

# APOLONIA

REVISTA STOMATOLOGJIKE • СТОМАТОЛОШКО СПИСАНИЕ • JOURNAL OF DENTISTRY



viti | година | year

**16**

qershor | јуни | june

**2014**

faqe | страни | pages

**1-133**

Tetovë | Тетово | Tetova

nr. | бр. | No.

**31**



## BETIMI I HIPOKRATIT

„Me të hyrë në rradhët e anëtarëve të profesionit mjekësor, betohem solemnisht se jetën time do ta vë në shërbim të humanitetit. Për mësuesit e mi do të kemë gjithmonë miradi e respekt të merituar.

Detyrën time do ta ushtrojë me ndërgjegje e dinjitet. Brengosja ime më e madhe do të jetë shëndeti i pacientit tim.

Do t'i ruaj me tërë fuqinë që kam nderin dhe traditën fisnike të profesionit mjekësor. Kole gët e mi do ti kem vëllezër. Në punën time me të sëmurët nuk do të ndikojë kurrfarë paragjykimi mbi për katësinë fetare, kombëtare, racore, politike a klasore. Jetën e njeriut do ta respektojë abso lutisht, që nga zanafilla e saj. Nuk do të lejojë as në rrethana kërcënimi që dija ime jetësore të përdoret në kundërshtim me ligjet e humanitetit.

Këtë betim e jap solemnisht dhe me vullnet duke u mbështetur në nderin tim.

## ХИПОКРАТОВА ЗАКЛЕТВА

Во часот кога стапувам меѓу членовите на лекарската професија свечено се обврзувам дека својот жи вот го ставам во служба на хуманост. Кон своите учители ќе ја зачувам должната благодарност и почит.

Својата професија ќе ја извршувам совесно и достоинствено. Најголема грижа ќе ми биде здравјето на болниот. Ќе ги почитувам тајните на секој кој ќе ми се довери. Со сите свои сили ќе ги бранам честа и племе ни ти те традиции на лекарската професија. Моите колеги ќе ми бидат браќа.

Во извршувањето на својата должност нема да имам никакви верски, национални, расни, политички или класни предрасуди. Апсолутно ќе го почитувам човековиот живот, од неговиот почеток па до крајот.

И под закана нема да допуштам моето медицинско знаење да се искористи спротивно на законите на хуманоста. На ова се обврзувам свечено, слободно повикувајќи се на својата чест.

## HIPPOCRATIC OATH

At the time of being admitted as a Member of the medical profession I solemnly pledge myself to consecrate my life to the service of humanity; I will give to my teachers the respect and gratitude which is their due; I will practise my profession with conscience and dignity; The health and life of my patient will be my first consideration; I will respect the secrets which are confided in me; I will maintain by all means in my power, the honor and the noble traditions of the medical profession;

My colleagues will be my brothers; I will not permit considerations of religion, nationality, race, party politics or social standing to intervene between my duty and my patient; I will maintain the utmost respect for human life. From the time of its conception, even under threat. I will not use my medical knowledge contrary to the laws of humanity; I make these promises solemnly, freely and upon my honor.



# APOLONIA

Revistë shkencore, profesionale dhe informative.

## P Ë R M B A J T J A

### PUNIME BURIMORE SHKENCORE

- Almiro Gurakuqi, Çeljana Toti, Dorian Hysi, Etleva Droboniku
- 9-19 • **Rëndësia e njohjes së anatomisë dhe fiziologjisë së nervit alveolar inferior në funksion të implantoprotezimit**  
Petro Enida, Brovina Diana
- 21-28 • **Transmetimi vertikal i streptokokut mutans në kariesin e fëmijërisë së hershme**  
Bllagoja Dashtevski, Luben Guguvçevski, Ol i ver Zajkov, Marjan Petkov, Vanço Spirov
- 29-47 • **Analiza krahasuese e skanerëve 3D dekstraoral dental optik**  
Shuteriqi B., Isufi R., Isufi. A., Isufi I.
- 49-58 • **Intubimi i vështirë në pacientët obezë me perimetër të rritur të qafës në kirurgjinë oro-maksilofaciale**  
Alimani-Jakupi J., Iljovska S, Zdravkovski Z, Pavlevska I, Jankulovska M, Naskova S., Majstorceva M.
- 59-68 • **IHO, kapaciteti puferik i pështymës si faktor rreziku i kariesit**  
Albena Reshitaj, Milaim Sejдини, Mimoza Selmani, Nazmije Ibishi, Sokol Krasniqi
- 69-79 • **Prevalenca e incizivëve lateral te fëmijët shkollor me hipodoncion të moshës 12-16 vjeç**

### PUNIME PROFESIONALE

- Edlira Dedaj, Rozarka Budina, Henri Dedaj
- 81-88 • **Prevalenca e tatuazheve të amalgamit**  
O. Dimitrovski, V. Spirov
- 89-98 • **Shqyrtimi rëntgenologjik i cistave radikulare**  
Naskova S, Iljovska S, Alimani Jakupi I., Veninov F., Iljovski M.
- 99-109 • **Evoluimi i kariesit te fëmijët e moshës 12-15 vjeçe nga Shtipi**  
Iljovska S, Fildisevski A., Gorgieva E, Jetmire Alimani Jakupi
- 111-120 • **Trajtimi endodontik i dhëmbëve të përhershëm me pulpë gangrenoze të prishur me Er: YAG lazer**

### PREZENTIM RASTI

- A. Shoshi; A. Alushi; R. Isufi; K. Mançe; G. Rukiqi
- 121-125 • **Defekti kockor në pragun al ve o lar, kompenzimi i tij me kockë artificiale dhe vendosja e implantit në të njëjtën seancë kirurgjike**

### 126-133 • RISI, KOMENTE, PREZENTIME



# APOLONIA

Научно, стручно и информативно списание

## СОДРЖИНА

### ИЗВОРНИ НАУЧНИ ТРУДОВИ

- Алмиро Гуракуќи, Челјана Тоти, Дориан Хиси, Етлева Дробонику  
**9-19** ВаЖноста на познавање на анатомијата и физиологијата на инфериорниот алвеоларен нерв во функција на имплантно протезијата
- Петро Енида, Бровина Диана  
**20-28** Вертикална трансформација на мутираниот стрептококус во кариесот на раното детство
- Благоја Даштевски, Лубен Гугувчевски, Оливер Зајков, Марјан Петков, Ванчо Спиров  
**29-47** Компаративна анализа на 3Д оптички екстраорални дентални скенери
- Шутериќи Б., Исуфи Р., Исуфи А., Исуфи И.  
**49-58** Тешката интубација кај дебелиите пациенти со поголемиот периметар на вратот во ортомаксилнофацијалната хирургија
- Алимани-Јакупи Ј., Илјовска С, Здравковски З, Павлевска Е, Јанкуловска М, Наскова С., Мајсторчева М.  
**59-68** ОХИ, пуферскиот капацитет на плунката како ризик фактори на кариес
- Албена Решитај, Милаим Сејдини, Мимоза Селмани, Назмије Ибиши, Сокол Красниќи  
**69-79** Преваленција на латералните инцизиви кај училишните деца со хиподонција на возраст од 12-16 год.

### СТРУЧНИ ТРУДОВИ

- Едлира Дедај, Розарка Будина, Хенри Дедај  
**81-88** • Преваленцијата на амалгамските тетоважи
- О. Димитровски, В. Спиров  
**89-98** • Ренгенолошки осврт на радикуларните цисти
- Наскова С, Илјовска С, Алимани Јакупи Ч, Венинов Ф., Илјовски М.  
**99-109** • Евалуација на кариесот кај деца од 12-15 години од Штип
- Илјовска С, Филдисевски А., Горгиева Е, Јетмире Алимани-Јакупи  
**111-120** • Ендодонтски третман на перманентни заби со гангренозно-распадната пулпа со Ер: YAG ласер

### ПРЕЗЕНТАЦИЈА НА СЛУЧАЈ

- А. Шоши; А. Алуши; Р. Исуфи; К. Манче; Г. Рукиќи  
**121-125** • Коскениот дефект во алвеоларниот праг, негова компензација со артифицијална коска и поставување на имплантот во истата хируршка сесија

### 128-133 • НОВИНИ, КОМЕНТАРИ, ПРЕЗЕНТАЦИИ



# APOLONIA

Professional scientific and informative journal

## CONTENT

### ORIGINAL SCIENTIFIC PAPER

- Almiro Gurakuqi, Çeljana Toti, Dorian Hysi, Etleva Droboniku  
**9-19 • Importance of recognition anatomy and physiology inferioralveolar nerve's function in view of implantoprosthesis**  
Petro Enida, Brovina Diana  
**21-28 • Maternal transmission of streptococcus mutans in early childhood caries**  
Bllagoja Dashtevski, Luben Guguvçevski, Oliver Zajkov, Marjan Petkov, Vanço Spirov  
**29-47 • Comparative analysis of 3D extraoral dental optical scanners**  
Shuteriqi B., Isufi R., Isufi. A., Isufi I.  
**49-58 • Difficult intubation in obese patients with increased neck circumference in oral & maxillofacial surgery**  
Alimani-Jakupi J., Iljovska S, Zdravkovski Z, Pavlevska I, Jankulovska M, Naskova S., Majstorceva M.  
**59-68 • IHO pufferik capacity of saliva as a risk factor for caries**  
Albena Reshitaj, Milaim Sejдини, Mimoza Selmani, Nazmije Ibishi, Sokol Krasniqi  
**69-79 • Prevalence of hypodontia in lateral incisors in school children aged 12-16 years old in Kosovo**

### PROFESSIONAL PAPER

- Edlira Dedaj, Rozarka Budina, Henri Dedaj  
**81-88 • The prevalence of amalgam tattoos**  
O. Dimitrovski, V. Spirov  
**89-98 • Review of cyst radikulare roentgen**  
Naskova S, Iljovska S, Alimani Jakupi I, Veninov F., Iljovski M.  
**99-109 • Evaluation of the origin of caries in children from 12 to 15 years of age**  
Iljovska S, Fildisevski A., Gorgieva E, Jetmire Alimani Jakupi  
**111-120 • Endodontic treatment of permanent teeth with gangrenous pulp spoiled with Er: YAG laser**

### CASE REPORT

- A. Shoshi; A. Alushi; R. Isufi; K. Mançe; G. Rukiqi  
**121-125 • Osseous defect on the alveolar edge, its compensation with artificial bone and the implant placement in the same surgical session**

### 126-133 • NEWS, COMMENTS, PRESENTATIONS



## ИНО, КАПАЦИТЕТИ ПУФЕРИК И ПËШТЫМËС СИ ФАКТОР РРЕЗИКУ И КАРИЕСИТ

Alimani-Jakupi J.<sup>1</sup>, Iljovska S.<sup>2</sup>,  
Zdravkovski Z.<sup>2</sup>, Pavlevska I.<sup>2</sup>,  
Jankulovska M.<sup>2</sup>, Naskova S.<sup>3</sup>,  
Majstorceva M.<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Faculty of Dentistry Tetovo

<sup>2</sup>Faculty of Dentistry Skopje

<sup>2</sup>Private practice-Preventiva dental

<sup>3</sup>Faculty of Dentistry Stip

<sup>4</sup>Faculty of Medical Skopje

### Abstrakt

Kariesi sot, pa marr parasysh mjetet dhe metodat të cilat ofrohen për parandalimin efektiv të tij, megjithatë i njëjti është një ndër sëmundjet më të shpërndara. Qëllimi i punimit është determinimi i faktorëve për sjellje rrezikuese të cilat çojnë deri te dallimet ose në jo prevalencën e kariesit edhe atë: vlerat e indeksit të higjienës orale (ИНО); vlerat e kapacitetit пуферик (рН); ta determinojmë në karies prevalencën te nxënësit e shkollave nga Tetova dhe Gostivari.

Në materialin dhe metodën janë kyçur hulumtues nga mosha 12 vjeçe, nxënës të shkollave fillore në territorin e qytetit të Gostivarit (211), si dhe bashkëmoshatarët e tyre nga zonat rurale në rrethinën e Tetovës (104). Te të gjithë nxënësit janë bërë hulumtimet vijuese: përcaktimi i shpeshtësisë së kariesit të dhëmbit; përcaktimi i kariesit mesatar të indeksit (КМИ); përcaktimi i përgjithshëm i frekuencës së indeksit (КИО); regjistrimi i indeksit të higjienës orale; përcaktimi i kapacitetit пуферик të пëштымës.

Rezultatet tregojnë se te hulumtuesit nga Tetova КМИ ka qenë 6.02, ndërsa te hulumtuesit nga Gostivari 6.89, dallimet statistikore të vlerave për indeksin e ИНО në mes dy grupeve të hulumtuara tregon vlerë të lartë statistikore ( $d < 0.01$ ). Dallimet statistikore të vlerave për рН e пëштымës në mes dy grupeve hulumtuese tregojnë vlerë të lartë statistikore ( $d < 0.01$ ).

Пërfundimi është se të dhënat të cilat janë marrë nga ky studim do të ndihmojnë për përfitimim real të shëndetit dental, faktorët rrezikues në territor të caktuar dhe që do të mundësojnë realisht të ndihmojnë në implementimin e masave të duhura.

**Fjalët kyçe:** КМИ, индекси i ИНО, kapaciteti пуферик i пëштымës, preventive.

### Adresa:

J. Alimani-Jakupi  
Faculty of Dentistry Tetovo

## ОХИ, ПУФЕРСКИОТ КАПАЦИТЕТ НА ПЛУНКАТА КАКО РИЗИК ФАКТОРИ НА КАРИЕС

Алимани-Јакупи Ј<sup>1</sup>, Илјовска С<sup>2</sup>,  
Здравковски З.<sup>2</sup>, Павлевска З.<sup>2</sup>,  
Јанкуловска М<sup>2</sup>, Наскова С.<sup>3</sup>,  
Мајсторцева М<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Факултс оф Дентистрс Тетово

<sup>2</sup>Факултс оф Дентистрс Скопје

<sup>2</sup>Привате працтице-Превентива дентал

<sup>3</sup>Факултс оф Дентистрс Стип

<sup>4</sup>Факултс оф Медицал Скопје

### Кратка содржина

Кариесот денес, без разлика на средствата и методите кои се нудат за негово делотворно спречување, сепак истиот е еден од најраспространетите заболувања.

Целта на трудот е Детерминирање на фактори за ризично однесување кои доведуваат до разлики, или на не преваленција на кариес и тоа: вредностите на индексот на орална хигиена (ОХИ); вредностите на пуферскиот капацитет на плунката (рН); да ја детерминираме на кариес преваленцијата, кај училишните деца од Тетово и Гостивар.

Во Материјалот и методот се вклучени испитаници на возраст од 12 години, ученици од основните училишта на територијата на градот Гостивар (211), како и нивни врстници од руралните средини во околината на Тетово (104). Кај сите ученици се направени следните истражувања: Одредување за зачестеноста на забниот кариес; Одредување на просечен кариес индекс (КИП); Одредување на општа кариес фреквенца (КИО); Регистрација на индексот на орална хигиена; Одредувањето на пуферскиот капацитет на плунката.

Резултатите укажуваат дека кај испитаниците од Тетово КИО бил 6.02, додека кај испитаниците од Гостивар 6.89, статистички разликите на вредностите за ОХИ индексот помеѓу двете групи испитаници укажува висока статистичка значајност ( $p < 0.01$ ).

Статистички разликите на вредностите за рН на плуката помеѓу двете групи испитаници укажува висока статистичка значајност ( $p < 0.01$ ).

Заклучокот е дека податоците кои се добија од оваа студија ќе помогнат за добивање на реалноа денално здравје ризик факторите на одредена територија и што ќе може реално да потпомогне во имплементација на соодветни мерки.

**Клучни зборови:** КЕП, ОХИ индекс, саливарен пуферски капацитет, превентива.



## ИНО, КАПАЦИТЕТИ ПУФЕРИК И ПЭСХТЫМЭС СИ ФАКТОР РРЕЗИКУ И КАРИЕСИТ

### Нырје

Shkenca bashkëkohore identifikon tre faktor kryesor të përfshirë në shfaqjen e kariesit: mikroorganizmat patogjen, ushqimi jo i rregullt dhe kserostomija, si dhe disa faktor mbrojtës: pështyma, mbyllja e fisurave, përdorimi i mjeteve antimikrobe, fluroidet dhe ushqimi i rregullt.

Faktorët patogjen nga njëra anë dhe faktorët mbrojtës nga ana tjetër, gjenden në një drejtpeshim të vazhdueshëm i cili varion dhe në mënyrë dinamike ndryshon gjatë ditës. Në varshmëri prej ndryshimit të ekuilibrit të njëjës apo të anës tjetër vjen ose nuk vjen deri te paraqitja e kariesit dentall.

Kariesi është një nga sëmundjet më të shpeshta jo vetëm te fëmijët, por edhe te të gjithë grupmoshat. Vitet e fundit rezultatet nga hulumtimet e shumta epidemiologjike në grupmoshat e fëmijëve tregojnë se epidemia e “qetë” e kariesit është ndaluar në vendet e Evropës Perëndimore dhe SHBA<sup>2,3</sup>.

Arsyet për zhvillimin e e këtillë të shëndetit gojor janë të shumta dhe të komplikuar, e shkruar në këtë mënyrë më shpesh: aplikimi në mënyrë sistematike i programeve preventive dhe programeve shëndetësore edukuese, pastaj aplimi intesiv dhe në kontinuitet i fluorit, përmirësimi i higjienës orale, kujdes gjatë rritjes së konsumimit të sheqernave, ndryshimi i stilit jetësor dhe kushtet për të jetuar<sup>4</sup>.

Gjithashtu me analizat e publikimeve të reja për shpërndarjen e kariesit në grupmoshat e fëmijëve, te adoleshentët dhe më të vjetrit është konstatuar se në shtetet e Evropës Qëndrore dhe Lindore, kariesi edhe më tej paraqet problem të madh shëndetësor dhe social. Në hapësirat e Bosnjës Lindore ky problem ende është më i theksuar, sepse në këtë regjion deri tani nuk janë aplikuar programe të këtilla, e i njëjti para 10 viteve ishte zonë e luftës<sup>5</sup>.

Pështyma, gjithashtu është faktor i gatshëm lokal i rëndësishëm për shfaqjen e kariesit. Sipas Petersen tajiçja e reduktuar

## ОХИ, ПУФЕРСКИОТ КАПАЦИТЕТ НА ПЛУНКАТА КАКО РИЗИК ФАКТОРИ НА КАРИЕС

### Вовед

Современата наука идентификува три главни фактори инволвирани во настанувањето на денталниот кариес: патогени микроорганизми, неправилна исхрана и ксеростомија, како и неколку заштитни фактори: плунка, залевање на фисурите, употреба на антимикуробни средства, флуориди и правилна исхрана. Патогените фактори од една страна и протективните од другата страна, се наоѓаат во една постојана рамнотежа која варира и динамички се менува во текот на денот. Во зависност од промената на еквилибриумот на едната или на другата страна доаѓа или не доаѓа до појава на дентален кариес<sup>1</sup>.

Кариесот претставува едно од најчестите орални заболувања не само кај децата туку и кај сите останати старосни групи. Последните години резултатите од многуте епидемиолошки испитувања во детската популација покажуваат дека “тихата” епидемија на кариесот е стопирана во земјите на Западна Европа и САД<sup>2,3</sup>.

Причините за ваквото унапредување на оралното здравје се многубројни и сложени, а припишувајќи се притоа најчесто на: спроведувањето на систематски училишни превентивни програми и програми за здравствено просветување, потоа интензивна и континуирана примена на флуориди, подобрена орална хигиена, внимание при зголемена употреба на флаери, промена на животниот стил и условите за живеење<sup>4</sup>.

Исто така со анализа на новите публикации за распространетоста на кариесот во детската популација, кај адолесцентите и постарите е констатирано дека во земјите од Источна и Централна Европа, кариесот и понатаму претставува голем здравствен и социјален проблем. На просторите од Источна Босна овој проблем е уште поизразен бидејќи во овој регион до сега вакви програми не се спроведувани, а истиот пред 10 години беше место за воени судири<sup>5</sup>.

Плунката, исто така е значаен локален предиспонирачки фактор за настанокот на кариес. Според Петерсен долготрајното



afatgjate, ose e ndërprerë e pështymës më shpesh është e shoqëruar me përfaqësim jashtëzakonisht të lartë të kariesit. Ky pohim është i mbështetur te njerëzit të cilët vuajnë nga kserostomia.

Kuptimi bashkëkohor për etiologjinë e kariesit, kujdes të madh i jep rolit të pështymës në proceset e demineralizimit dhe mineralizimit, si dhe shumë faktor të tjerë të cilët mund të ndikojnë në kualitetin e pështymës<sup>6</sup>.

Pështyma si ambient biologjik sipas Reidy<sup>25</sup> ngjashëm me tjerat siç është gjaku, limfa, pijet alkoolike të cilët janë të rregulluar nga qendra, paraqet një pjesë të mbrojtjes humorale të organizmit me të gjithë organizmat mbrojtës. Të njëjtës i përshkruhen edhe shumë role të tjera si për shembull, ekskretuese, pastaj roli i neutralizimit të thartinave dhe përmbajtje bazike nga ushqimi<sup>7</sup>.

Rritja ose zvogëlimi i tajitjes së pështymës dhe prishja e konzistencës dhe kualitetit mund të çojnë deri te çrregullimet serioze të indeve orale. Shumë sëmundje dhe gjendje të përgjithshme, sëmundje në hapësirën gojore dhe përdorimi i medikamenteve të ndryshme mund të çojnë deri te çrregullimi i tajitjes, kualiteti dhe konzistenca e pështymës dhe me këtë të ndikojnë në mënyrë indirekte në shëndetin e gojës dhe dhëmbëve<sup>7</sup>.

Analiza e diagnostikimit të tipareve të rëndësishme të pështymës dhe elementet e saja përbërëse që kanë të bëjnë me veprimin e paraqitjes së kariesit kryhet me ndihmën e testeve.

Me testet e njohura deri tani më shpesh të aplikuara janë lidhur me matjen e sasisë së pështymës së tajitur (sijalometria), përcaktimi i pH (kapaciteti pufirik), analiza mikrobiologjike (më shpesh mutans dhe Laktobacilus). Testet që shfrytëzohen për analizën e kualitetit dhe sasinë e pështymës janë treguar si të suksesshëm në zbulimin e grupeve të rrezikut për shfaqjen e kariesit, e që e ka dëshmuar dhe Core në hulumtimet e tij. Mirëpo, stomatologjia moderne nuk ndalet me hulumtimet e veta dhe është e orientuar për të gjetur teste me ndjeshmëri dhe specifitet të lartë me të cilat do të mundej të diagnostikohet kariesi me shembuj nga pështyma<sup>8</sup>.

Qëllimi i punimit tonë është determinimi i faktorëve të rrezikut për sjellje të rrezikshme të cilat çojnë deri te dallimet ose në jo prevalencën e kariesit te fëmijët:

namaleno или престанок на лачење на плунката најчесто е придружено со исклучително висока застапеност на кариес. Ова тврдење е поткрепено кај лицата кои боледуваат од ксеростомија. Современото сваќање за етиологијата на кариесот, големо внимание при- дава на улогата на плунката во процесите на деминерализација и минерализација, како и многу други фактори кои можат да влијаат на квалитетот и составот на плунката.<sup>6</sup>

Плунката како биолошка средина според Реидс<sup>25</sup> слична на другите како што се крвта, лимфата, ликворот кои се централно регулирани, претставува дел од општата хуморална заштита на организмот со сите заштитни механизми. На истата и се препишуваат и многу други улоги како на пример екскреторната, потоа улогата на неутрализирање на киселини и базни состојки од храната<sup>7</sup>.

Зголеменото или намалено лачење на плунката и пореметување на конзистенцијата и квалитетот можат да доведат до сериозни нарушувања на оралните ткива. Многу општи заболувања и состојби, заболувања во устната празнина и употреба на разни медикаменти можат да доведат до пореметување во лачењето, квалитетот и конзистенцијата на плунката и со тоа да влијаат индиректно на здравјето на устата и забите<sup>7</sup>.

Анализата на дијагностички битните особини на плунката и нејзините составни елементи кои се однесуваат на дејството врз појавата на кариесот се изведува со помош на тестови.

Со досега познатите тестовии најчесто применувани се однесуваат на мерење на количината на излачената плунка (сijалометрија), одредување на pH (пufерскиот капацитет), микробиолошка анализа (најчесто на Str. Mutans и Laktobacilus). Тестовите кои се користат за анализа на квалитетот и количеството на плунката се покажале како успешни во откривањето на ризичните групи за настанок на кариесот, што го докажал и Core во своите истражувања. Но современата стоматологија тука не застанува во своите истражувања и е насочена по пронаоѓање на високо осетливи и специфични тестови со кои би можело да се дијагностицира кариесот со примероци од плунката.<sup>8</sup>

Целта на нашиот труд е детерминирање на фактори за ризично однесување кои доведуваат до разлики или не на преваленција на кариес кај децата:





- Determinimi i indeksit të higjienës orale (IHO),
- Determinimi i kapacitetit pufirik të pëshlymës pH),
- Determinimi i prevalencës së kariesit dhe
- Determinimi i raporteve korelative të kariesit me indeksin – IHO dhe kapacitetin pufirik të pëshlymës.

Materialin e hulumtuar e përbëjnë hulumtuesit e moshës 12 vjeç, nxënës të shkollave fillore në territorin e Gostivarit (211) dhe Tetovës (104).

Për realizimin e këtij punimi dhe përfitimin e të dhënave relative janë bërë më shumë aktivitete të cilat dalin nga kriteriumet bazike për vlerësimin e shëndetit oral dhe dental të cilat i sugjeron OBSH<sup>10</sup>.

Kontrollet janë bërë në shkolla në dritën e ditës duke shfrytëzuar pasqyrë stomatologjike dhe sondë të mprehtë.

Si metodologji të hulumtimeve i kemi shfrytëzuar parameterat vijues:

#### 1. Përcaktimi i shpeshësisë së kariesit të dhëmbit

Vlerësimin e intensitetit të kariesit të dhëmbit e kemi bërë duke e shfrytëzuar indeksin e përgjithshëm të pranisë ose mungesës të procesit karioz, indeksin e Klein – Palmerit, i cili shënohet si DMF (KMI) dhe paraqet përmbledhje të Decayed (dhëmb karioz), Missing (dhëmb të ekstrahuar), Filling (dhëmb të mbushur). Me këtë indeks janë marrë parasysh të gjitha komponentat mobidiforme nga KMI (karies, ekstrahim, plumbim).

#### 2. Regjistrimi i indeksit të higjienës orale (IHO - Oral Higiene Index)

Me metodën e thjeshtëzuar të Greene-Vermillion<sup>11</sup> vlerësohen vetëm gjashtë sipërfaqe, në gjashtë dhëmb, të cilët paraqesin mostër për të gjithë denticionin të cilin e aplikua edhe në hulumtimet tona:

16	11	26
46	31	36

Pikësimi sipas indeksit Greene-Vermillion është në këtë mënyrë:

0 pikë = pa sedimente të buta;

1 pikë = sedimente të buta të lokalizuara vetëm në të tretën e gingivës së dhëmbit;

2 pikë = sedimente të buta të cilat i mbulojnë më shumë se një e më pak se dy të tretat e sipërfaqes së kurorës;

3 pikë = sedimente të buta të cilat i mbulojnë më shumë se dy të tretat e sipërfaqes së kurorës.

- Детерминирање на индексот на орална хигиена (ОХИ),
- Детерминирање на пuferскиот капацитет на плунката (pH),
- Детерминирање на кариес прева-ленцата и
- Детерминирање на корелативни односи на кариесот со ОХИ - индексот и пuferскиот капацитет во плунката.

Истражувачкиот материјал го сочинуваа испитаници на возраст од 12 години, ученици од основните училишта на територијата на Гостивар (211) и Тетово (104).

За реализација на овој труд и добивање на релевантни податоци се направени повеќе активности кои произлегуваат од базичните критериуми за проценка на оралното и денталното здравје кои ги препорачува СЗО<sup>10</sup>.

Прегледите се правени во училиници на дневна светлост со користење стоматолошко огледалце и остра сонда.

Како методологија на истражувањето ги користевме следниве параметри:

#### 1. Одредување за зачестеноста на забниот кариес

Проценката на интензитетот на забниот кариес ја направивме користејќи го општо прифатениот индекс на присуство или отсуство на кариозен процес Klein-Palmer-овиот индекс, кој се означува како ДМФ (КЕП) и претставува збир на децасед (кариозни заби), мисинг (екстрахрани заби) и филлинг (пломбирани заби). Со овој индекс земени се предвид сите мобидиформни компоненти од КЕП-от (кариес, екстракција, плomba).

#### 2. Регистрација на индексот на орална хигиена (ОХИ - Oral Higiene Index)

Кај симплицифраниот метод на Greene-Vermillion<sup>11</sup> се оценуваат само шест површини, на шест заби, кои претставуваат репрезентативен примерок за целата дентација кој го применивме и во нашето истражување:

Бодувањето по Греене-Вермилион индексот беше на следниов начин:

16	11	26
46	31	36

0 бодови = без меки наслаги;

1 бод = меки наслаги локализирани само во гингивалната третина на забот;

2 бода = меки наслаги кои ги покриваат повеќе од една а помалку од две третини површините на коронките;

3 бода = меки наслаги кои ги покриваат повеќе од две третини од површините на коронките.



Индекси на хигиената орална (индекс на ИХО) есhtë пëрлогаритур сипас формулës сë мëпосһтме:

$$IHO = \frac{\text{нë 6 hapsira тë diagnozuara тë dhëmbit}}{\text{numri i dhëmbëve тë notuar}}$$

### 3. Përcaktimi i kapacitetit puferik të pështymës

Përcaktimin e kapacitetit puferik të pështymës e kemi kryer te të gjithë hulumtuesit me ndihmën e testeve të gatshme testi DENOBUFF (Vivadent, Schaan, Lihtenstein) ku çelësi i fabrikës për interpretimin e rezultateve të përfituara есһтë si мë посһтë60:

A. Kaltër	gjelbërt	verdһ
B. >6.0	4.5-5.5	<4.0
C. High	Intermediate	Low
D. Lartë	mesëm	ulët

Përpunimi statistikor есһтë kryer me programin statistikor SPSS 8.0 (SPSS for Windows statistical softwer version 8.0).

### Rezultatet

Rezultatet tregojnë se vlera mesatare e KMI te hulumtuesit nga Tetova есһтë 6.02, ndërsa te hulumtuesit nga Gostivari 6.89, gjegjësisht gjithsej KMI te të gjithë hulumtuesit ishte 6.44. Statistikisht dallimet ndërmjet dy grupeve të hulumtuara të cilat kanë të bëjnë me KMI e përgjithshme treguan ekzistencën e lartë të rëndësisë statistikore ( $d < 0.05$ ).

Vlera mesatare e komponentës K (karies) te hulumtuesit nga Tetova ishte 2.21, ndërsa shumë më e lartë ishte te hulumtuesit nga Gostivari 3.35, ose gjithsej për të dy grupet e hulumtuara ishte 2.78. Dallimet e vlerave për komponentën e kariesit ndërmjet dy grupeve të hulumtuara treguan ekzistencën e rëndësisë së lartë statistikore ( $d < 0.01$ ).

Dhëmbët e nxjerr te nxënësit nga Tetova ishin të përfaqësuar me 0.29 nga gjithsej KMI, te hulumtuesit nga Gostivari 0.73, ose gjithsej 0.51. Statistikisht dallimet e vlerave për dhëmbët e nxjerr në mes dy grupeve të hulumtuara treguan ekzistencën e rëndësisë së lartë statistikore ( $d < 0.001$ ).

Dhëmbët e plombuar ishin të përfaqësuar me 3.52 dhëmb te hulumtuesit nga Tetova dhe me 2.78 te hulumtuesit nga Gostivari. Statistikisht dallimi i vlerave në mes dy grupeve të hulumtuara ishte statistikisht i rëndësishëm ( $d < 0.01$ ) (tab.1).

Индексот на оралната хигиена (ОХИ индекс) е пресметуван според следната формула:

$$OHI = \frac{\text{набдијагносѝициран забниј овршини}}{\text{бројна оцена и забни}}$$

### 3. Одредувањето на пуферскиот капацитет на плунката

Одредувањето на пуферскиот капацитет на плунката го изведувавме кај сите испитаници со помош на фабрички готови тестови DENOBUFF - тест (Vivadent, Schaan, Lihtenstein) каде фабричкиот клуч за толкувањето на добиените резултати ќе биде следен60:

A. сина	зелена	жолта
B. >6.0	4.5-5.5	<4.0
Ц. High	Intermediate	Low
Д. високо	средно	ниско

Статистичката обработка е извршена со статистички програм SPSS 8.0 (SPSS for Windows statistical softwer version 8.0).

### Резултати

Резултатите укажуваат дека средната вредност на КЕП-от кај испитаниците од Тетово изнесуваше 6.02, а кај испитаниците од Гостивар 6.89, односно вкупниот КЕП на сите испитаници беше 6.44. Статистички разликите помеѓу двете испитувани групи кои се однесуваа на вкупниот КЕП укажаа на постоење на статистичка значајност ( $p < 0.05$ ).

Средната вредност на компонентата К (кареис) изнесуваше кај испитаниците од Тетово 2.21 а многу повисока беше кај испитаниците од Гостивар, 3.35 или вкупно за двете испитувани групи изнесуваше 2.78. Разликите на вредностите за компонентата кариес, помеѓу двете испитувани групи укажаа на постоење на висока статистичка значајност ( $p < 0.01$ ).

Екстрахираните заби кај ученици од Тетово беа застапени со 0.29 од вкупниот КЕП, а кај испитаниците од Гостивар 0.73 или вкупно 0.51. Статистички разликите на вредностите за екстрахираните заби помеѓу двете испитувани групи укажаа на постоење на висока статистичка значајност ( $p < 0.001$ ).

Пломбираните заби беа застапени со 3.52 заби кај испитаниците од Тетово и со 2.78. кај испитаниците од Гостивар. Статистички разликата на вредностите помеѓу двете испитувани групи кои беше висока статистичка значајна ( $p < 0.01$ ) (Табела 1).



Lokacioni Локација	Tetovë Тетово	Gostivar Гостивар	Gjithsej Вкупно	D
KMI КЕП	6.02 ± 4.11	6.86 ± 4.67	6.44 ± 4.39	d< 0.05*
K	2.21 ± 2.33	3.35 ± 3.42	2.78 ± 2.87	d< 0.01**
M	0.29 ± 0.55	0.73 ± 0.98	0.51 ± 0.76	d< 0.001***
I	3.52 ± 3.55	2.78 ± 2.64	3.15 ± 3.09	d< 0.01**

Tab.1 Vlerat e KMI dhe struktura e KMI (X± SD)  
Таб.1 Вредности на КЕП и структура на КЕП (X± SD)

Vlerat e indeksit IHO te hulumtuesit nga Tetova ishin 0.51, ndërsa te hulumtuesit nga Gostivari 0.49. Vlerat e pH të pështymës te hulumtuesit nga Tetova ishin 7.01, ndërsa te hulumtuesit nga Gostivari 6.72. (Tabela 2).

Vlerat që i përfituam për të gjitha parametrat e hulumtuar tregojnë se dallimet statistikore të vlerave për IHO në mes dy grupeve të hulumtuara ishin statistikisht të rëndësishme (d<0.01). Statistikisht dallimet e vlerave për pH të pështymës në mes dy grupeve të hulumtuara tregojnë vlerë të lartë statistike (d<0.01). Dhe statistikisht dallimi i vlerave për KMI në mes dy grupeve të hulumtuara statistikisht ishte i rëndësishëm (d<0.05) (tabela 3).

Вредности за ОХИ-индексот кај испитаниците од Тетово беа 0.51, а кај испитаниците од Гостивар 0.49. Вредностите на pH на плунката кај испитаниците од Тетово беа 7.01 а кај испитаниците од Гостивар 6.72. (табела 2).

Вредностите кои ги добивме за сите испитувани параметри покажуваат дека статистички разликите на вредностите за ОХИ индексот помеѓу двете групи испитаници укажува на висока статистичка значајност (p<0.01). Статистички разликите на вредностите за pH на плунката помеѓу двете групи испитаници укажува на висока статистичка значајност (p<0.01). И статистички разликата на вредностите за КЕП помеѓу двете испитувани групи беше статистичка значајна (p<0.05) (таб. 3).

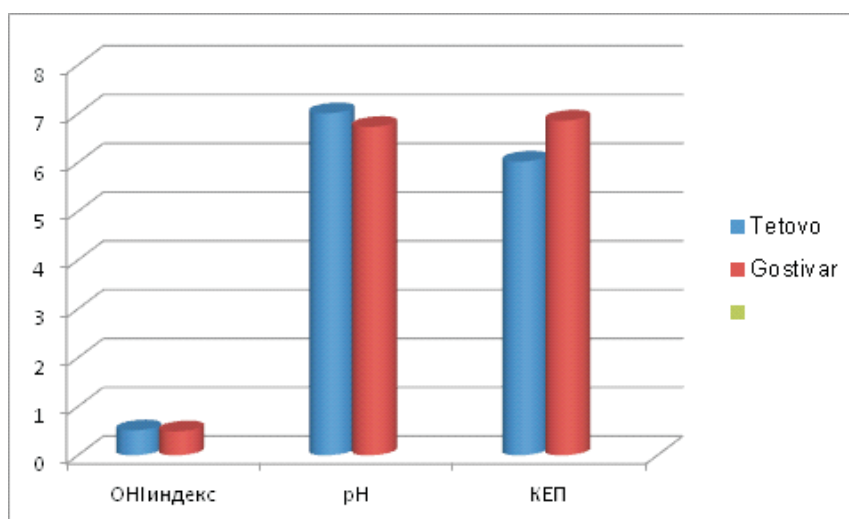
Indeksi Индекс	Indeksi IHO Индекс ОHI				pH			
	X	SD	t	p	X	SD	t	p
Lokacioni Локација								
Tetovë Тетово	0.51	0.57			7.01	0.190		
Gostivar Гостивар	0.49	0.76	0.984	0.01*	6.73	0.409	1.437	0.01*

Tab.2 Vlerat e indeksit IHO dhe pH të pështymës ±  
Таб.2 Вредности ОHI индекс i pH на плунката



Индекси	Индекси IHO				рН				КМИ			
	X	SD	t	p	X	SD	t	p	X	SD	t	p
Tetovë	0.51	0.57			7.01	0.190			6.02	4.11		
Gostivar	0.49	0.76	0.984	0.01**	6.73	0.409	1.437	0.01**	6.86	4.67	1.82	0.05*

Tabela 3. Gjithsej vlerat e parametrave të hulumtuar  
Таб.3. Вкупни вредности на испитуваните параметри



Grafikoni 1. Gjithsej vlerat e parametrave të hulumtuar  
Graf. 1 Vкупно вредности на испитувани параметри

## Diskutim

Morbiditeti oral paraqet gjendjen e sëmundjes së organit në hapësirën gojore gjatë së cilës vjen deri te prishja e harmonisë dhe drejtpeshimit biologjik, veprimi i shkaktarëve të brendshëm dhe të jashtëm, si dhe prishja e ndodhive normale në hapësirën gojore.

Shumë hulumtime epidemiologjike treguan se një përqindje e madhe e popullatës e kanë kariesin e dhëmbit dhe sëmundje në indet mbështetëse, prandaj përkujdesit dhe mjekimit i kushtohet kujdes i veçant profesional në kuadër të masave të përgjithshme të mbrojtjes shëndetësore të popullatës<sup>12</sup>.

Mbi bazën e hulumtimeve të mëhershme të Kallestal dhe bashkëpunëtorëve<sup>13</sup>. Indeksi KMI është treguar si tregues shumë i mirë i shëndetit oral, mirëpo edhe në zhvillimin socialo-ekonomik të një popullate. Në disa shtete të industrializuara të cilët në mënyrë të sukseshme i kanë ulur vlerat e indeksit KMI në kuadër të OBSH mund të dallojmë

## Дискусија

Оралната морбидност претставува состојба на болниот орган на усната површина при што доаѓа до прекинување на хармонијата и биолошката рамнотежа, дејствувањето на внатрешните и надворешните чинители како и расипување на нормалните дејствија на усната површина.

Многу епидемиолошки испитувања покажаа дека еден голем процент на населението имаат кариес на забот и болести на потпорните ткива, затоа на негата и лечењето му се посветува големо професионално внимание во текот на вкупните мерки на здравственарта заштита на населението<sup>12</sup>.

Врз база на поранешните истражувања на, Каллестал и сор<sup>13</sup>. КЕП-индексот се покажал како многу добар показател на оралното здравје но и на социјално-економскиот развој на една популација. Во некои индустријализирани земји кои успешно ги намалиле просечните



мо спрпућје тѣ мѣдха нѣ диса пјесѣ тѣ нјѣтѣ сћет, қѣ вает нга зћвѣлѣмѣ економѣк.

Нѣ базѣ тѣ 431 фѣмѣјѣвѣ тѣ контроллар тѣ мoshѣс парашкollорѣ Иловска дће башк.14 нѣ вѣтѣн 1987 ка констатuar се тѣ фѣмѣјѣт нга 2–3 вјѣѣ КМѣ ка қенѣ ѣ пранѣшћм тѣ 27%, ндѣрса тѣ фѣмѣјѣт 6–7 вјѣѣ ѣ нјѣтѣ ка қенѣ 80%.

Ајо қѣ ѣштѣ пѣр ту нѣнвѣзуар ѣштѣ % е вогѣл е хуломтуесѣве па карѣес қѣ ѣштѣ нѣ кундѣрсћтѣм мѣ рѣзултатѣ е кѣркѣмѣве нга сћтетѣ тјѣра, мѣ ѣрас тѣ диса хуломтѣмѣ јанѣ пѣрфѣтуар гатѣ се пѣсѣ херѣ мѣ пак влѣра тѣ карѣесѣт.

Нѣ студѣмѣн тонѣ, рѣпрезѣнтатѣве пѣр мoshѣн нга 12 вјѣѣѣре, гјѣтѣм пѣревалѣнцѣ тѣ лартѣ тѣ карѣесѣт ѣдће тѣ тѣ дѣ групѣт хуломтуесѣ, вѣѣѣанѣрѣсћтѣ ражонѣ ѣ Гостѣварѣт, қѣ контрѣбуон нѣ нјохурѣнѣ се пѣр дѣтѣсћмѣрѣѣ ѣ јѣтѣс тонѣ ндѣкон нѣ шћндѣтѣн дѣнтал.

Рѣзултатѣ е фѣтуара јанѣ нѣ хармонѣ мѣ хуломтѣмѣт е Smith<sup>15</sup> дће Zhu<sup>16</sup>, ку гјѣтћашту јанѣ констатuar влѣра мѣ тѣ лартѣ тѣ КМѣ – сѣ тѣ хуломтуесѣт е тѣ нјѣтѣс мoshѣ.

Хѣгјѣна оралѣ дће седѣментѣт е бутѣ, сѣ фактор тѣ пѣрѣсѣпонуар нѣ шћфѣқјѣн е карѣесѣт дће сѣмундјѣве тѣ парадонцѣумѣт нѣ лѣтературѣн шћкѣнцѣорѣ башкѣкѣохорѣ нјѣ нумѣр ѣ мадћ ѣ хуломтуесѣве у јапѣн рол тѣ рѣндѣсћшћмѣ. Нѣ контѣкстѣн е кѣћѣѣре нјохурѣве хѣгјѣна е гојѣс дће дћѣмбѣве ѣштѣ е рѣндѣсћшћмѣ дће ндосћта фактор вѣндосѣс нѣ луфтѣн кундѣр карѣесѣт.

Индѣксѣ ИНО тѣ хуломтуесѣт нга Тѣтовѣ ѣсћтѣ 0.51, ндѣрса тѣ хуломтуесѣт нга Гостѣварѣ 0.49. Рѣзултатѣт кѣсћту тѣ добѣта тѣ фѣмѣјѣт е мoshѣс 12 вјѣѣ, мунд тѣ интерпѣтохѣн мѣ нѣсјѣн е пубѣртѣтѣт кур кујдѣсѣ ѣ фѣмѣјѣве ѣштѣ ѣ кћѣѣр нга шћкѣт е тѣѣре тѣ гјѣнѣсѣ сѣ кундѣрт, нѣсја е шћоқѣрѣмѣт ѣнтѣнзѣв, групор дће далјѣт. Нјѣкѣохѣсћсћтѣ тѣ нјѣтѣт јанѣ консумѣсѣт мѣ тѣ мѣдћѣнј тѣ ушћқѣмѣт тѣ гатшћмѣ мѣ консѣстѣнцѣ фѣзѣкѣ тѣ атѣллѣ дће мѣ шћѣқѣрна тѣ дѣфѣнуар, тѣ цѣлѣт нук кѣркѣојнѣ пѣрћѣпјѣ тѣ форт дће тѣ гјѣтѣ, пѣр кѣтѣ арсѣѣ ѣдће мунгон вѣт пастрѣмѣ ѣ дћѣмбѣве дће формѣмѣ ѣ нјѣ базѣ солѣдѣ пѣр формѣмѣн е седѣментѣве дће пплатук стѣоматѣлогјѣк.

Сѣ пѣрфундѣм до тѣ тћошћм се ѣфѣктѣ ѣ плотѣ ѣ хѣгјѣнѣс оралѣ до тѣ аррѣхѣт нѣсѣ комбѣнохѣт мѣ ушћқѣмѣ адекѣватѣ, пѣрдѣорѣмѣ ѣ флуорѣоѣдѣве дће контроллет е шћпѣсћта тѣ шћндѣтѣт орал, тѣ цѣлѣт тѣ фѣмѣјѣт дћѣтѣ тѣ бѣхѣн нѣ ѣдо 3–6 муај, ндѣрса тѣ тѣ ррѣтурѣт нјѣ херѣ нѣ вѣт.

вредности на КЕП индексот во склад со СЗО можеме да воочѣмѣ голѣмѣ дѣскрѣпанцѣѣ во пѣоѣдѣнѣ дѣловѣ на ѣста земја, шћто завѣсѣ од економскѣот рѣзѣвѣтѣк.

Врз основа на 431 прѣгледѣно дѣтѣ од пѣрѣдѣчѣлѣшћна возрѣст Иљѣвска ѣ сор14. во 1987 годѣна утѣврдѣла дѣка кај дѣцѣта од 2-3 годѣнѣ КЕП-от бѣл прѣсѣутѣн кај 27%, а кај дѣцѣта 6-7 годѣнѣ ѣстѣот бѣл 80%.

Она шћто е за одбѣлѣжувањѣ е малѣот % на ѣспѣтанѣцѣ бѣз карѣес шћто е во спрѣотивност со рѣзултатѣтѣ од ѣстражувањѣта од другѣ земја, прѣ шћто во некѣоѣ ѣстражувањѣ се добѣѣнѣ скоро пѣт пѣтѣ помѣлѣ вредности на карѣес.

Во нашѣта студѣја, рѣпрезѣнтатѣвѣна за возрѣст од 12 годѣнѣ, најдовѣмѣ вѣсока пѣревалѣнцѣја на карѣес ѣ кај дѣвѣте групѣ на ѣспѣтанѣцѣ, особѣно ѣУ ѣг ѣѣ ѣѣ ѣѣ ЬѣѣѣѣОѣ, шћто допрѣнѣсува на сознѣнѣето дѣка сѣкојдѣнѣвнѣот жѣвѣтно опкѣржувањѣ влѣјаѣ на дѣнталнѣот здравјѣ.

Добѣѣнѣтѣ рѣзултѣтѣ се во склад со ѣстражувањѣ на Smith<sup>15</sup> ѣ Zhu<sup>16</sup>, кадѣ ѣсто така се констатѣрѣнѣ поголѣмѣ вредности на КИП кај ѣспѣтанѣцѣ од ѣстѣта возрѣст. Орѣлнѣта хѣгјѣна ѣ мѣкѣтѣ наслагѣ, како лѣкѣлнѣ пѣрѣдѣсѣпонѣрѣчкѣ факторѣ во настѣнокот на карѣесот ѣ забѣлувањѣта на парѣдонцѣумѣт во соврѣменѣта научнѣ лѣтературѣ голѣм брѣој на ѣстражѣвачѣ ѣм прѣдаваат голѣма улогѣ. Во контѣкс на тѣе сознѣнѣја хѣгјѣнатѣ на устѣта ѣ забѣтѣ е важѣн ѣ можѣбѣ одлѣчѣвачкѣ фактор на борбатѣ прѣтѣв карѣесот.

ОХИ-индѣксѣт кај ѣспѣтанѣцѣтѣ од Тѣтовѣ бѣшѣ 0.51 а кај ѣспѣтанѣцѣтѣ од Гостѣвар 0.49. Вака лошѣтѣ рѣзултѣтѣ кај дѣцѣта од 12 годѣнѣ можѣ да се толкува со почѣтокот на пубѣртѣтѣт кога вѣнѣмѣнѣето на дѣцѣта е сврћѣно вон нѣвнѣтѣ другѣрчѣна од спрѣотивнѣот пол, почѣтокот на ѣнтѣнзѣвнѣ ѣ групнѣ дружѣњѣ ѣ ѣзлѣгувањѣ. Вѣоѣднѣ ѣстѣтѣ се поголѣмѣ потрѣшѣваѣнѣ на готовѣ хрѣна со такѣва фѣзѣчкѣ конзѣстенцѣја а ѣ рафѣнѣрѣнѣ шћѣкѣрѣ, коѣ не бараат долга ѣ сѣлна мастѣкацѣја, зарѣдѣ шћто ѣ ѣзостанѣвува само чѣстѣњѣето на забѣтѣ ѣ созѣдавањѣ солѣднѣ подлогѣ за појаѣва на наслагѣ ѣ дѣнтѣлен пплат.

Како закљѣчѣк бѣ реклѣ дѣка полнѣот ѣфѣкт на орѣлнѣта хѣгјѣна кѣ бѣдѣ постѣгнат до колку се комбѣнѣра со адекѣватнѣ ѣсћрѣна, корѣстѣњѣ на флуорѣдѣ ѣ чѣстѣ контролѣ на орѣлнѣот здравјѣ, коѣ кај дѣцѣта трѣба да се правѣт сѣкој 3-6 мѣсѣцѣ, а кај возрѣснѣтѣ ѣднѣш годѣшћно.



Нë shkencën dhe praktikën e stomatologjisë pështyma më shpesh shfrytëzohet si pikë referimi gjatë diagnostikimit të kariesit dhe sëmundjeve të parodontiumit. Disa elemente përbërëse të pështymës (enzimet, proteinet, imunoglobinet), janë studiuar si masa të mundshme salivare të cilat mund të shfrytëzohen në diagnostikën e paradontopatisë. Stomatologjia bashkëkohore një mori studimesh i ka orientuar kah testet me ndjeshmëri të lartë dhe specifike me të cilët do të mund të diagnostifikohet kariesi për të cilët përbërja e pështymës do të ishte shkaktari i mundshëm<sup>17,18,19</sup>.

Ndoshta rënia e vogël e pH së pështymës te të dy grupet e hulumtuara vjen si pasojë e zberthimit të komponenteve përbërëse të ushqimit, produkti final i së cilës janë thartinat, të cilat lehtë tejkalohen me aktivizimin e kapaciteteve puferike të pështymës në rend të parë të bikarbonateve salivare dhe uresë. Por, nëse më tepër mbahet niveli i pështymës acidike gjithsesi do të paraqitet aktiviteti i kariesit.

Etiologjia multifaktoriale e kariesit, kërkon qasje të ndryshme në parandalimin e kariesit të dhëmbit. Edhe kundrejt mundit të investuar disa vjeçar, ende i njëjti paraqet problem shëndetësor publik. Etiologjia multikauzale e kariesit, që është piketim bazë i tij, problem bazë paraqet edhe parandalimi i duhur i tij, para së gjithash për shkak të pamundësisë së aplikimit jo vetëm të një mjeti i cili do të siguronte performancë preventive të lartë e të vlefshme.

### Përfundim

Rezultatet e përfituara tregojnë prevalencë të lartë të kariesit te të dy grupet e hulumtuara, por më e lartë është te hulumtuesit e zonave rurale. Përfaqësimi i lartë i kariesit është rezultat i shprehive të këqija dhe mos ekzistimit të programeve të organizuara në kontinuitet për mbrojtje primare shëndetësore, e cila është në pajtueshmëri me kushtet socio-ekonomike, kulturore ose demografike që sigurojnë rezultate më optimale.

Ajo që gjithashtu është e rëndësishme për praktikën e përditshme stomatologjike dhe është e një rëndësie thelbësore është që diagnostikimi i kariesit të dhëmbit të bëhet në ordinancë, thjesht, lehtë, shpejt dhe mos të

Во стоматолошката наука и пракса плунката најчесто се користи како репер при дијагностиката на кариесот и заболувањата на пародонциумот. Некој составни елементи на плунката (ензими, протеини, имуноглобулини), се проучувани како можни саливарни маркери кои можат да се користат во дијагностиката на пародонтопатијата. Современата стоматологија бројни истражувања има усмерено кон високо осетливи и специфични тестови со кои би можело да се дијагностицира ка иесот за кои составот на плунката би бил можен причинител.<sup>17,18,19</sup>

Можеби малиот пад на рН на плунката кај двете испитувани групи, се должи на разградувањето на составните компоненти на храната чиј краен продукт се киселините, при што успешно се недминуваат со активирање на пуферските капацитети на плунката во прв ред саливарните бикарбонати и уреата. Но ако подолго се одржува нивото на кисела плунка секако дека ќе се појави кариес активност.

Мултифакторијалната етиологија на кариесот, бара најразлични пристапи во превенцијата на забниот кариес. И покрај повеќе десетолетија на вложен труд во истражувања, се уште истиот претставува јавно здравствен проблем. Мултикаузалната етиологија на кариесот, што е основно негово обележје, претставува и основен проблем на неговата соодветна превенција, пред се заради неможноста од примена на само едно превентивно средство кое би обезбедило високо вреден превентивен учинок.

### Заклучок

Добиените резултати покажуваат висока кариес преваленција и кај двете групи на испитаници, но поголема е кај испитаниците од руралните подрачја. Високата застапеност на кариесот е резултат на лоши навики и непостоење на континуирана и организирана програма за примарна здравствена заштита, која во склад со социоекономските, културолошки и демографски услови обезбедат најоптимални резултати.

Она што исто така е битно за секојдневната стоматолошка пракса и е од суштинска важност комплетната дијагностика на забниот кариес да се направи во ординација, едноставно, лесно и брзо и да



ketë nevojë për të shkuar nëpër laboratore ose organizata tjera mjekësore e që ne në përgatitjen e punimit tonë tërësisht e eksploatuam dhe me të vërtet u tregua si metodë e thjeshtëzuar.

нема потреба од одење по лаборатории или други медицински установи, што ние за изработката на нашиот труд сосема го експлоатиравме и навистина се покажа како симплифицирана метода.

### Literatura e shfrytëzuar

1. Bares D:W,(Gore)s preventive polices for Oral Helth? First World Congres on oral Preven-tion.123- 130, Paris 1987
2. CORE IJ. Saliva: Its role in health and disease. Int Dent J (1992),42: 291-304.
3. Davis MM, Hilton TJ, Benson S, Schott J, Howard A, McGinnis P, Fagnan L Unmet dental needs in rural primary care: a clinic-, community-, and practice-based research network col-laborative.. J Am Board Fam Med. 2010 Jul-Aug; 23(4):514-22
4. Borutt Federation Dentaire Internationale.Goals for oral health in the year 2000 Br.Dent.J 1982 152;21-22
5. aA,BraunerK,Hufnag IS,MartonS,Tarjan I.Oral-health in 8-9 year old children in SAXONY rmany) and in two Hungarian citis (Budapest and Debrecen).Community Dent Health.23,26-30.Pub Med.2006
6. PetersenPE,Jiang H,Peng B,Tai BJ,Bian Z.Oral and general health behaviours among Chi-nese urban adolescents.CommunityDentOral Epidemiol 2008;36(1):76–84.
7. Hall AF, Creanor ,SL, Strang R, Foye R.Determination of plaque pH changes within the trough of anHealth 1999; 16: 80-4.
8. Hicks J, Garcia-Godoy F, Flaitz C.Biological factors in dental caries: role of saliva and dental plaque in the dynamic processof demineralization and remineralization (part 1). J Clin Pediatr De nt. 2003; 28(1):47-52. 3
9. Federation Dentaire Internationale.Goals for oral health in the year 2000 Br.Dent.J 1982 152;21-22
10. Greene JC, Vermillion JR. The simplified oral hygiene index. J Am Dent Assoc. 1964 Jan;68:7-13.
11. Vanobergen J, Martins L.Caries prevalence in Belgium children: a review.Int J Pediatr Dent 2001;11:164-170
12. KallestalC WangNJ,PetersenPE.Caries-preventive methods use for cildren in Denmark,Ice-land and Norway. Community DentOral Epidemiol.1999;27:144-51
13. Iljovska S., Pavlevska M., Jankulovska M., Fildi {evski A., Dimkov A. : Sovremeni aspekti na prevencijata na karies kaj decata, Maked. stom. pregled 2006; 30 (1) : 38- (Zbornik na apstrakti). Ohrid : MSD 2006 : 56
15. Smith E.Oral health knowledge,attitudes and practice in12-year-old children.Mad Oral Panl Cir Bukcal 2007;12(8):E614-20
16. Zhu L,Petersen PE.Oral helth knowledge,attitudes and behavior of children and adolescents in China Int dent J 2003 ;53:289-297
17. Steckfus CF, Bigler LR.Saliva as a diagnostig fluid.Oral.Dis 2002;8:69-74
18. Wong DT,editor.Salivary diagnostics.1st ed. Ames:Wiley-Blackwell;2008
19. Lamas M.Plaque-mediated diseas:basic and clinical studies on the value of salivary monitor-ing.Ann NY Acad Sci 1993;694:252