



Viti i XIV-të i Botimit, Nr. 2,  
Dhjetor 2022

## VLERËSIMI I SHËNDETIT ORAL TEK FËMIJËT DHE ADOLESHENTËT E RINJ

Nilena Eriksen\*, Neviana Mani\*\*

\*Departamenti i Stomatologjisë, Albanian University

\*\*Mjeke stomatologe, klinikë private

### Përmbledhje

Shëndeti oral tek **fëmijët** dhe adoleshentët dhe kujdesi ndaj tij është një sfidë me të cilën stomatologët **përballen vazhdimisht në ditët e sotme**. Patologjitë orale janë ndër sëmundjet jo të transmetueshme më të përhapura në të gjithë botën duke prekur rreth 3.5 miliardë njerëz, ku kariesi i patrajtuar i dhëmbëve të përhershëm është sëmundja orale më e shpeshtë. Shëndeti i dobët oral është përgjegjës për një varg problemesh që lidhen me praninë e dhimbjes në gojë, vështirësitë në përtypjen e ushqimeve, kequshqyerjen, çrregullimet psikologjike dhe emocionale **të cilat mund të shkaktojnë tek** individët pakënaqësi, irritim, mos-socializim, humbje të orëve të mësimit apo orëve të punës, etj. Identifikimi dhe informimi mbi faktorët të cilët ndikojnë në mbarëvajtjen e tij përbëjnë elementë të rëndësishëm në promovimin e tij dhe parandalimin e sëmundjeve dentare veçanërisht në kategoritë më vulnerable.

Ky studim synon **të mbledhë informacion mbi** perceptimin e shëndetit oral si dhe të analizojë disa nga faktorët e riskut që mund të ndikojnë tek ai, **në fëmijët e moshës shkollore**.

**Fjalë çelës:** *shëndeti oral, kujdesi oral, pyetësor, cilësia e jetës, sëmundje orale*

## EVALUTATION OF ORAL HEALTH IN CHILDREN AND ADOLESCENTS

### Abstract

Oral health in children and adolescents and oral care is a challenge that dentists constantly face nowadays. Oral pathologies are among the most widespread non-communicable diseases worldwide affecting about 3.5 billion people, where untreated caries of permanent teeth is the most frequent oral disease. Poor oral health is responsible for a series of problems related to the presence of pain in the mouth, difficulties in chewing food, malnutrition, psychological and emotional disorders which can cause in individuals dissatisfaction, irritation, non-socialization, loss of hours of lessons or working hours, etc. Identification and information on the factors that influence oral health are important aspects in its promotion and prevention of dental diseases, especially in the most vulnerable categories.

This study aims to collect information on the perception of oral health and to analyze some of the risk factors that can affect it, in school-aged children.

**Keywords:** *oral health, oral care, questionnaire, quality of life, oral disease*

## Hyrje

Shëndeti oral dhe përkujdesja ndaj tij, në mënyrë të veçantë tek **fëmijët** dhe adoleshentët, është një sfidë me të cilën kujdestarët e shëndetit oral përballen vazhdimisht në ditët e sotme. Nga njëra anë njohuritë mbi kujdesin oral dhe nga ana tjetër vëmendja e kushtuar ndaj tij, janë dy aspekte të cilat na ndihmojnë për të kuptuar gjendjen e shëndetit oral në popullata të ndryshme. Sipas studimit të Global Burden of Disease në 2017, rezulton se në mbarë botën, sëmundjet orale prekin rreth 3.5 miliardë njerëz, ku kariesi i patrajtuar i dhëmbëve të përhershëm është sëmundja orale më e shpeshtë, pasuar nga periodontiti sever. Sipas të njëjtit studim, kariesi dentar prek 60-90% të fëmijëve të moshës shkollore, duke e konsideruar atë si një problem shëndetësor madhor [1]. Shëndeti i dobët oral është përgjegjës për një varg problemesh të tjera që lidhen me praninë e dhimbjes në gojë, vështirësitë në përthypjen e ushqimeve, keqshqyerjen apo aspektin estetik dhe komunikues të individëve, të cilat mund të shkaktojnë tek ata pakënaqësi, irritim, mos-socializim, humbje të orëve të mësimi apo orëve të punës, etj [2].

Në këtë këndvështrim, informimi mbi shëndetin oral dhe faktorët të cilët ndikojnë në mbarëvajtjen e tij përbëjnë elementë të rëndësishëm në promovimin e tij dhe parandalimin e sëmundjeve dentare. Edukimi mbi shëndetin oral, higjienën orale, fluorizimin, silanimet, vizitat tek dentisti apo edhe informacionet mbi sëmundjet dentare dhe ato periodontale, duhen nxitur që në moshën të vogël. Ky edukim duhet të promovohet nga të gjitha hallkat e shoqërisë (familje, komunitet) e veçanërisht **në ato ambiente ku mundësia e marrjes së këtyre informacioneve të jetë sa më e madhe dhe korrekte, siç janë shkollat, nëpërmjet programeve të cilat të rrisin ndërgjegjësimin tek fëmijët.**

Qëllimi i këtij studimi është të mbledhë informacion mbi perceptimin e **shëndetit oral si dhe të analizojë disa nga faktorët** e riskut që mund të ndikojnë tek ai, **në fëmijët e moshës shkollore.**

## Materiale dhe metoda

Realizimi i këtij studimi është mundësuar nga të dhëna të marra nëpërmjet pyetësorëve, të cilët janë shpërndarë në fëmijë të grupmoshave 7-15 vjeçare. Pyetësori i përpiluar me rastin e këtij studimi është përshtatur sipas formularëve të OBSH [3], për vlerësimin e statusit oral tek fëmijët. Pyetësori përmbante 10 pyetje të ndryshme, të formuluar në mënyrë të tillë që të ofrojnë të dhëna lidhur me qëllimin e këtij studimi. Pyetësorët u shpërndanë në dy shkolla publike në qytetin e Durrësit, të cilat përfshinin nxënës si nga zona urbane edhe ato rurale. 200 pyetësorë u plotësuan nga fëmijë të grupmoshave 7-15 vjeç.

Për realizimin e studimit, u zhvilluan takime paraprake informuese me drejtoritë e shkollave, ku pasi u shpjegua qëllimi i studimit, mënyra e realizimit dhe përfitimet e tij, u mor miratimi për shpërndarjen dhe plotësimin e pyetësorëve. Pas marrjes së miratimit, u vijua me plotësimin e tyre nëpër klasa nga fëmijët, të cilët u ndihmuan mbi paqartësitë që mund të kishin rreth pyetjeve. Për shkak të numrit të vogël të nxënësve në shkolla, detyruar pandemisë së COVID-19, një pjesë e pyetësorëve u shpërndanë me email.

Përzgjedhja e mostrës ishte e rastësishme, duke përfshirë djem dhe vajza pa ndonjë kriter të caktuar. Plotësimi i pyetësorit zgjaste rreth 15 minuta në një klasë me 10-12 nxënës.

Përpunimi i të dhënave më pas është bërë në programin Excel, të cilat janë paraqitur më poshtë me anë të tabelave dhe grafikëve.

## Rezultate

Pas shpërndarjes së 200 pyetësorëve, nga analizimi i tyre, 197 rezultuan të vlefshëm dhe mund të përdoren për qëllimin e këtij studimi. Në bazë të pyetësorëve, shpërndarja e fëmijëve sipas moshës dhe gjinisë është paraqitur në Tabelën 1 dhe Figurën 1.

Nilena Eriksen, Neviana Mani

Mosha	Nr i fëmijëve	Femra	Meshkuj
7 vjec	15	11	4
8 vjec	17	8	9
9 vjec	24	16	8
10 vjec	30	11	19
11 vjec	31	12	19
12 vjec	28	11	17
13 vjec	22	11	11
14 vjec	19	12	7
15 vjec	11	10	1
Totali	197	102	95
	100%	51.77%	48.22%

Tabela 1. Shpërndarja e fëmijëve sipas moshës dhe gjinisë

Figura 1. Shpërndarja e fëmijëve sipas gjinisë dhe moshës

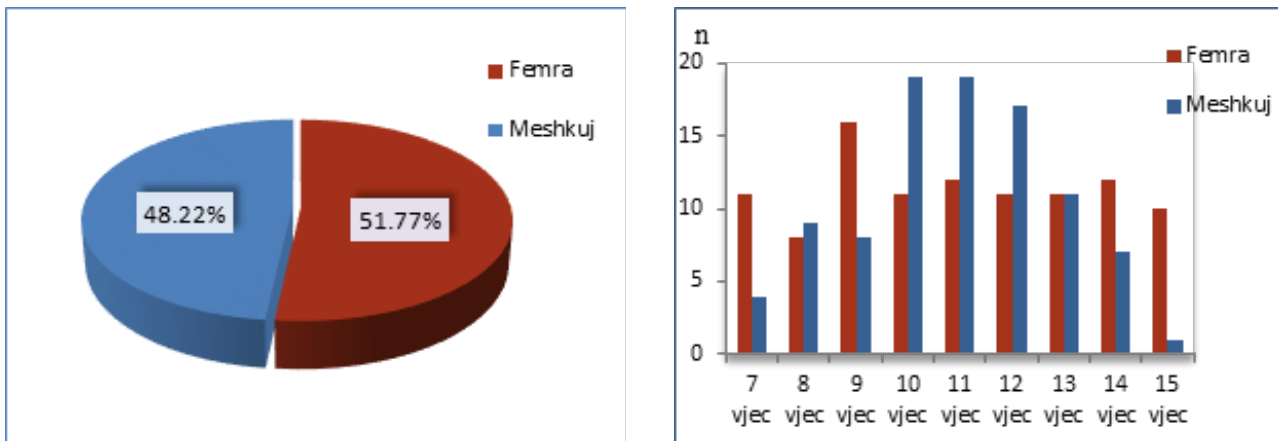


Figura 1. Shpërndarja e fëmijëve sipas gjinisë dhe moshës

Pyetjes se si e konsideroni shëndetin e dhëmbëve dhe mishrave të dhëmbëve (gingivave) (Pyetja 4), iu përgjigjën 196 dhe 182 fëmijë. Nga 196 fëmijë që u shprehën mbi shëndetin dentar, rreth 83% e tyre e konsideronin atë si të shkëlqyer, shumë të mirë dhe të mirë, ndërkohë që rreth 15% e fëmijëve e konsideronin shëndetin e dhëmbëve mesatar, të keq dhe shumë të keq. Një pjesë e vogël e fëmijëve, rreth 2% nuk mund të jepnin një vlerësim për të. Në lidhje me shëndetin e mishrave të dhëmbëve (gingivave), të dhënat tregojnë se rreth 90% e fëmijëve e konsiderojnë atë të shkëlqyer, shumë të mirë dhe të mirë, ndërsa rreth 9% e tyre e konsiderojnë shëndetin e gingivave mesatar, të keq dhe shumë të keq. Rreth 1% e fëmijëve nuk kishte mendim për të. (Tabela 2, Figurat 2,3)

#### Pyetja 4.

Si e konsideroni shëndetin e:	i shkëlqyer	shumë i mirë	i mirë	mesatar	i keq	shumë i keq	nuk e di	Total
Dhëmbëve	29.59%	28.57%	25%	11.73%	1.53%	2.04%	1.53%	196
Gingivave	32.96%	36.26%	20.87%	6.59%	1.64%	0.54%	1.09%	182

Tabela 2. Statusi i shëndetit dentar dhe gingivar

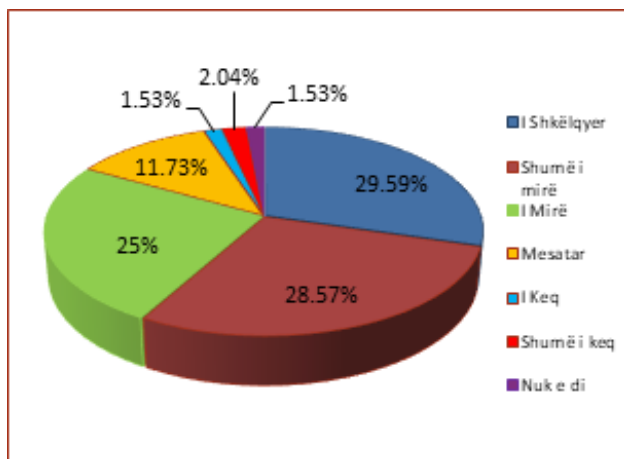


Figura 2. Statusi i shëndetit dentar

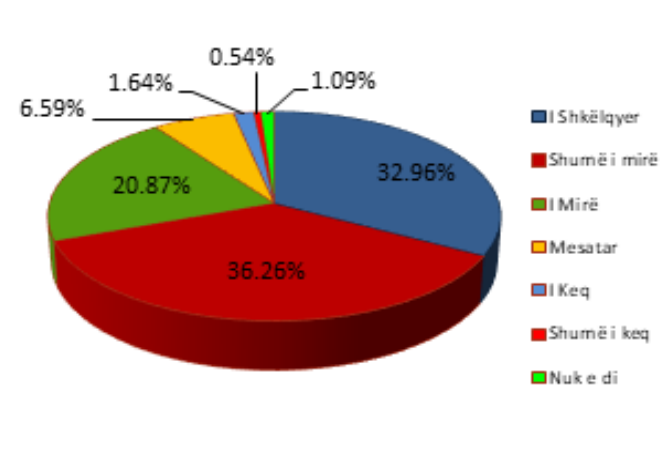


Figura 3. Statusi i shëndetit të gingivave

Pyetja e radhës kishte të bënte me praninë e dhimbjes apo shqetësimeve nga dhëmbët gjatë vitit të fundit (Pyetja 5). Kësaj pyetjeje iu përgjigjën 197 fëmijë, nga të cilët 19.28% nuk kishin patur asnjë dhimbje apo shqetësim tjetër nga dhëmbët gjatë vitit të fundit, ndërkohë që 13.7% konfirmuan se kanë patur shpesh dhimbje/shqetësime nga dhëmbët në periudhën respektive. Midis këtyre skajeve, gjenden 29.94% dhe 35.02% e fëmijëve të cilët kishin patur respektivisht nganjëherë dhe rrallë, dhimbje/shqetësime nga dhëmbët. Rreth 2% e fëmijëve nuk mund ta përcaktonin një informacion të tillë. Këto të dhëna paraqiten në Tabelën 3.

#### Pyetja 5.

Sa herë gjatë 12 muajve të fundit keni patur dhimbje nga dhëmbi apo keni patur shqetësime nga dhëmbët?	Shpesh	Nganjëherë	Rrallë	Asnjëherë	Nuk e di	Total
Nr	27	59	69	38	4	197
%	13.7	29.94	35.02	19.28	2.03	100

Tabela 3. Përqindja e fëmijëve që kanë patur dhimbje/shqetësime nga dhëmbët gjatë vitit të fundit

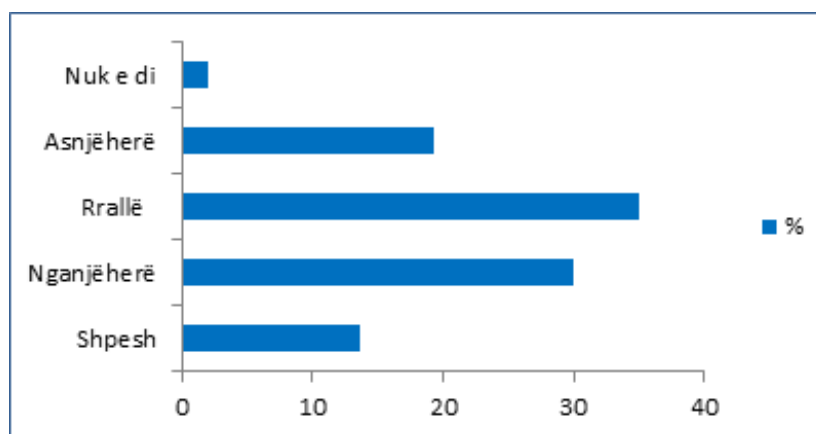


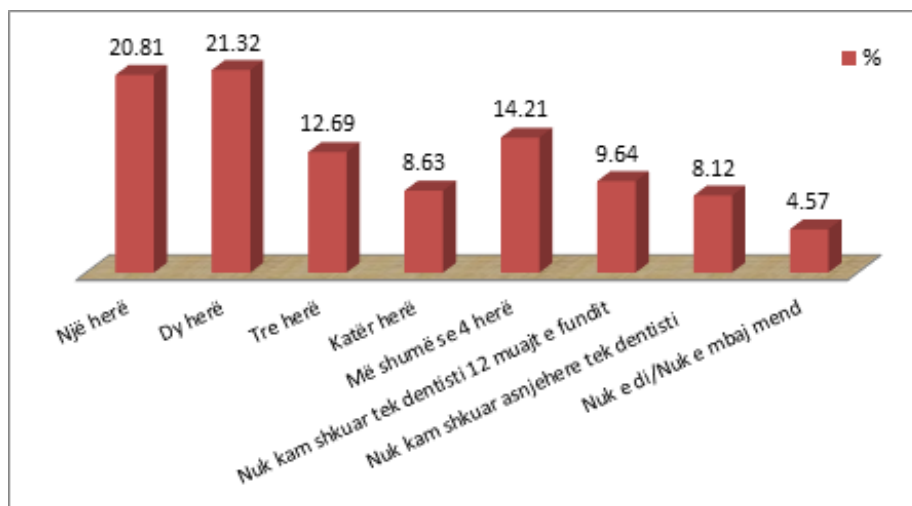
Figura 4. Prezenca e dhimbjes/shqetësimeve nga dhëmbët gjatë vitit të fundit

Në vijim fëmijët u pyetën në lidhje me vizitat tek dentisti gjatë vitit të fundit. Në përgjigje të pyetjes se sa herë kanë shkuar tek dentisti gjatë 12 muajve të fundit (Pyetja 6), 42.13% e fëmijëve pohojnë se kanë shkuar një ose dy herë tek dentisti vitin e fundit, ndërkohë që 35.53% e fëmijëve pohojnë se kanë shkuar tre, katër dhe më shumë herë tek dentisti gjatë kësaj periudhe. 9.64% e fëmijëve nuk kanë shkuar tek dentisti gjatë vitit të fundit, kurse 8.12% nuk kanë shkuar asnjëherë tek dentisti në jetën e tyre. Të dhënat e kësaj pyetjeje pasqyrohen me detaje në Tabelën 4 dhe grafikisht në Figurën 5.

### Pyetja 6.

Sa herë keni shkuar tek dentisti gjatë 12 muajve të fundit?	Nr	%
Një herë	41	20.81
Dy herë	42	21.32
Tre herë	25	12.69
Katër herë	17	8.63
Më shumë se 4 herë	28	14.21
Nuk kam shkuar tek dentisti 12 muajt e fundit	19	9.64
Nuk kam shkuar asnjëherë tek dentisti	16	8.12
Nuk e di/Nuk e mbaj mend	9	4.57
<b>Totali</b>	<b>197</b>	<b>100</b>

**Tabela 4.** Numri i vizitave tek dentisti gjatë vitit të fundit



**Figura 5.** Frekuenca e vizitave tek dentisti gjatë vitit të fundit

Më pas pyetësi ndalej në higjienën dentare duke kërkuar se sa shpesh i lanin dhëmbët fëmijët (Pyetja 7). Këtu shumica e fëmijëve pohojnë se i lajnë dy/më shumë herë në ditë dhëmbët (41.33%) ose një herë në ditë (32.14%). Rreth 14% e fëmijëve pohojnë se i lajnë një ose disa herë në javë, ndërkohë që rreth 5% e fëmijëve nuk i lajnë asnjëherë.

## Pyetja 7.

Sa shpesh i lani dhëmbët?	Nr	%
Asnjëherë	9	4.59
Disa herë në muaj (2-3 herë)	15	7.65
Një herë në javë	14	7.14
Disa herë në javë (2-6 herë)	14	7.14
Një herë në ditë	63	32.14
2/ më shumë herë në ditë	81	41.33
<b>Totali</b>	<b>196</b>	<b>100</b>

Tabela 5. Frekuenca e larjes së dhëmbëve

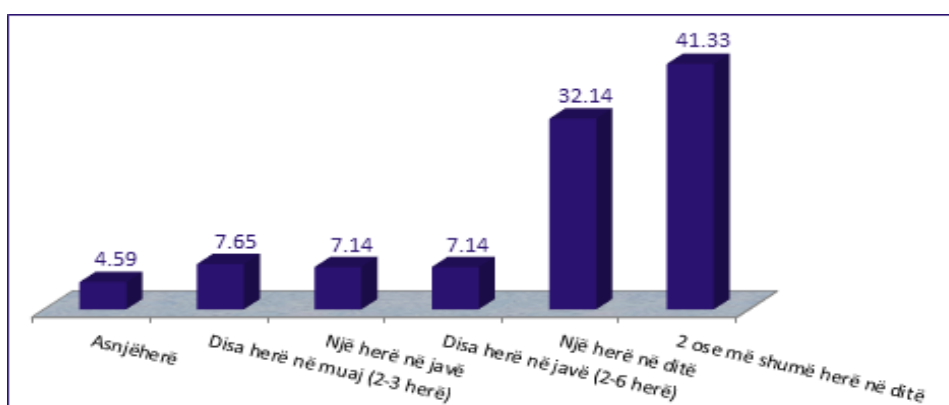


Figura 6. Frekuenca e larjes së dhëmbëve

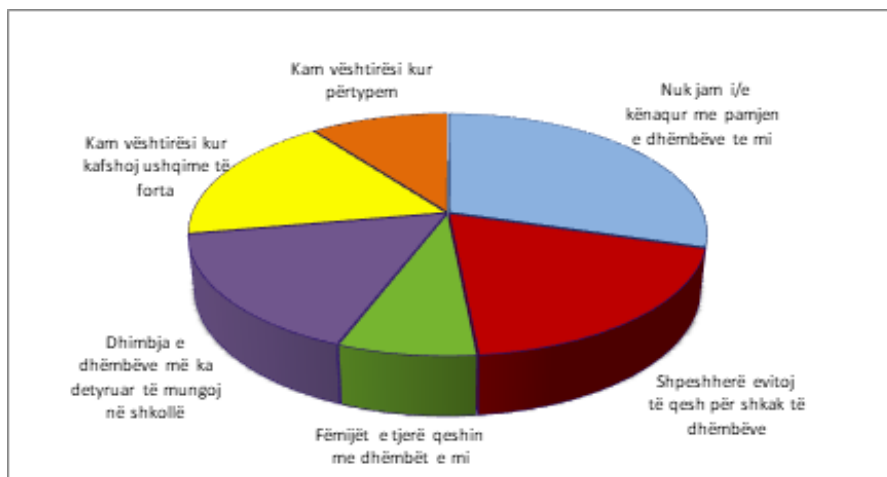
Nga Figura 6 mund të përmbledhim se 73.47% e fëmijëve i lajnë dhëmbët çdo ditë, 14.28% e tyre i lajnë një ose më shumë herë në javë, 7.65% i lajnë 2-3 herë në muaj dhe 4.59% e fëmijëve nuk i lajnë asnjëherë dhëmbët (Figura 7).

Për të kuptuar tipologjinë e shqetësimeve në kavitetin oral për shkak të dhëmbëve dhe implikimet e tyre në aktivitetin e përditshëm të fëmijëve, është ndërtuar pyetja e radhës, e cila synon të identifikojë disa prej tyre (Pyetja 8. Për shkak të dhëmbëve apo gojës, keni hasur ndonjërin nga shqetësimet e mëposhtme gjatë viti të fundit?), Tabela 6, Figura 7:

## Pyetja 8.

Shqetësime të fëmijëve	Po		Jo		Nuk e di		Total nr
	nr	%	nr	%	nr	%	
Nuk jam i/e kënaqur me pamjen e dhëmbëve të mi	73	37.05	113	57.36	11	5.58	197
Shpeshherë evitoj të qesh për shkak të dhëmbëve	46	23.59	144	73.85	5	2.56	195
Fëmijët e tjerë qeshin me dhëmbët e mi	18	9.18	153	78.06	25	12.76	196
Dhimbja e dhëmbëve më ka detyruar të mungoj në shkollë	40	20.51	149	76.41	6	3.08	195
Kam vështirësi kur kafshoj ushqime të forta	43	21.94	150	76.53	3	1.53	196
Kam vështirësi kur përtypem	25	12.82	162	83.08	8	4.1	195

Tabela 6. Shqetësime të lidhura me dhëmb



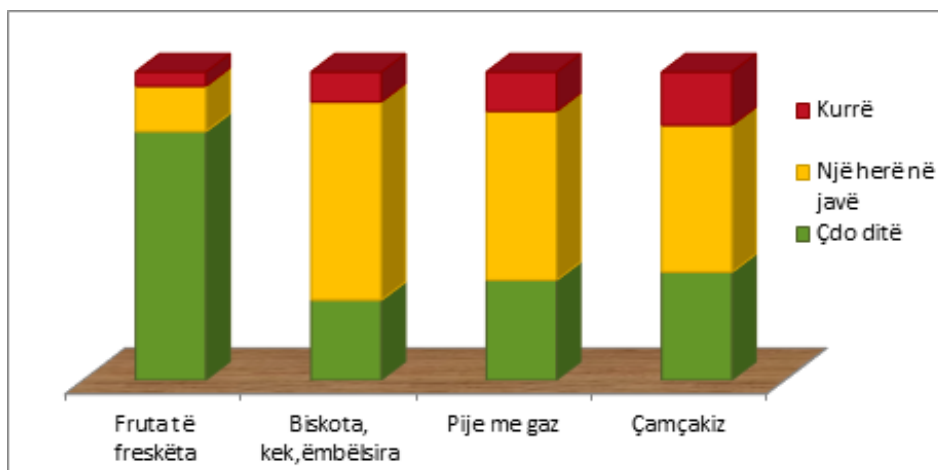
**Figura 7.** Shqetësimet kryesore të fëmijëve lidhur me dhëmbët

Me tej pyetësi ndalet në kategoritë e ushqimeve që konsumohen nga fëmijët dhe që kanë ndikim në shëndetin oral dhe shpeshësinë e konsumit të tyre. Nëpërmjet pyetjes 9, evidentohen përgjigjet e tyre të paraqitura në Tabelën 7 dhe Figurën 8.

#### Pyetja 9.

Sa shpesh hani ose pini ndonjërin prej ushqimeve të mëposhtme?	Çdo ditë		Një herë në javë		Kurrë		Total Nr
	nr	%	nr	%	nr	%	
Fruta të freskëta	159	80.71	29	14.72	9	4.57	197
Biskota, kek, ëmbëlsira	51	26.02	126	64.29	19	9.69	196
Pije me gaz	64	32.49	108	54.82	25	12.69	197
Çamçakiz	71	34.41	91	46.67	33	16.92	195

**Tabela 7.** Kategoritë e ushqimeve që konsumojnë fëmijët



**Figura 8.** Frekuenca e konsumit të kategorive të ushqimeve

Së fundmi pyetëtori mbledh informacion në lidhje me nivelin arsimor të prindërve. Për sa i përket nivelit të formimit të prindërve, në grafik është konsideruar niveli më i lartë çdonjërit prej prindërve, i komunikuar prej fëmijëve. Përgjigjet e grupuara sipas kategorive të përgjigjeve janë paraqitur në Figurën 9:



Figura 9. Niveli arsimor i prindërve të fëmijëve

## Diskutime

Shëndeti oral është një hallkë e rëndësishme e shëndetit të përgjithshëm, e cila shpeshherë nuk merr vëmendjen e nevojshme për sa i përket promovimit të tij. Statusi i shëndetit oral dhe patologjitë e ndryshme që mund të shfaqen në kavitetin oral kanë një ndikim të drejtpërdrejtë në rritjen dhe zhvillimin fizik, psikologjik dhe emocional të fëmijëve apo adoleshentëve. Faktorë si dieta ushqimore, zakone të dëmshme si konsumi i alkoolit apo duhanit, mungesa e higjienës dentare apo kondicione si obeziteti, janë identifikuar si faktorë që janë të lidhur ngushtësisht me shëndetin oral, por edhe me një sërë sëmundjesh të përgjithshme si diabeti, sëmundjet kardio-vaskulare apo kanceri.

Strategjitë e parandalimit dhe të promovimit të shëndetit oral, janë vënë gjithnjë e më shumë në qendër të vëmendjes së organizmave shëndetësorë ndërkombëtarë. Në Asamblenë e 74-t të Shëndetit Botëror, të WHO (Maj 2021) [4], u përcaktuan direktiva të qarta në lidhje me arritjen e objektivave të Planit Global të veprimit për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve jo të transmetueshme 2013-2030, që synojnë ndër të tjera “të përmirësojnë shëndetin oral në mbarë botën, duke krijuar një mjedis miqësor ndaj shëndetit oral, duke reduktuar faktorët e riskut, forcimin e një sistemi të kujdesit shëndetësor oral cilësor dhe rritjen e ndërgjegjësimit publik për nevojat dhe përfitimet e një denticioni të mirë dhe një goje të shëndetshme” [5].

Vlerësimi i shëndetit oral përfshin disa etapa, ku hapi i parë synon identifikimin e faktorëve të riskut, si atyre biologjikë dhe komportamentalë. Organizata Botërore e Shëndetësisë, ka përpiluar një metodë të standardizuar, STEPS, për kontrollin dhe monitorimin e këtyre faktorëve për sëmundjet jo të transmetueshme, ku nëpërmjet pyetësorëve bëhet e mundur marrja e informacionit jo vetëm për monitorimin e të dhënave brenda një vendi por edhe për krahasimin e tyre mes vendeve të ndryshme (WHO). Metoda STEPS [3] e monitorimit përfshin një proces sekuencial, i cili fillon me vetë-raportimin e të dhënave të rëndësishme mbi faktorët e ndryshëm të riskut nëpërmjet pyetësorëve, të cilët mund të përfshijnë pyetje mbi vetëvlerësimin për shëndetin oral, zakonet orale, të dhëna mbi dietën ushqimore, përdorimin e alkoolit, cilësinë e jetës apo kushtet sociale. Më tej vlerësimi vazhdon me matjet fizike të thjeshta e më pas me matjet më komplekse dhe analizat biokimike.

Studimi aktual është ndërtuar mbi këtë koncept. Ai është bazuar në hartimin e një pyetësori, të përshtatur për fëmijë, sipas modelit të WHO, si një hap i parë për të vlerësuar shëndetin oral në një komunitet fëmijësh të moshës shkollore. Mostra e përfshirë në studim mund të konsiderohet e vogël për studime

epidemiologjike, por mund të shërbejë si një studim pilot për vlerësimin e modeleve të tilla të studimit në grupe më të mëdha. Gjithashtu, qasja STEPS inkurajon **më mirë** mbledhjen e informacioneve për grupe të vogla por të sakta dhe të vazhdueshme sesa mbledhjen e informacioneve për grupe të mëdha e jo të sakta [3].

Nga hulumtimi i bërë në kuadër të këtij studimi konstatuam se për vendin tonë mungojnë studime të ngjashme, të cilat të mund të përdoren për krahasimin e të dhënave, ndërkohë që edhe në literaturë ka pak publikime të cilat raportojnë mbi statusin e shëndetit oral të adoleshentëve dhe perceptimin ndaj tij [6]. Nëse do të analizojmë perceptimin e fëmijëve në lidhje me shëndetin e dhëmbëve dhe të gingivave, në studimin tonë, do të konstatojmë se mbi 2/3 e tyre e konsiderojnë shëndetin e dhëmbëve dhe të gingivave si të mirë, shumë të mirë apo të shkëlqyer. Ndërkohë që, po **të analizojmë zakonet e higjienës dentare do të vëmë re se ato** variojnë. 32% e fëmijëve i lajnë dhëmbët një herë në ditë, ndërsa rreth 41% i lajnë 2/më shumë herë në ditë. Po t'i krahasojmë këto rezultate studime **të ngjashme të vendeve të rajonit të Ballkanit do të shikojmë se ato janë më të ulta se ato të raportuara nga** Karamehmedovic et al., [7], apo Ferizi et al., [8]. Megjithatë, ajo **që mund të themi është se gati 2/3 e fëmijëve pohojnë se i lajnë dhëmbët çdo ditë. Sipas Attin&Hornecker, në literaturë** ekziston një konsensus në lidhje me faktin se larja e kujdeshme e dhëmbëve, një herë në ditë është e mjaftueshme për të ruajtur shëndetin oral dhe për të parandaluar kariesin dhe sëmundjet periodontale. Megjithatë, pohojnë autorët, larja metikuloze e dhëmbëve është më e vështirë të arrihet nga shumica e pacientëve, arsye për të cilën pjesa më e madhe e dentistëve rekomandojnë larjen e dhëmbëve dy herë në ditë për një kontroll më të mirë të pllakës dentare [9]. **Për këtë arsye duhet stimuluar higjiena dentare nëpërmjet larjes së dhëmbëve dy herë në ditë përmes rritjes së fushatave sensibilizuese dhe informuese në kategoritë më të ndjeshme.**

Nëse do të vijonim dhe të krahasojmë këto informacione me përqindjen e fëmijëve që kanë patur dhimbje apo shqetësime nga dhëmbët gjatë 12 muajve të fundit, të dhënat duket se janë deri diku në të njëjtën linjë. Nga përgjigjet e fëmijëve rezulton se vetëm rreth 14% e tyre kanë patur shqetësime të shpeshta gjatë vitit të fundit, periudhë gjatë së cilës rreth 23% e tyre kanë shkuar  $\geq 4$  herë tek dentisti. Ndonëse fëmijët nuk saktësojnë llojin e shqetësimit, fakti që 14% e tyre pranojnë të kenë patur shpeshherë shqetësime nga dhëmbët, është tregues për ekzistencën e shqetësimeve akute në këtë kategori.

Pjesa më e madhe e fëmijëve, rreth 42%, kanë shkuar vetëm një ose dy herë tek dentisti dhe kjo mund të sugjerojë një gjendje të mirë orale, ose nevojën e trajtimeve minimale/jo të komplikuar, të cilat mund të detyrojnë paraqitjen e shpeshtë tek dentisti. Por një tjetër arsye mund t'i detyrohet neglizhencës dhe mos përkujdesjes nga ana e prindërve apo dhe vetë fëmijëve për të shkuar tek dentisti. Për të mos u harruar këtu është dhe pandemia e Covid-19, e cila reduktoi mundësinë e vizitave dhe kontrollit tek dentisti, duke i kufizuar ato në një masë të rëndësishme, e megjithatë në total, rreth 78% e fëmijëve kanë shkuar tek dentisti për trajtime të ndryshme. Ndërkohë mund të vërejmë gjithashtu se një pjesë e fëmijëve, ndonëse në masë të vogël, rreth 8%, pranojnë se nuk kanë shkuar asnjëherë tek dentisti. Ky aspekt duhet marrë në konsideratë, pasi në grupmoshën shkollorë, faktorët e riskut janë shumë prezent në aktivitetin e përditshëm të fëmijëve, duke ndikuar në mënyrë të drejtpërdrejtë në shëndetin oral. Sensibilizimi mbi vizitat e rregullta tek dentisti, duhet të vazhdojë të jetë ende në ditët e sotme, detyrë e çdo aktori, qoftë në shkollë apo në familje e shoqëri.

Dieta ushqimore është një tjetër faktor risku për shëndetin oral. Roli i sheqernave në shfaqjen e procesit karios, konsumi i pijeve dhe lëngjeve të gazuara, apo deficitet nutricionale të shkaktuara nga dietat e varfra, janë **mëse të dokumentuara në literaturë** [10,11,12,13.] Përcaktimi i prezencës së këtyre faktorëve sikurse dhe sasia e tyre na ndihmojnë për të kuptuar potencialin e tyre shkatërrues për sa i përket shëndetit oral. Në studimin tonë konstatohet se një përqindje e madhe e fëmijëve (81%) konsumon fruta të freskëta çdo ditë, ndërsa 26% dhe 32% e tyre konsumojnë ëmbëlsira dhe pije me gaz respektivisht, çdo ditë. Konsumi i lartë i frutave të freskëta çdo ditë, është një faktor pozitiv për sa i përket shëndetit në përgjithësi dhe nuk ka evidenca të efekteve të dëmshme në lidhje me to [14]. Ndërkohë konsumi i ëmbëlsirave dhe pijeve me gaz në studimin tonë, është në një masë të rëndësishme ndër fëmijë. Udhëzuesi i WHO për konsumin e sheqernave në fëmijë dhe adultë, rekomandon fuqishëm reduktimin e sheqernave

të thjeshta nën 10% të energjisë ditore, duke këshilluar një marrje ditore prej rreth 25 gr (6 lugë çaji) në ditë. Po ashtu, studimet kanë konstatuar se eksperiencia karioze rritet kur rritet frekuenca e marrjes së sheqernave ditore mbi 4 herë në ditë, dhe se shpeshtësia e konsumit të sheqernave të thjeshta është një faktor etiologjik i rëndësishëm për zhvillimin e kariesit [14].

Shëndeti oral ka një impakt të rëndësishëm edhe në cilësinë e jetës së individëve. Gjithnjë e më shumë, problemet dentare duket se po ndikojnë ushqyerjen, gjendjen psikologjike dhe emocionale, estetikën dhe nevojën për trajtime dentare, performancën akademike, probleme të **evidentuara** mes adoleshentëve dhe fëmijëve të moshës shkollore, nga një numër studimesh [15,16,17]. Në studimin aktual, pjesa më e madhe e fëmijëve nuk janë të kënaqur me pamjen e dhëmbëve të tyre (37%). Kjo gjë detyron rreth 24% të tyre të evitojnë të qeshin për shkak të dhëmbëve, ndërkohë që 1 ndër 5 fëmijë detyrohen të mungojnë në shkollë për shkak të dhimbjes së dhëmbëve. Në literaturë raportohen një numër i lartë orësh mësimore, të **cilat humbasin çdo vit si pasojë e këtyre** shqetësimeve duke patur një ndikim të rëndësishëm në jetën e fëmijëve dhe në performancën e tyre shkollore [18,19,20]. Në studimin e tyre, Gift et al., raportojnë për mbi mbi 51 milion orë mësimore të humbura [18], ndërkohë që Naavaal et al., në një studim më të fundit relatojnë për një total prej 142 milion orësh të humbura për shkak të vizitave dentare nga ku 34 milion orë humbasin **çdo vit** për arsye të dhimbjes dentare akute [20]. Studimet kanë gjetur lidhje gjithashtu midis shëndetit oral dhe nivelit të arsimit të prindërve, të cilat sugjerojnë se fëmijët me prindër më të arsimuar kanë zakone më të mira të higjienës orale dhe nivele më të larta të kujdesit dentar [21,22,23]. Në studimin tonë fëmijët vinin nga familje me nivele arsimore të ndryshme të shpërndara në përqindje të **përafërta dhe kjo mund të shpjegojë** dhe një lloj shpërndarjeje më të balancuar të shumicës së përgjigjeve të **pyetësorit**. Në kuadër të këtij studimi nuk duhet të anashkalojmë faktin se subjektiviteti në përgjigjet e pyetjeve, mund të lerë vend për interpretime, duke qenë se kemi të bëjmë me një vetëraportim të fëmijëve, por kjo duket se është është një e përbashkët e studimeve të këtij lloji, e cila raportohet në literaturë [24]. Nga ana tjetër, ndikimi në cilësinë e jetës së pacientëve i sëmundjeve orale/dentare ndryshon në varësi të shkallës së shtrirjes dhe gravitetit të sëmundjes [25], sikurse dhe nga një sërë faktorësh personalë, socialë dhe ambjentalë por edhe nga shkalla e zhvillimit të fëmijës për të kuptuar lidhjen midis shëndetit, sëmundjes dhe cilësisë së jetës [26].

Ky studim është një formë e vlerësimit të statusit të shëndetit oral në fëmijë të moshës shkollore nëpërmjet pyetësorëve. Përgjigjet e tij japin indikacione në lidhje me prezencën e faktorëve të riskut për sëmundjet orale më të shpeshta gjatë kësaj moshe dhe aftësisë së fëmijëve për të dhënë informacione në lidhje me problematikat kryesore që ato shkaktojnë. Hapi i dytë pas këtij vlerësimi mbetet ekzaminimi klinik i fëmijëve për të plotësuar tablonë e plotë të statusit oral. Duke qenë se kariesi, si sëmundja më e shpeshtë dentare, prek individët në mënyra të pabarabarta, është thelbësore që të sigurohet identifikimi sa më i hershëm i personave që janë shumë të riskuar me qëllim përcaktimin e terapeutive preventive apo terapeutike më të përshtatshme [27].

## Konkluzione

Nëpërmjet pyetësorëve mbi statusin e shëndetit oral të një grupi fëmijësh të moshës shkollore mund të themi se perceptimi për gjendjen e dhëmbëve dhe gingivave për 2/3 e tyre është i mirë, shumë i mirë ose i shkëlqyer. Rreth 2/3 e fëmijëve pohojnë se i lajnë dhëmbët çdo ditë (një/dy herë në ditë). 81% e fëmijëve konsumojnë fruta të freskëta çdo ditë, ndërsa rreth 1/3 e tyre konsumojnë pije me gaz dhe ëmbëlsira çdo ditë duke indikuar nevojën për edukim dhe ndërjegjësimin e tyre mbi zakonet e përshtatshme mbi dietën ushqimore. 23% e fëmijëve relatojnë se kanë shkuar te dentisti 4 ose më shumë herë gjatë vitit të fundit duke indikuar një nevojë të rritur për terapi dentare. Ndër problematikat kryesore të fëmijëve janë mospëlqimi i pamjes së dhëmbëve dhe dhimbja dentare duke shkaktuar tek një përqindje e konsiderueshme fëmijësh evitimin e buzëqeshjes dhe mungesën në shkollë për shkak dhimbjes së dhëmbëve. Këto rezultate sugjerojnë se faktorët e riskut për sëmundje dentare janë prezentë dhe gjithashtu edhe nevoja për trajtime preventive dhe terapeutike. Ndikimi i tyre mbi cilësinë e jetës së fëmijëve është prezent duke diktuar ndërmarrjen e studimeve të tjera më të hollësishme mbi pasojat konkrete dhe mundësitë e reduktimit të tyre.

**Literatura**

1. Bernabe E, Marcenes W, Hernandez CR, et al. Global, Regional, and National Levels and Trends in Burden of Oral Conditions from 1990 to 2017: A Systematic Analysis for the Global Burden of Disease 2017 Study. *Journal of Dental Research*. 2020;99(4):362-373. doi:10.1177/0022034520908533
2. Poul Erik Petersen, Denis Bourgeois, Hiroshi Ogawa, Saskia Estupinan-Day, Charlotte Ndiaye. The global burden of oral diseases and risks to oral health. *Bulletin of the World Health Organization* | September 2005, 83 (9)
3. Petersen, Poul Erik., Baez, Ramon J., World Health Organization. Oral health surveys: basic methods – 5th ed. 1. Oral health surveys. 2. Dental health. 3. Data collection. 4. Oral health surveillance. ISBN 978 92 4 154864 9 (NLM classification: WU 30) © World Health Organization 2013
4. Seventy-Fourth World Health Assembly - WHA74.5, e disponueshme në: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA74/A74\\_R5-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA74/A74_R5-en.pdf)
5. Global action plan for the prevention and control of NCDs 2013–2020, e disponueshme në: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>
6. Bastos RS, Carvalho ES, Xavier A, Caldana ML, Bastos JR, Lauris JR. Dental caries related to quality of life in two Brazilian adolescent groups: a cross-sectional randomised study. *Int Dent J*. 2012 Jun;62(3):137-43. doi: 10.1111/j.1875-595X.2011.00105.x. Epub 2012 Mar 12. PMID: 22568738; PMCID: PMC9374995
7. Karamehmedovic E, Bajric E, Virtanen JI. Oral Health Behaviour of Nine-Year-Old Children and Their Parents in Sarajevo. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Mar 21;18(6):3235. doi: 10.3390/ijerph18063235. PMID: 33800979; PMCID: PMC8003837.
8. Ferizi L, Bimbashi V, Kelmendi J, Olloni T. Oral health status among 12-year-old schoolchildren in Kosovo. *Pesqui Bras Odontopediatria Clín Integr*. 2020; 20:e0039. <https://doi.org/10.1590/pbo-ci.2020.082>
9. Attin T, Hornecker E. Tooth brushing and oral health: how frequently and when should tooth brushing be performed? *Oral Health Prev Dent*. 2005;3(3):135-40. PMID: 16355646.
10. Palmer CA. Diet and Nutrition in Oral Health. Prentice Hall, 2003, ISBN 013031384X, 9780130313843
11. Gondivkar SM, Gadail AR, Gondivkar RS, Sarode SC, Sarode GS, Patil S, Awan KH. Nutrition and oral health. *Dis Mon*. 2019 Jun;65(6):147-154. doi: 10.1016/j.disamonth.2018.09.009. Epub 2018 Oct 4. PMID: 30293649.
12. Gupta P, Gupta N, Pawar AP, Birajdar SS, Natt AS, Singh HP. Role of sugar and sugar substitutes in dental caries: a review. *ISRN Dent*. 2013 Dec 29;2013:519421. doi: 10.1155/2013/519421. PMID: 24490079; PMCID: PMC3893787,
13. Stanski R, Palmer CA. Oral health and nutrition as gatekeepers to overall health: We are all in this together. *Eur J Gen Dent* 2015;4:99-105.
14. Guideline: Sugars intake for adults and children. Geneva: World Health Organization; 2015.
15. Broder HL, Slade G, Caine R, Reisine S. Perceived impact of oral health conditions among minority adolescents. *J Public Health Dent*. 2000 Summer;60(3):189-92. doi: 10.1111/j.1752-7325.2000.tb03326.x. PMID: 11109217.

