζωής των μεσηλίκων.