

mare pentru m2 cu un număr de 32, reprezentând 4,49% din totalul dinților examinați la nivelul zonei Korkhaus, date ce sunt similare cu rezultatele obținute de către Ana Petcu și colab. și publicate în 2009; ceea ce arată, pe lângă frecvența mai mare de afectare a unui dinte diferit, și un procent mai semnificativ față de studiul prezentat (17,18).

Dinții pierduți prin rizaliză fiziologică au reprezentat un procent de 2,32%, caninul fiind dintele cel mai afectat (0,66%).

În ceea ce privește valorile indicilor de experiență carioasă, scorul dmft de 4,98 la băieți și de 5,28 la fete este mai mare față de cel obținut de A.C. Iliescu și colab. în 2012 de 4,03 băieți și 4,08 fete (17,11).

Cel mai mare scor dmft s-a obținut pentru fetele cu vârsta de 6 ani și anume 6,84, scor apropiat de cel obținut de către Saeeda Abdullah în Pakistan în 2005 pentru același lot de 7,45 (19).

Scorul DMFT de 0,78 este mai mic decât cel obținut de Dănilă I. în 2003-2004 de 2,35 sau Zmărăndache D.D.D. în 2011 de 2,8 și apropiat de cel obținut de Levine R.S. et al 2007 de 0,82 sau de Andreea Cristina Iliescu în 2012 de 0,98, însă este mai mare decât cel obținut de către Baginska J. în 2013 în Polonia de 0,33 (11,17,20).

Cel mai mare DMFT s-a obținut pentru vârsta de 8 ani cu un scor de 1,4; mai mare decât cel obținut de către Bahinska J. în 2013 Polonia de 0,5 pentru aceeași grupă de vârstă [20]. Scorul de dmfs este de 11,55, cu un maxim obținut pentru vârsta de 6 ani de

14,62. Scorul DMFS este de 0,90 cu valori de 1,07 pentru fete și 0,74 pentru băieți.

CONCLUZII

Studiul de față demonstrează gradul mare de afectare a zonei Korkhaus la copiii care au frecventat serviciul de specialitate. Dat fiind faptul că studiul a fost realizat la copii tratați în serviciu de specialitate și nu pe copii provenind din populația generală, era de așteptat ca afectarea să fie mai mare.

Totodată, studiul demonstrează faptul că majoritatea părinților își aduc copilul la medicul stomatolog numai în momentul în care prezintă dureri cauzate de cariile dentare, eventual carii complicate care au simptome importante. Acest lucru reduce foarte mult posibilitatea medicului de a realiza o profilaxie adecvată într-un serviciu de specialitate, de cele mai multe ori serviciile adresându-se tratamentului cariei și complicațiilor ei, fiind prea târziu pentru profilaxia prin sigilare. Pentru reducerea afectării, este foarte importantă realizarea unor programe de sănătate orală în școli și grădinițe, care să se adreseze celor două grupuri țintă: părinții și copiii.

Notă: Autorii au contribuit în mod egal la prezentul articol, de aceea toți sunt considerați autori principali.

VVW
VVW

VVW
VVW

BIBLIOGRAFIE

1. Graber T.M., Vanarsdall R.L., Vig K.W. Orthodontics – Current Principles and Techniques - 4th ed., St Louis, Elsevier Mosby, 2005:3-15.
2. Proffit W.R., Fields W.H., Sarver D.M. Contemporary Orthodontics – 4th edition, Mosby, 2006, 3-25.
3. Macena M.C., Tornisiello Katz C.R., Heimer M.V., de Oliveira E., Silva J.F., Costa L.B. Space changes after premature loss of deciduous molars among Brazilian children, *Am J Orthod Dentofacial Orthop*, 2011, 140, 771-778.
4. Leheni Vernescu Victoria. Anomalii dento-alveolare. Forme clinice – Tratament, Ed. Medicală București, 1974, 46-85.
5. Popovich F., Thompson G.W. Space Maintenance. In, Preventive dental services. 2nd ed., D.W. Lewis Ed., Ottawa, Canada: Minister of Supply Services, 1988, 192-196.
6. American Academy on Pediatric Dentistry, Clinical affairs Committee-Developing Dentition Subcommittee. - Guideline on management of the developing dentition and occlusion in pediatric dentistry, *Pediatr Dent*, 2008-2009, 30, 7, 184-195.
7. Lin Y.T., Lin W.H., Lin Y.T.J. Twelve-month space changes after premature loss of a primary maxillary first molar, *Int J Paediatr Dent*, 2011, 21, 161-166.
8. Lin Y.T., Lin W.H., Lin Y.T.J. Immediate and six-month space changes after premature loss of a primary maxillary first molar, *J Am Dent Assoc*, 2007, 138, 362-368.
9. Tunison W., Flores-Mir C., Elbadrawy H., Nassar U., ElBialy T. Dental arch space changes following premature loss of primary first molars: A systematic review, *Pediatric Dentistry*, 2008, 30, 297-302.
10. Park K., Jung D.W., Kim J.Y. Three-dimensional space changes after premature loss of a maxillary primary first molar, *International Journal of Paediatric Dentistry*, 2009, 19, 383-9.
11. Iliescu A.C., Luca R. Dental status of the teeth that form the Korkhaus zone and that of the six year molars in patients aged 72-149 months. *Revista Română de Stomatologie*, Vol. 1, LX, nr. 1, 2016, 16-20.
12. Holst D. Causes and prevention of dental caries: a perspective on cases and incidence. *Oral Health Prev Dent*, 2005, 3:9-14.
13. Beltran-Aguilar E.D., Barker L.K., Canto M.T., Dye B.A., Gooch B.F., Griffin S.O. et al. Surveillance for dental caries, dental sealants, tooth retention, edentulism, and enamel

- fluorosis – United States, 1988–1994 and 1999–2002. In MMWR CDC Surveill Volume 54. Atlanta G.A. US Department of Health and Human Services, *Centers for Disease Control and Prevention*, 2005, 1–44.
14. **Takeuchi M.** Epidemiological study on dental caries in Japanese children before, during and after WWII. *Int Dent J* 1961, 11:443–457.
15. **Faraz A.F., Abdul K., Imran M. et al.** Prevalence of dental caries in primary and permanent teeth and its relation with tooth brushing habits among schoolchildren in Eastern Saudi Arabia. *Saudi Med K*, Jun 2015, 36(6): 737–742. [Online]. Disponibil pe: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4454910/>
16. **Bhardwai V.K.** Dental caries prevalence in individual tooth in primary and permanent dentition among 6–12-year-old school children in Shimla, Himachal Pradesh. *International Jurnal of Health&Allied Sciences*, Vol 3, no. 2, 2014, 125–128 [Online]. Disponibil pe: <http://www.ijhas.in/article.asp?issn=2278344X;y>
- ear=2014;volume=3;issue=2;spage=125;epage=128;aulast=Bhardwaj;type=0
17. **Zmarandache D.D.D., Luca R., Chiș A.C., Farcașiu C.** Carious Activity in 12 Year-Old Children from Slatina, Romania. *International Journal of Medical Dentistry*, 2012, 1: 27–32.
18. **Rauten A-M., Georgescu C.T., Surlin P. et al.** Prevalence of premature loss of temporary teeth in the Korkhaus support area because of dental caries in patients with malocclusion. *Analele Universității “Dunarea de jos” din Galați, Fascicula XVII*, no. 2, 2014, 47–51.
19. **Abdullah S., Qazi H.S., Maxood A.** Dental caries status in 6–9 years old children. *Pakistan Oral&Dental Journal*, Vol 28, No. 1, 107–111.
20. **Bagińska J., Linczuk E.** Dental caries profile among 6–8-year old children from Białystok District, Poland. *Prog Health Sci* 2013, Vol 3, No2, Caries profile among children from Białystok District. Vol. 3(2), 2013, 53–58.