

616.31-092.11-022.3:355.11(437)

V Ý S L E D K Y EPIDEMIOLOGICKÝCH PRIESKUMOV STOMATOLOGICKÉHO ZDRAVIA V ČSĽA

Časť II: Stav chrupu príslušníkov ČSĽA

Plk. MUDr. Miroslav VLČEK

Stomatologické oddelenie Vojenskej nemocnice v Bratislave

Úvod

Zvýšená kazivosť, jej následky pre zub, závesný aparát a celý chrup a rozšírenie parodontopatií vedú k zvýšeniu nárokov na stomatologickú starostlivosť aj v ČSĽA. Výsledky stomatologickej starostlivosti je možné sledovať podľa denných, mesačných a polročných záznamov práce zubného lekára a štatistických údajov FMNO HT/ZS. Týmto spôsobom získavame tzv. rutinné dáta o stomatologickej starostlivosti. Informujú nás o počtoch lekárov a stomatologických zariadení, o kádrovom vybavení, o odpracovaných hodinách, o hlavných výkonoch predvedených v stomatologických ordináciách a laboratóriách. Obsahujú ďalej tzv. ukazovatele starostlivosti o chrup a informácie o plnení plánu sanácie chrupu. Sledovanie stomatologického zdravia prevádzame epidemiologickým prieskumom. Výsledkami prieskumov overujeme spoľahlivosť rutinných dát. Pri úspešnej preventívnej starostlivosti, by malo postupne ubývať ochorení chrupu. Pri úspešnej kuratívnej starostlivosti, by malo u rovnako starých ľudí ubývať stratených zubov, nenahradených zubov, neošetrených kazov a neošetrených parodontopatií. Celoštátne epidemiologické prieskumy prevádzala u nás Poncová (1955—1957 a 1962 a 1967), Bažant 1960, v ČSĽA Štolfa 1958 a Kováč 1967. K hodnote-

niu stavu chrupu je potrebné previesť niekoľko prieskumov rovnakou metódou v rozmedzí niekoľkých rokov, ktoré odpočítajú rozdiel v stomatologickom zdraví, ku ktorému zatiaľ došlo.

Materiál a metóda

Prieskum bol prevádzaný v roku 1978 u povolancov, vojakov základnej služby, žiakov a poslucháčov vojenských škôl, vojakov z povolania a občianskych pracovníkov vojenskej správy. Vyšetrenie prevádzali náčelníci stomatologických ambulancií, podľa podrobných písomných pokynov do nami pre tento účel zhotoveného dotazníka. Vyšetrenie sa prevádzalo náhodným výberom (u príslušníkov útvarov, u ktorých priezviská začínali písmenami J, K, L, M, N, O a P). Vyplňoval sa rok narodenia, zaradenie v armáde, typ školy, okres bydliska podľa jednotného číselného označenia správnych území ČSSR, stav hygieny, parodontu, povlaky, zubný kameň, ortodontické anomalie. Zaznamenávali sa zuby s kazom, s výplňami, extrahované, na extrakciu, neprerezané, nahradené korunkou, alebo pevnými a snímacími náhradami, razítko a podpis lekára. Údaje z dotazníkov boli spracované vojenským výpočtovým strediskom. K štatistickému zhodnoteniu stavu chrupu sme použili nemodifikovaného indexu KPE (kaz, plomba, extrakcia),

Tab. 1

Stav chrupu r. 1978

Druh	Počet vyšetrených	Intaktný chrup		Počet sanovaných		Potreba ošetrenia	
		absolútne	v %	absolútne	v %	absolútne	v %
Povolanci	170	1	0,58	46	27,05	123	72,35
Voj. základ. služby	1537	26	1,69	434	38,23	1077	70,07
Vojenské školy	1166	2	0,17	386	33,10	778	66,72
Vojaci z povolania	944	6	0,63	468	49,57	470	49,78
Obč. prac. – muži	63	0	0,0	38	60,31	25	39,68
Obč. prac. – ženy	155	0	0,0	94	60,64	61	39,35
Celkom	4035	35	0,867	1466	36,332	2534	64,312

Tab. 2

Stav chrupu povolancov a žiakov I. ročníka vojenských škôl

Kraj	Počet vyšetrených	Počet sanovaných		Potreba ošetrenia	
		celkom	v %	celkom	v %
Severočeský	31	16	51,612	15	48,387
Juhomoravský	64	28	43,750	36	56,250
Západočeský	31	13	41,935	18	58,064
Severomoravský	59	24	40,677	35	59,322
Stredočeský	39	14	35,89	25	64,10
Západoslovenský	54	19	35,18	35	64,81
Východočeský	61	17	27,868	44	72,131
Juhočeský	15	4	26,666	11	73,333
Stredoslovenský	85	22	25,882	63	74,117
Východoslovenský	108	27	25,0	81	75,0
Celkom	547	184	33,638	363	66,362

ktorý umožňuje porovnanie s výsledkami iných autorov a najlepšie vyjadruje kazivosť. Jedným z meradiel účinnosti stomatologickej starostlivosti je percentuálny počet sanovaných a neošetrených a ich vzájomný pomer.

Intaktný chrup má 0,58 % povolancov (Štolfa 2,93 %, Kováč 0,83 %), 1,69 % vojakov základnej služby (Štolfa 1,84 %), vojakov z povolania 0,63 % (Štolfa 0,67 %). Z celkového počtu 4035 vyšetrených malo intaktný chrup iba 35 osôb, t. j. 0,85 %, 36 % má sanovaný chrup a 64 % potrebuje ošetrovanie. Z nášho prieskumu vyplýva, že ubúda jednotlivcov s chrupom bez kazov. Vojaci z povolania majú sanovaný chrup v 53 % a občianski pracovníci v 60 %. Pri plnení plánu sanácie chrupu musíme počítať u povolancov a vojakov základnej služby nie len s udržiavaním sanovaného chrupu z civilu, ale

s plnou sanáciou, pokiaľ to charakter služby dovoľí.

Zatiaľ čo v roku 1967 stupeň sanácie chrupu u povolancov u Kováča činil 23 %, v našom súbore činil 33 %, t. j. za desaťročné obdobie sa zlepšila sanácia chrupu o 10 %. Stále ešte však 63 % povolancov potrebuje ošetrovanie chrupu. Rozdiel v počte sanovaných medzi krajom Severočeským (51,62 %) a Východoslovenským (25 %) je značný. V porovnaní s Kováčom v r. 1967 bol počet sanovaných vo Východočeskom kraji 36,8 % a vo Východoslovenskom kraji iba 9,5 %. Za 10-ročné obdobie sa sanovanosť chrupu v Severočeskom o 32 % a vo Východoslovenskom o 15,5 %, čo je zásluhou zvyšujúcej sa systematickej starostlivosti o chrup mládeže v tomto kraji.

K doplneniu obrazu o sanácii chrupu sme

Tab. 3

Počet protetických náhrad pevných a snímacích

Druh	Počet vyšetř.	Počet sam. koruniek	na osobu	Počet mostik pilier.	na osobu	Počet členov v mostku	na osobu	Počet snímac. protéz	na osobu	Počet extrah.	na osobu
Branci	170	17	0,100	4	0,23	3	0,017	8	0,047	148	0,870
Vojaci základ. služby	1537	119	0,077	66	0,42	66	0,043	15	0,0097	1514	0,985
Vojenské školy	1166	81	0,069	60	0,051	55	0,042	11	0,0094	970	0,831
Vojaci z povol.	944	377	0,399	492	0,521	487	0,516	1042	1,618	2711	2,871

Tab. 4

Pomer nenahradených a nahradených extrahovaných zubov

Druh	Počet vyšetř.	na osobu	Počet extr. zubov	na osobu	Počet pev. náhr.	na osobu	Počet sním. náhrad	na osobu	Počet náhr. zubov	na osobu	Počet ne-náhr. zub.	na osobu
Branci	170	4,213	148	0,870	3	0,017	8	0,047	11	0,064	137	0,806
Vojaci základ. služby	1537	38,0911	514	0,985	66	0,043	15	0,0097	81	0,00527	1456	0,947
Vojenské školy	1166	28,897	970	0,832	55	0,042	11	0,0094	66	0,0514	904	0,775
Vojaci z povol.	944	23,395	2711	2,872	487	0,516	1042	1,618	1529	2,1341	1182	1,256

porovnali v tabulke 3 počty protetických náhrad pevných a snímacích v priemere na 1 osobu a porovnali s údajom Štolfa, Kováča, Poncovej. U vojakov z povolania snímacie náhrady v našom súbore 0,7 % všetkých náhrad. U povolancov 0,3 % a u vojakov základnej služby a vojakov škôl 0,5 % (Štolfa uvádza, že u vojakov z povolania činia snímacie náhrady 1–2 % všetkých náhrad a u ostatných skupín 0–0,5 %). U vojakov z povolania sa znížilo značne percento snímacích náhrad v prospech pevných náhrad. Z tabulky 4 je vidieť percento nahradených zubov u povolancov 7,43 % (Štolfa 5,8 %, Kováč 8 %), u vojakov základnej služby 15,75 % (Štolfa 5,07 %), vojenské školy 6,80 % (Štolfa 9,14 %), vojaci z povolania 56,39 % (Štolfa 14,93 %). Výsledky nášho prieskumu ukazujú na stále vysoký počet nenahradených zubov u povolancov 92 % (Štolfa 95 %, Kováč 92 %). Naproti tomu u vojakov z povolania počet nenahradených chýbajúcich zubov činí 44 % (Štolfa 85 %). Tento fakt svedčí o dobrých výsledkoch vojenskej stomatologickej starostlivosti. Počet extrahovaných zubov na osobu u povolancov je 0,87 % (Štolfa 1,50 %, Kováč 1,32 %), u vojakov základnej služby 0,98 % (Štolfa 2,75 %), vojenské školy 0,83 % (Štolfa 0,25 %), vojaci z povolania

2,87 % (Štolfa 4,68 %). Počet extrakcií sa vo všetkých skupinách znížil, čo ukazuje na zvýšenie kvality zubnej starostlivosti.

Ďalšie hodnotenie sme previedli podľa rozdielu kvality jednotlivých úkonov, ktoré boli prevedené, alebo tých, ktoré mali byť prevedené, t. j. podľa priemerného počtu kazov (K), výplní (P) a zubov extrahovaných (E) na osobu, hodnotu KPE v priemere na jednotlivca a index kazivosti chrupu (I). Priemerný počet neošetrených kazov (K) je najvyšší u brancov 2 % (Štolfa 1,80 %, Kováč 2,97 %, Bažant 2,80 %, Poncová 1,99 %). U vojakov základnej vojenskej služby 2,12 % (Štolfa 1,87 %), u vojenských škôl 1,81 % (Štolfa 1,15 %), vojaci z povolania 1,13 % (Štolfa 1,04 %) a najnižší u o. p. mužov 0,71 % a u o. p. ženy 0,80 %. Priemerný počet výplní (P) je u povolancov 5,54 % (Štolfa 4,17 %, Kováč 4,86 %, Bažant 3,90 %, Poncová 5,72 %). U vojakov základnej služby 5,50 % (Štolfa 5,32 %), u vojenských škôl 5,81 % (Štolfa 5,65 %), o. p. muži — 5,15 %, najvyšší je u o. p. ženy 6,84 % a u vojakov z povolania 6,26 % (Štolfa 5,86 %). Priemerný počet extrahovaných zubov (E) je u povolancov 0,87 % (Štolfa 1,50 %, Kováč 1,32 %, Bažant 1,20 %, Poncová 0,81 %), u vojakov základnej služby 0,98 % (Štolfa 2,25 %), vo vo-

Tab. 5

Priemerný počet KPE na osobu

Druh	Počet	Kazy	Pr. na osobu	Výplne	Priem. na osobu	Extrahované	na osobu	KPE	I.
Branci	170	341	2,005	943	5,547	148	0,870	8,423	0,263
Zákl. služ.	1537	1537	2,124	8 462	5,505	1514	0,985	8,614	0,269
Voj. školy	1166	2119	1,816	6 781	5,815	970	0,831	8,464	0,145
Voj. z pov.	944	1070	1,133	5 915	6,265	2711	2,871	10,271	0,320
O. p. – muži	63	45	0,714	325	5,158	264	4,190	10,063	0,314
O. p. – ženy	155	125	0,806	1 045	6,741	613	3,954	11,509	0,359
Celkom	4035	5137	1,279	23 471	5,817	6220	1,541	8,637	0,452

Tab. 6

Priemerný počet KPE u IK podľa krajov

Kraj	Počet vyšetř.	Celkový počet kazov	Priemer kazov	Výplne	Priemer na osobu	Extrahov. zuby	Priem. ex. na osobu	KPE	I.
Bratislava	25	34	1,360	114	4,560	15	0,600	6,520	0,203
Stredočeský	102	186	1,823	511	5,009	58	0,568	7,401	0,231
Praha	66	103	1,560	361	5,469	26	0,393	7,424	0,232
Severočeský	120	204	1,700	633	5,275	59	0,491	7,466	0,233
Západočeský	63	111	1,761	328	5,206	32	0,507	7,476	0,234
Juhomoravský	205	398	1,941	1 202	5,865	60	0,292	8,097	0,253
Severomoravský	224	384	1,714	1 343	5,995	119	0,531	8,241	0,258
Východočeský	123	212	1,723	787	6,398	50	0,406	8,528	0,266
Západoslovenský	270	445	1,648	1 558	5,770	430	1,592	9,011	0,281
Juhočeský	80	173	2,162	509	6,362	39	0,487	9,012	0,282
Východoslovenský	387	974	2,516	1 440	3,720	1152	2,976	9,214	0,288
Stredoslovenský	344	764	2,220	1 976	5,744	459	1,334	9,299	0,284
Celkom	2009	3898	2,131	10 762	5,337	2449	1,303	8,791	0,275

jenských školách 0,83 % (Štolfa 2,25 %), u vojakov z povolania 2,87 % (Štolfa 4,68 %), o. p. muži 4,19 %, o. p. ženy 3,95 %. Priemerný počet neošetrených kazov u povolancov a vojakov základnej služby sa podstatnejšie nezmenil. U vojakov z povolania sa počet kazov znížil a najmenšiu hodnotu má u o. p. Aj v tejto oblasti je vidieť výsledky práce vojenských stomatológov. Svedčí o tom tiež zvyšujúci sa počet výplní a znižujúci sa počet extrakcií u vojakov z povolania. Porovnáme naše hodnoty KPE na jednu osobu s údajmi iných autorov. U brancov je hodnota KPE na jednu osobu

8,42 % (Kováč 9,17 %, Bažant 7,90 %, Poncová 8,80 %), u vojakov základnej služby 8,61 % (Poncová 11,33 %), u vojakov z povolania 10,27 % (Poncová 16,16 %), u o. p. muži 10,06 % (Poncová 21,37 %), u o. p. ženy 11,50 % (Poncová 22,14 %). Najvýznamnejšie zlepšenie hodnot KPE je u vojakov z povolania a o. p. Je dvakrát nižšie ako u Poncovej, je vidieť úspechy vojenskej stomatologickej starostlivosti aj v tejto oblasti. Pri porovnaní indexov kazivosti (I) v našom súbore s výsledkami Poncovej sme nezistili významnejšie rozdiely. U brancov je index kazivosti (I) 0,26 % (Štolfa

Tab. 7

Stav hygieny, paradontu, ortod. anomálií a vzťah k ošetrovaniu

Zariadenie	Počet	Priem. vek	Hygiena		Paradont				Povlaky		Zubný kameň		Ortod. anomália		nedostavil		
			1	2	1	2	3	4	1	2	1	2	1	2	1	2	3
Povolanci	170	22,924	66,5	33,5	80,6	19,4	0	0	34,7	65,3	54,7	45,3	8,2	91,8	35,3	21,2	43,5
Vojaci základnej služby	1537	22,429	80,5	19,5	76,1	22,8	0,5	0,3	32,0	68,0	38,7	61,3	21,3	78,7	18,3	3,6	45,1
Vojaci vojenských škôl	1166	20,75	85,9	14,1	78,1	21,1	0,4	0,3	25,4	74,6	28,4	71,6	26,8	73,2	0,1	1,6	26,9
Vojaci z povol.	944	36,125	87,3	12,7	55,1	31,7	8,1	5,0	31,5	68,5	44,9	55,1	22,7	77,3	11,0	0,2	15,4
Občan. pracov. – muži	63	45,238	90,5	9,5	65,1	15,9	12,6	6,3	20,6	79,4	32,1	61,9	1,6	85,7	0	0	7,9
Občan. pracov. – ženy	115	43,968	91,6	8,0	66,5	16,1	11,0	3,8	12,6	87,0	27,1	69,7	11,0	76,1	2,6	0	9,7

0,23 %, Kováč 0,29 %, Poncová 0,33 %), u vojakov základnej služby 0,27 % (Štolfa 0,29 %, Poncová 0,36 %), vo vojenských školách 0,15 % (Štolfa 0,27 %, Poncová 0,35 %), u vojakov z povolania 0,32 % (Štolfa 0,37 %, Poncová 0,44 %), u o. p. muži – 0,31 %, o. p. ženy 0,36 %. Pri porovnaní vlastných výsledkov s číslami Poncovej, o kazivosti čs. občanov vidíme vo všetkých skupinách hodnoty o jednu desatinu nižšie. Môžeme preto konštatovať zhodu so Štolfo, že tento rozdiel môže byť spôsobený náhodným výberom jednotlivcov. Možno tiež pripustiť, že stav chrupu u vojakov z povolania a o. p. je lepší, ako u rovnako starých občanov v civilnom sektore.

Celkový počet neošetrených kazov (K) na osobu sa pohybuje od 1,3 % do 2,5 % (Kováč od 1,7 % do 3,5 %), počet výplní (P) od 3,72 % do 6,39 % (Kováč od 1,9 % do 6,9 %), počet extrakcií (E) od 0,29 % do 1,59 % (Kováč od 0,4 % do 2,5 %). Hodnota KPE je od 6,52 % do 9,29 % (Kováč od 7,1 % do 10,7 %). Index kazivosti (I) je od 0,203 % do 0,284 % (Kováč od 0,23 % do 0,35 %). Najväčší počet neošetrených kazov sa znížil z 3,5 % na 2,51 %, najmenší počet výplní sa zvýšil z 1,9 % na 3,72 %, počet extrakcií sa znížil podstatne v oboch rozmedziach z 0,4 % na 0,29 % a z 2,5 % na 1,69 %.

Sledujeme stav hygieny (1 – vyhovujúci, 2 – nevyhovujúci), paradont (1 – normálny, 2 – gingivitis, 3 – paradentóza, 4 – atrofia). Povlaky (1 – áno, 2 – nie), zubný kameň (1 – áno, 2 – nie). Ortodontické anomálie (1 – áno, 2 – nie). Nedostavil sa na ošetrovanie chrupu pred nástupom vojenskej základnej služby (1 – vinou OVS, 2 – vinou ÚNZ, 3 – vlastnou vinou). Najhorší stav hygieny majú povolanci, najlepší o. p. ženy. Stav paradontu

Tab. 8

Percentuálne vyjadrenie KPE podľa krajov

Kraj	K Percento kazov	P Percento výplní	E Percento extrh. zubov
Západoslaven-ský	18	64	17
Východočeský	20	75	4
Severomorav-ský	21	72	6
Bratislava	21	70	9
Praha	21	73	5
Stredočeský	22	67	10
Severočeský	22	70	6
Západočeský	23	64	6
Stredoslaven-ský	24	61	14
Juhomoravský	24	72	3
Juhočeský	24	70	5
Východo-slovenský	27	40	32

je najlepší u povolancov, kde zdravý paradont má 80 % vyšetrených, najhorší u vojakov z povolania, kde zdravý paradont má 55 %. Najväčší počet povlakov majú povolanci 34,77 % a najmenší o. p. ženy 26 %. Najväčšie percento zubného kameňa majú povolanci 54,7 %,

najmenšie percento o. p. ženy 27,1 %. Najvyššia frekvencia ortodontických anomálií, od 20 do 26 %, je u žiakov vojenských škôl, u vojakov z povolania a vojakov základnej služby.

Tak ako zubný kaz, tak aj parodontologické ochorenia sú vyvolávané produktami látkovej výmeny bakteriálneho povlaku. Preto odstraňovanie povlakov, správna a dokonalá hygiena dutiny ústnej je jednou zo základných súčastí prevencie zubného kazu a parodontologických ochorení. Na otázku prečo se nedostavil na ošetrovanie chrupu pred nástupom vojenskej základnej služby, 35,3 % povolancov dávalo vinu OVS, 21,2 % ÚNZ a 43,5 % uvádzalo, že to bola ich vlastná vina. Vlastnú vinu na svojom neošetrenom chrupu uviedlo 45 % vojakov základnej služby, 27 % príslušníkov vojenských škôl, 15 % vojakov z povolania, 8 % o. p. mužov a 9 % žien.

Z porovnania našich výsledkov s Kováčom vyplýva, že najmenšie percento neošetrených kazov z celého KPE v našom súbore má Západoslovenský kraj (K 18 %), u Kováča Juhomoravský kraj (20 %). Najväčšie percento výplní má Východočeský kraj (P 75 %), u Kováča Juhomoravský a Východočeský kraj 71 %. Najmenšie percento extrakcií má Juhomoravský kraj (E 3 %), u Kováča Stredočeský kraj 5 %. Najviac extrakcií má Východoslovenský kraj 32 % (Kováč Východoslovenský kraj 26 %). Najväčšie percento neošetrených kazov 27 % má Východoslovenský kraj (u Kováča tak isto Východoslovenský kraj 50 %), najmenší počet výplní 40 % má Východoslovenský kraj 40 % (u Kováča Východoslovenský kraj 23 %). Zníženie počtu neošetrených kazov, zníženie počtu extrakcií a zvýšenie počtu výplní (až na Východoslovenský kraj, ukazuje na zlepšujúcu sa stomatologickú starostlivosť nášho socialistického zdravotníctva. Rozdiel v kvalite ošetrovania medzi jednotlivými krajinami sa postupne vyrovnáva.

Záver

Previedli sme štatistické spracovanie a zhodnotenie stavu chrupu u 4035 osôb, vojakov a občianskych pracovníkov ČSLA. Boli hodnotené tieto údaje: počet sanovaných a neošetrených, počet s intaktným chrupom, index kazivosti, rozsah protetických náhrad, hodnota KPE na jednu osobu a percentuálne vyjadrenie KPE. Ďalej sme sledovali stav hygieny dutiny ústnej, stav parodontu, prítomnosť povlaku a zubného kameňa a výskyt ortodontických anomálií. Zisťovali sme, či vinu na neošetrenom chrupu povolancov majú pracovníci ÚNZ, OVS alebo samotní povolanci, postoj vojakov a o. p. k ošetrovaniu chrupu.

Došli sme k názoru, že kvalita stomatologickej starostlivosti v ČSSR sa zvýšila v porovnaní s údajmi uplynulých rokov. Kvalitu vojenskej stomatologickej starostlivosti je badať na lepších ukazovateľoch stavu chrupu a dutiny ústnej v porovnaní s civilným sektorom.

K zlepšeniu stavu chrupu u povolancov by mohla okrem systematicky prevádzanej zdravotníckej osvedy prispieť aj:

1. Účasť stomatológa u odvodného konania.
2. Spolupráca náčelníkov stomatologických zariadení útvarov s príslušnými referentmi OVS a okresnými stomatológmi OÚNZ pri kontrole plnenia dispensárnej starostlivosti o chrup povolancov.

3. Spolupráca náčelníkov stomatologických oddelení vojenských nemocníc s referentmi KVS a krajskými stomatológmi KÚNZ.

Táto spolupráca by mohla pomôcť pri plnení metodických opatrení vestníka MZd SSR čast 14—15 zo dňa 28. 9. 1973 čl. 21. Odvodné konanie a liečebno preventívna starostlivosť o brancov.

Súhrn

Z prevedeného epidemiologického prieskumu a vyhodnotenia jeho výsledkov vyplýva:

1. Ubýva neustále jedincov s chrupom bez kazu.

2. Zníženie počtu extrakcií a neošetrených kazov je výrazom zvyšujúcej sa úrovne zubnej starostlivosti v našom socialistickom zdravotníctve.

3. U povolancov a vojakov základnej služby zostáva naďalej takmer 70 % neošetrených kazov a 90 % nenahradených extrahovaných zubov.

4. Kvalita stomatologickej starostlivosti nie je vo všetkých oblastiach na rovnakej úrovni.

5. O nedostatočnom prevádzaní stomatologickej osvedy svedčí aj to, že sa jej nepodarilo polovicu vyšetrovaných povolancov a vojakov základnej služby presvedčiť o význame zdravého chrupu.

6. Treba stále zdôrazňovať význam správnej a dokonalej hygieny dutiny ústnej pri prevencii zubného kazu a parodontologických ochorení.

7. Bolo by výhodné doplniť pracovný tím pri epidemiologických prieskumoch tiež sociológmi, aby sme mohli skontrolovať ako sa v populácii mení pomer ku zdraviu chrupu k prevencii a k ošetrovaniu a aký dopad má v praxi zdravotná stomatologická výchova.

Literatúra

1. Kostlán, J.: O některých aspektech hodnocení stomatologické péče. Prakt. zubní Lék., 27, 1979, č. 4, s. 97—101.
2. Kováč, J.: Stav chrupu dorostu při nástupu základní vojenské služby. Prakt. zubní Lék., 16, r. 1968, č. 6, s. 180—184.
3. Měšťan, K. - Miksa, J.: Průzkum kazivosti zubů v ČSR. [Statistická práce.] Zdravotnické nakladatelství v Praze, 1951.
4. Merklas, L.: Hodnocení kazivosti chrupu u dětí a mládeže. I. Charakteristiky stavu chrupu z hlediska celkové kazivosti. Čs. stomatologie L XII, r. 1962, č. 1, s. 29—36.
5. Poncová, V.: Analýza stomatologické péče u věkových ročníků 3—18 let na podkladě celostátního výběro-

- vého šetření v r. 1962. Porovnání s obdobným šetřením v r. 1956—1957. Prakt. zubní Lék., 14, č. 6, s. 161—172.
6. Poncová, V.: Stomatologická péče v ČSSR. Prakt. zubní Lék., r. 1957, č. 7, s. 193—228.
7. Štolfa, J.: Stav chrupu u branců a vojáků v r. 1953 až 1958. Prakt. zubní Lék., 7, r. 1960, č. 8, s. 207—213.
8. Bažant, V. - Miksa, J.: Stav chrupu mladistvých. [Štatistický pohľad.] Prakt. zubní Lék., 8, r. 1960, č. 4, s. 107—111.