

<sup>1</sup>Elisabeth Schiffner, <sup>1</sup>Lisa Zumpe, <sup>1</sup>Christian Wegner, <sup>1</sup>Jeremias Hey, <sup>1</sup>Tobias Bense

<sup>1</sup>Universitätsklinik für zahnärztliche Prothetik, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Halle

# Die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität bei Schulkindern in einer non-urbanen Region Südwest-Tansanias

**Einleitung:** Der Child Oral Impacts on Daily Performances Index (C-OIDP) beurteilt den Einfluss mundbezogener Gesundheitsprobleme auf tägliche Aktivitäten von Kindern. Er ermittelt so die mundgesundheitsbezogene Lebensqualität (Oral Health Related Quality of Life, OHRQoL).

**Zielstellung:** Diese Studie untersucht mit Hilfe dieses generischen und zustandsspezifischen Instrumentes die Korrelation zwischen der OHRQoL und den zahnmedizinischen Befunden bei Schulkindern in einer non-urbanen Region im Hochland Südwest Tansanias.



Abb. 1.: Ilembula ist ein gemischter Gemeindebezirk des Distrikts Wanging'ombe im Südwesten Tansanias. Die Bevölkerungszahl beträgt circa 16000 Einwohner. (© Weltatlas.info, eineweltgruppe.at)

**Material und Methoden:** Die Studie wurde an den 12- bis 14-jährigen Schulkindern zweier Grundschulen in Ilembula durchgeführt. Nach schriftlichem Einverständnis der Probanden und derer Erziehungsberechtigten wurde eine Version des C-OIDP Fragebogens in der Landessprache Kiswahili ausgefüllt. Die Erfassung des Zahnstatus mit Beurteilung der Kariesprävalenz und der Mundhygiene erfolgte mit Hilfe von Spiegel, Sonde und Taschenlampe.

**Ergebnisse:** Es nahmen 162 Schul Kinder an der Studie teil (70 weiblich, 92 männlich, Alter  $12,30 \pm 0,57$  Jahre im Bereich von 12-14 Jahren). 96,30% der Probanden gaben an, innerhalb der letzten 3 Monate mindestens ein Problem mit Mund oder Zähnen gehabt zu haben. Mit 23,08% stellte der physiologische Zahnwechsel das am häufigsten aufgetretene Problem dar. 11,04% der Kinder klagten in diesem Zeitraum über Zahnschmerzen. Bei 66,03% der Schul Kinder mit Beschwerden kam es zu Beeinträchtigungen bei mindestens einer von acht täglichen Aktivitäten. Der generischen OIDP Index unterschied sich zwischen dem Anteil der Probanden mit (DMFT > 0) und ohne (DMFT = 0) kariösen Läsionen und mit (Simplified Oral Hygiene Index [OHI-S] > 0) und ohne parodontalen Problemen (OHI-S ≤ 1).

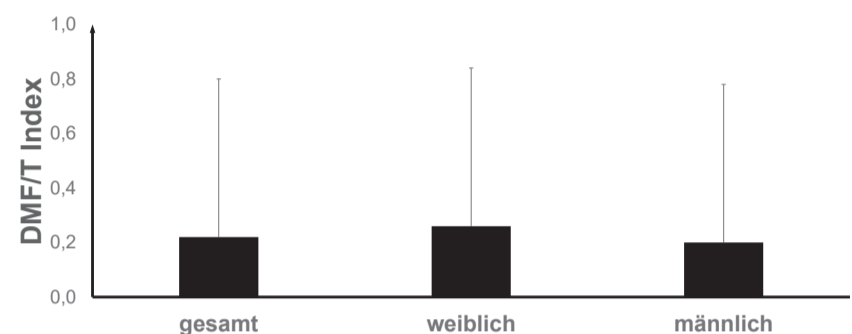


Abb. 2: Zahngesundheit der Studienteilnehmer/- innen: Anzahl der kariösen, fehlenden und gefüllten Zähne (DMF/T- Index).

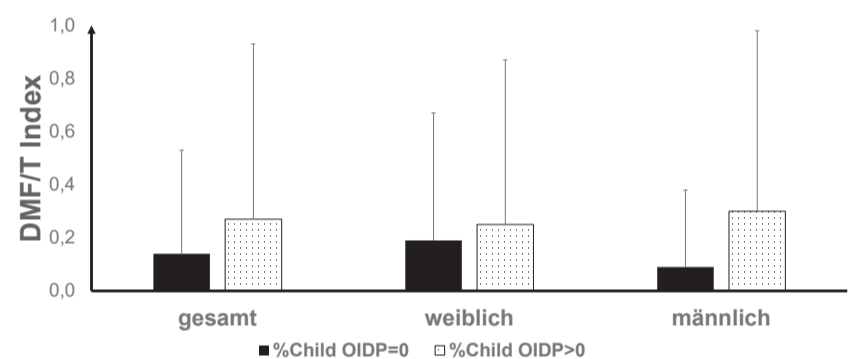


Abb. 3: Zahngesundheit der Studienteilnehmer/- innen, die eine bzw. keine Beeinträchtigung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität angeben (OIDP =0% bzw. OIDP>0%).

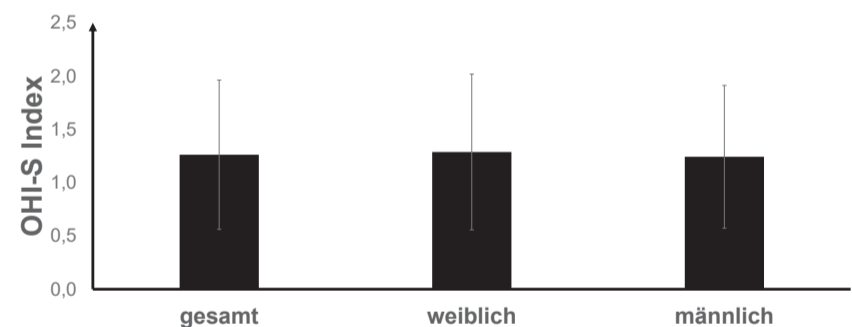


Abb. 4: Durchschnittlicher Oral Hygiene Index der Studienteilnehmer/- innen (OHI-S).

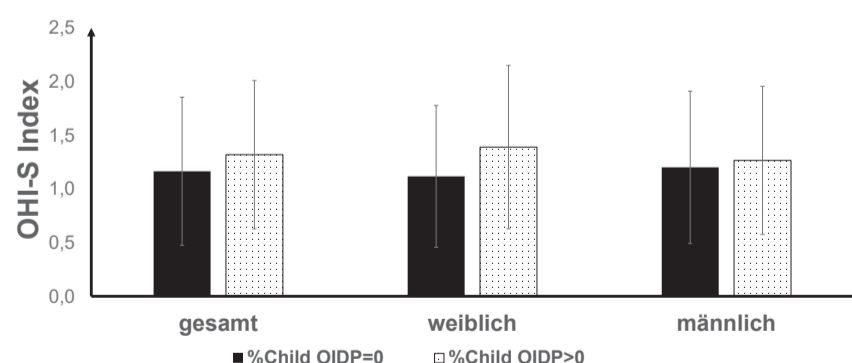


Abb. 5: Durchschnittlicher Oral Hygiene Index (OHI-S) der Studienteilnehmer/- innen, die eine bzw. keine Beeinträchtigung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität angeben (OIDP=0% bzw. OIDP>0%).

**Diskussion:** Der erhobene C-OIDP Index weist auf eine Korrelation zwischen der klinischen Mundgesundheit und dem subjektiv wahrgenommenen Beeinträchtigungen der Lebensqualität hin. Die Erkundung der OHRQoL mit Hilfe des C-OIDP stellt ein sinnvolles und wichtiges Instrument dar, um ein umfassendes Bild der oralen Gesundheitssituation in einer Region festzustellen. Sie bildet das Fundament einer individuellen zielführenden Entwicklungsförderung.