УДК 616.314-053.2
DOI https://doi.org/10.32782/pub.health.2026.1.8

Коробко Михайло Юрійович,
доктор філософії,
викладач кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я
та управління охороною здоров'я
Дніпровського державного медичного університету
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1789-6654

Донченко Аліна Олександрівна,
учениця 10 -го класу
Комунального закладу освіти «Науковий медичний ліцей «Дніпро»
Дніпропетровської обласної ради»
ORCID: https://orcid.org/0009-0000-2828-1009

Крячкова Лілія Вікторівна,
доктор медичних наук, професор,
завідувачка кафедри соціальної медицини, громадського здоров'я
та управління охороною здоров'я
Дніпровського державного медичного університету
ORCID: https://orcid.org/0000-0001-7635-2609

СТОМАТОЛОГІЧНЕ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ ВЕЛИКОГО ПРОМИСЛОВОГО МІСТА: ПОШИРЕНІСТЬ ПРОБЛЕМ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ ТА СОЦІАЛЬНО-ПОВЕДІНКОВІ ДЕТЕРМІНАНТИ

Актуальність. *Стоматологічне здоров'я дітей є актуальною медико-соціальною проблемою, оскільки стоматологічні захворювання мають високу поширеність у дитячому віці та впливають на якість життя і психоемоційний стан дітей. Особливе значення для зміцнення стоматологічного громадського здоров'я дітей має аналіз поведінкових і соціальних факторів, пов'язаних із формуванням стоматологічного здоров'я та профілактичної поведінки.*

Мета роботи *– оцінити поширеність стоматологічних проблем серед дітей віком 6–18 років у місті Дніпро та визначити соціально-поведінкові детермінанти, пов'язані із профілактичною поведінкою.*

Матеріали та методи. *У роботі проведено соціологічне опитування 236 дітей з використанням стандартизованої методики Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо самооцінки стоматологічного здоров'я, профілактичної поведінки, гігієнічних та харчових звичок.*

Результати дослідження. *Більшість дітей позитивно або задовільно оцінювали стан зубів і ясен – 57,6% вважали стан ясен добрим або дуже добрим. Водночас 20,8% респондентів не відвідували стоматолога протягом останніх 12 місяців. Зуби двічі і більше на день чистили 42,8% дітей, тоді як близько 10% мали нерегулярні гігієнічні практики. Лише 32,2% використовували фторовану зубну пасту, а 46,6% не знали її складу, що свідчить про низьку обізнаність щодо фторпрофілактики. За даними рангового кореляційного аналізу встановлено зв'язок стану ясен із частотою чищення зубів, болю в порожнині рота зі споживанням солодощів і тютюнокористуванням.*

Висновки*. За відносно сприятливої самооцінки стоматологічного здоров'я у дітей великого промислового міста виявлено недостатню профілактичну активність, нерегулярні гігієнічні практики та низьку обізнаність щодо фторпрофілактики. Отримані дані вказують на потребу посилення профілактичних заходів зі зміцнення стоматологічного громадського здоров'я дітей на рівні сім'ї, закладів освіти та громади.*

Ключові слова: *громадське здоров'я, стоматологічне здоров'я, діти, соціально-поведінкові детермінанти, гігієнічні звички, профілактика.*

Korobko M. Yu., Donchenko A. O., Kryachkova L. V. Dental health of children in a large industrial city: prevalence of oral cavity problems and socio-behavioral determinants

Topicality. *Children's dental health is an important medical and social issue, since dental diseases are highly prevalent in childhood and affect children's quality of life and psycho-emotional well-being. Of particular importance for strengthening children's dental public health is the analysis of behavioral and social factors associated with the formation of dental health and preventive behavior.*

Objective*. To assess the prevalence of dental problems among children aged 6–18 years in the city of Dnipro and to identify socio-behavioral determinants associated with preventive behavior.*

***Materials and methods**. A sociological survey of 236 children was conducted using the standardized methodology of the World Health Organization for self-assessment of dental health, preventive behavior, hygiene practices, and dietary habits.*

***Results**. Most children assessed the condition of their teeth and gums as positive or satisfactory; 57.6% rated their gum condition as good or very good. At the same time, 20.8% of respondents had not visited a dentist during the previous 12 months. Teeth were brushed twice or more per day by 42.8% of children, whereas about 10% had irregular hygiene practices. Only 32.2% used fluoride toothpaste, and 46.6% did not know its composition, indicating low awareness of fluoride prevention. According to the rank correlation analysis, gum condition was associated with toothbrushing frequency, while oral pain was associated with sweet consumption and tobacco use.*

***Conclusions**. Despite a relatively favorable self-assessment of dental health among children in a large industrial city, insufficient preventive activity, irregular hygiene practices, and low awareness of fluoride prevention were identified. The findings indicate the need to strengthen preventive measures aimed at improving children's dental public health at the level of the family, educational institutions, and the community.*

***Key words:** public health, dental health, children, socio-behavioral determinants, hygiene practices, prevention.*

Вступ. Стоматологічне здоров'я дітей є актуальною медико-соціальною проблемою, пов'язаною з якістю життя, навчальною успішністю, соціальною адаптацією та психоемоційним станом дітей. Найбільш поширеним стоматологічним захворюванням у дітей є карієс – неінфекційне захворювання з багатофакторною етіологією, яке характеризується значною поширеністю, охоплює близько половини дитячого населення та пов'язане переважно з модифікованими факторами ризику [1; 2; 3]. За результатами вітчизняних досліджень, поширеність й інтенсивність карієсу серед дітей різних вікових груп в Україні залишається високою та становить 65,8–97,7% [4; 5; 6]. При цьому спостерігається соціальний градієнт, який свідчить, що нижчий соціально-економічний статус родини асоціюється з більшою поширеністю та тяжкістю стоматологічних захворювань у дітей і підлітків [3; 7; 8].

У країнах Європи зберігається нерівність у доступі дітей до стоматологічної допомоги та профілактичних програм [8; 9; 10]. В Україні ці диспропорції посилюються в умовах воєнного стану, який впливає на медико-демографічні та соціально-економічні характеристики населення, а також модифікує поведінкові детермінанти і гігієнічну поведінку населення [11; 12].

У 2021 році Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) ухвалила резолюцію щодо переходу від лікувальної до профілактичної моделі стоматологічної допомоги з акцентом на збереженні здоров'я порожнини рота у сім'ях, школах і громадах. У 2022 році затверджено Глобальну стратегію та План дій з охорони здоров'я порожнини рота на 2023–2030 роки, реалізація яких розпочата в більшості країн [9; 10]. Такий підхід зумовлений визнанням багатофакторної природи стоматологічної патології у дітей та необхідності впливу на її детермінанти на різних рівнях.

Стоматологічна патологія у дітей формується під впливом комплексу модифікованих і немодифікованих чинників ризику, серед яких провідне значення мають поведінкові фактори, спосіб життя родини і доступ до профілактичної стоматологічної допомоги [2; 6; 11]. Це обумовлює необхідність оцінки стоматологічного стану, звичок і моделей поведінки дітей для обґрунтування профілактичних стратегій, спрямованих на модифікацію поведінкових і соціальних детермінант на рівні сім'ї, школи та громади [10; 11], що і визначило актуальність проведеного дослідження.

Мета та завдання. ***Мета дослідження*** полягала в оцінці поширеності стоматологічних проблем серед дітей віком 6–18 років у м. Дніпрі та визначенні соціально-поведінкових детермінант, пов'язаних із профілактичною поведінкою.

До ***завдань*** дослідження входило вивчення самооцінки стану зубів і ясен, поширеності окремих проблем ротової порожнини, гігієнічних і харчових звичок, а також профілактичної активності дітей. Також було поставлене завдання з'ясувати соціально-поведінкові детермінанти, пов'язані зі стоматологічним здоров'ям і профілактичною поведінкою дітей, та обґрунтувати профілактичні рекомендації щодо зміцнення стоматологічного здоров'я дітей.

Методи дослідження. Протягом 2024–2025 років проводилось соціологічне опитування дітей 6–18 років міста Дніпро з використанням спеціально створеної анкети, яка формувалася на підставі стандартного опитувальника ВООЗ («Oral health surveys: basic methods») [13].

У дослідження було включено 236 дітей віком від 6 до 18 років, середнього віку 12,4 років (95% ДІ 12,1–12,7) років; дівчат – 124 респонденти (52,5%), хлопців – 112 (47,5%). За місцем навчання більшість становили учні середньої школи – 147 учнів (62,3%), старших класів – 119 учнів (50,4%).

Включення у опитування дітей з 6 річного віку було обумовлено тим, що у Україні саме у цьому віці діти йдуть до школи і відповідними рекомендаціями ВООЗ щодо можливості їх анкетування [2].

В роботі були використані системний підхід і аналіз, бібліосемантичний, соціологічний та медико-статистичний методи дослідження.

Дослідження було погоджено Комісією з питань біомедичної етики ДДМУ (протокол засідання №6 від 30.09.2024 р.).

Статистична обробка проводилася за допомогою Microsoft Excel (https://www.microsoft.com/microsoft-365/free-office-online-for-the-web) та Jupyter Notebook software (https://jupyter.org/install). Застосовувалися методи описової та аналітичної статистики. Порівняння показників здійснювалося за критерієм χ^2 для якісних ознак і t-критерієм для кількісних, а за відсутності нормального розподілу – за критеріями Манна-Уїтні або Краскела-Уолліса. Для оцінки взаємозв'язків між показниками застосовували кореляційний аналіз із розрахунком коефіцієнтів рангової кореляції Спірмена (r_s). Значення <5% ($p<0,05$) вважалося критично значущим при перевірці усіх статистичних гіпотез.

Результати дослідження. За результатами анкетування більшість респондентів позитивно або задовільно оцінювали стан власних зубів: «добрий» – 38,6%, «задовільний» – 32,2%, «дуже добрий» – 16,1%, «відмінний» – 5,9%. Негативні оцінки траплялися рідко («поганий» – 5,1%, «дуже поганий» – 0,8%). Статистично значущих відмінностей за статтю щодо самооцінки стану власних зубів за статтю, місцем проживання, класом навчання не було виявлено ($p=0,935$).

Біль або дискомфорт у порожнині рота протягом останнього року мав у опитаних здебільшого епізодичний характер (табл. 1). Дівчата частіше повідомляли про періодичний біль (27,1% проти 15,2% у хлопців), однак ці відмінності не були статистично значущими ($p=0,260$). Більшість дітей також оцінювали стан ясен як добрий або дуже добрий (57,6%), без значущих відмінностей за соціально-демографічними ознаками ($p>0,05$).

Самооцінка стану ясен показала, що більшість опитаних вважають його добрим або дуже добрим (57,6%). Розбіжностей за статтю та іншими характеристиками за оцінкою стану ясен респондентів не визначено ($p>0,05$).

Найбільша кількість респондентів відвідала стоматолога 1 або 2 рази за останній рік, що свідчить про помірну частоту відвідувань стоматологічних кабінетів серед дітей (рис. 1). Водночас 20,8% респондентів не відвідали стоматолога у цей період, що є важливим свідченням для організації потенційних профілактичних заходів.

Основними причинами візитів до стоматолога були огляд/консультація (41,5%), лікування або його подовження (28,8%), а також біль або проблеми з зубами, яснами, порожниною рота – 10,6%.

У більшості дітей не виявлено виражених функціональних або соціально-емоційних труднощів, пов'язаних зі станом зубів. Найпоширенішою проблемою було незадоволення їх зовнішнім виглядом (32,6%). Уникання посмішки (6,8%), насмішки з боку оточення (3,4%) та пропуски занять (2,5%) траплялися рідко. Функціональні труднощі (порушення жування або відкушування) відзначалися менш ніж у 6% дітей. Загалом вплив стоматологічних проблем на якість життя був мінімальним, а відмінностей між різними соціально-демографічними групами не виявлено ($p>0,05$).

Естетичні, соціально-емоційні та функціональні труднощі, пов'язані зі станом зубів і порожнини рота, проявлялися серед дітей обох статей в однаковому ступені ($p>0,05$).

Більшість дітей зазначили, що вони дотримуються регулярної гігієни: 46,6% чистять зуби один раз на день, 42,8% – двічі і більше. Водночас близько 10% демонструють нерегулярні гігієнічні звички. Майже всі користуються зубною щіткою, проте додаткові засоби догляду застосовуються рідко.

Лише 32,2% дітей використовують фторовану зубну пасту, тоді як 46,6% не знають про склад власної зубної пасти, що свідчить про низький рівень обізнаності щодо профілактики карієсу. Гендерних відмінностей щодо використання зуб-

Таблиця 1

Розподіл відповідей щодо частоти больових відчуттів або дискомфорту, пов'язаних із зубами або порожниною рота за останні 12 місяців

Біль/дискомфорт за 12 міс	Усі обстежені		Дівчата		Хлопці	
	n	%	n	%	n	%
Часто	10	4,2	7	4,9	3	3,3
Іноді	53	22,5	39	27,1	14	15,2
Рідко	101	42,8	57	39,6	44	47,8
Ніколи	67	28,4	38	26,4	29	31,5
Не знаю	5	2,1	3	2,1	2	2,2

Рис. 1. Розподіл відповідей респондентів на запитання «Як часто Ви відвідували лікаря-стоматолога за останні 12 місяців» (%)

Таблиця 2

Характеристика вживання окремих видів продуктів харчування та напоїв опитаними дітьми, n (%)

Продукт	Щоденно	Декілька разів на день	Один раз на тиждень	Кілька разів на місяць	Рідко / ніколи
Свіжі фрукти	75 (31,8)	31 (13,1)	11 (4,7)	18 (7,6)	2 (0,8)
Бісквітне печиво, тістечка, торти	38 (16,1)	16 (6,8)	24 (10,2)	40 (16,9)	15 (6,4)
Солодкі пироги, здоба	32 (13,6)	8 (3,4)	18 (7,6)	53 (22,5)	46 (19,5)
Варення або мед	36 (15,3)	8 (3,4)	23 (9,7)	63 (26,7)	36 (15,3)
Жувальна гумка з цукром	9 (3,8)	8 (3,4)	17 (7,2)	39 (16,5)	81 (34,3)
Цукерки, льодяники	26 (11,0)	5 (2,1)	22 (9,3)	47 (19,9)	65 (27,5)
Лімонад, кока-кола, інші солодкі напої	12 (5,1)	9 (3,8)	10 (4,2)	42 (17,8)	116 (49,2)
Молоко з цукром	28 (11,9)	18 (7,6)	12 (5,1)	32 (13,6)	94 (39,8)
Чай з цукром	65 (27,5)	49 (20,8)	11 (4,7)	11 (4,7)	62 (26,3)
Кава з цукром	35 (14,8)	22 (9,3)	20 (8,5)	17 (7,2)	100 (42,4)

ної пасти з фтором при чищенні зубів не встановлено (p=0,417).

За результатами опитування встановлено (табл. 2), що з корисних нутрієнтів, найбільш регулярно діти споживають свіжі фрукти – 44,9% вживають їх щоденно або кілька разів на день.

Більшість дітей споживають солодкі кондитерські вироби періодично (кілька разів на місяць), тоді як щоденне вживання є менш поширеним. Цукерки регулярно вживають 13,1% респондентів, солодкі напої – 8,9%, жувальну гумку з цукром – 3,8%, при цьому значна частка дітей зазначає їх рідкісне або відсутнє споживання. Натомість чай і молоко з цукром є більш поширеними (27,5% і 11,9% відповідно), тоді як кава з цукром споживається переважно епізодично.

Встановлено, що харчова поведінка дітей у більшості аспектів не залежить від статі, що підтверджується відсутністю статистично значущих відмінностей у споживанні основних продуктів (p>0,05). Водночас щодо напоїв виявлено відмінності: хлопці частіше вживають солодкі газовані напої (p=0,046), чай з цукром (p=0,011) та каву з цукром (p<0,001). Для молока з цукром зафіксовано тенденцію до наявності відмінностей за статтю (p=0,064).

Більшість опитаних дітей не вживають тютюнові вироби. Цигарки, сигари чи люльку ніколи не використовували 84,7% респондентів, тоді як регулярне щоденне вживання зазначили 6,8%. Вживання жувального або нюхального тютюну є ще менш поширеним: 95,3% дітей ніколи його не використо-

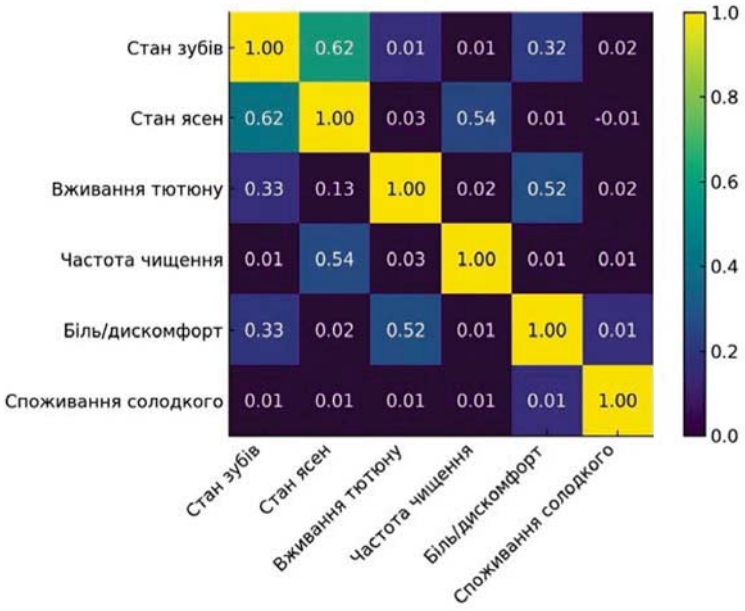

Рис. 2. Кореляційна матриця зв'язків за r_s між вивченими показниками (світліший колір – сильніша позитивна кореляція; темніший – слабка або відсутня кореляція)

вували, а щоденне вживання відзначили лише 0,8%. Статистично значущих відмінностей між різними групами за цими показниками не виявлено ($p>0,05$).

За результатами рангового кореляційного аналізу (рис. 2) встановлено статистично значущий зв'язок між станом зубів і застосуванням тютюну ($r_s=0,14$; $p=0,031$), що вказує на можливий негативний вплив тютюнопаління у підлітковому віці.

Стан ясен був пов'язаний із частотою чищення зубів ($r_s=0,18$; $p=0,005$): діти, які чистять зуби частіше, мали кращі показники здоров'я ясен. Біль або дискомфорт у порожнині рота протягом останніх 12 місяців корелював як зі станом зубів ($r_s=0,17$; $p=0,008$), так і з застосуванням тютюну ($r_s=0,19$; $p=0,004$), що підтверджує роль шкідливих звичок у формуванні стоматологічних проблем. Додатково виявлено зв'язок між болем та споживанням солодощів ($r_s=0,14$; $p=0,030$), що відповідає відомим даним про вплив дієти з високим вмістом цукру на розвиток карієсу.

Інші можливі детермінанти, такі як використання фторованої пасти, ополіскувачів, додаткових засобів догляду чи відзначені дітьми проблеми, не продемонстрували статистично значущих зв'язків зі станом зубів, ясен або болем на момент опитування ($p>0,05$).

Висновки.

1. За результатами опитування дітей 6–18 років м. Дніпра встановлено, що більшість позитивно оцінюють стан зубів і ясен, а виражені функціональні чи соціально-емоційні труднощі зустрічаються рідко. Біль у порожнині рота переважно має епізодичний характер, пропуски занять через стоматологічні проблеми поодинокі. П'ята частина дітей не відвідувала стоматолога протягом року, що свідчить про недостатню профілактичну активність. Естетичні переживання щодо зовнішнього вигляду зубів поширеніші, ніж функціональні скарги. Статевих відмінностей у самооцінці стоматологічного статусу не виявлено.

2. Встановлено провідні соціально-поведінкові детермінанти стоматологічного здоров'я. Кращий стан ясен пов'язаний із регулярним чищенням зубів; епізоди болю корелюють зі споживанням солодощів і напоїв з цукром та з тютюнокористуванням. Частина дітей має нерегулярні гігієнічні практики, а рівень обізнаності щодо фторпрофілактики є низьким.

3. Доцільним є впровадження міжсекторальних профілактичних програм, спрямованих на підвищення гігієнічної освіти дітей і батьків, формування здорової харчової поведінки, розширення використання фторовмісних засобів, профілактику тютюнокористування та забезпечення доступності регулярних профілактичних заходів.

ЛІТЕРАТУРА:

1. GBD 2021 Oral Disorders Collaborators. Trends in the global, regional, and national burden of oral conditions from 1990 to 2021: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*. 2025. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)02811-3.

2. Lee A., Lomazzi M., Lee H., Bedi R. Integrating oral health with public health systems under the framework of the Global Charter for the Public's Health. *International Dental Journal*. 2019. Vol. 69, No. 3. P. 167–170. https://doi.org/10.1111/idj.12448.

3. Niranjan V.R., Kathuria V., Salve A. Oral health promotion: evidence and strategies. In: *Insights into Various Aspects of Oral Health. InTech*, 2017. https://doi.org/10.5772/intechopen.69330.
4. Клітинська О., Бун О. Аналіз поширеності пломб у молочних зубах дітей, які проживають у низинних та гірських районах Закарпатської області. *Вісник стоматології*. 2024. Т. 127, № 2. С. 101–106. https://doi.org/10.35220/2078-8916-2024-52-2.16.
5. Клітинська О., Зорівчак Т. Ретроспективний аналіз поширеності карієсу молочних зубів та його ускладнень у дітей Закарпатської області. *Вісник стоматології*. 2022. Т. 120, № 3. С. 98–103. https://doi.org/10.35220/2078-8916-2022-45-3.16.
6. Пішковці А.-М. М. Результати соціологічного опитування батьків щодо збереження стоматологічного здоров'я дітей. *Україна. Здоров'я нації*. 2020. Т. 2, № 3. С. 23–28. https://doi.org/10.24144/2077-6594.3.2.2020.213705.
7. Watt R.G., Venturelli R., Daly B. Understanding and tackling oral health inequalities in vulnerable adult populations: from the margins to the mainstream. *British Dental Journal*. 2019. Vol. 227, No. 1. P. 49–54. https://doi.org/10.1038/s41415-019-0472-7.
8. Wen P.Y.F., Chen M.X., Zhong Y.J., Dong Q.Q., Wong H.M. Global burden and inequality of dental caries, 1990–2019. *Journal of Dental Research*. 2022. Vol. 101, No. 4. P. 392–399. https://doi.org/10.1177/00220345211056247.
9. World Health Organization. *Tracking progress on the implementation of the Global oral health action plan 2023–2030: baseline report*. Geneva: WHO, 2025. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240106031 (дата звернення: 10.12.2025).
10. World Health Organization. *Sugars and dental caries: fact sheet*. Geneva: WHO, 2025. URL: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sugars-and-dental-caries (дата звернення: 10.12.2025).
11. Крячкова Л.В., Коробко М.Ю. Аналіз тенденцій стоматологічного стану дітей: фактори впливу та заходи щодо покращення. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2024. № 1 (99). С. 5–13. https://doi.org/10.11603/1681-2786.2024.1.14620.
12. Мазур І.П., Черненко Л.М., Павленко О.В. *Стоматологічна допомога в Україні: аналіз ключових показників ефективності за 2022 рік*: довідник. Кропивницький: Поліум, 2023. URL: https://drive.google.com/file/d/1bVRjehAWZJi3rgrnHWSgIFwXMbFRIYx0/view (дата звернення: 10.12.2025).
13. World Health Organization. *Oral health surveys: basic methods*. 5th ed. Geneva: WHO, 2013. URL: https://iris.who.int/handle/10665/97035 (дата звернення: 10.12.2025).

REFERENCES:

1. GBD 2021 Oral Disorders Collaborators. (2025). Trends in the global, regional, and national burden of oral conditions from 1990 to 2021: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2021. *The Lancet*. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)02811-3
2. Lee, A., Lomazzi, M., Lee, H., & Bedi, R. (2019). Integrating oral health with public health systems under the framework of the Global Charter for the Public's Health. *International Dental Journal*, 69(3), 167–170. https://doi.org/10.1111/idj.12448
3. Niranjan, V. R., Kathuria, V., & Salve, A. (2017). Oral health promotion: Evidence and strategies. In *Insights into Various Aspects of Oral Health*. London: InTech. https://doi.org/10.5772/intechopen.69330
4. Klitinska, O., & Bun, O. (2024). Analiz poshyrenosti plomb u molochnykh zubakh ditei, yaki prozhyvaiut u nyzynnykh ta hirskykh raionakh Zakarpatskoi oblasti [Analysis of the prevalence of fillings in primary teeth of children living in lowland and mountainous regions of the Transcarpathian region]. *Visnyk stomatolohii*, 127(2), 101–106. https://doi.org/10.35220/2078-8916-2024-52-2.16 [in Ukrainian].
5. Klitinska, O., & Zorivchak, T. (2022). Retrospektyvnyi analiz poshyrenosti kariiesu molochnykh zubiv ta yoho uskladnen u ditei Zakarpatskoi oblasti [Retrospective analysis of the prevalence of dental caries of primary teeth and its complications in children of the Transcarpathian region]. *Visnyk stomatolohii*, 120(3), 98–103. https://doi.org/10.35220/2078-8916-2022-45-3.16 [in Ukrainian].
6. Pishkovtsi, A.-M. M. (2020). Rezultaty sotsiolohichnoho opytuvannia batkiv shchodo zberezhennia stomatolohichnoho zdorovia ditei [Results of a sociological survey of parents on preserving children's dental health]. *Ukraina. Zdorovia natsii*, 2(3), 23–28. https://doi.org/10.24144/2077-6594.3.2.2020.213705 [in Ukrainian].
7. Watt, R. G., Venturelli, R., & Daly, B. (2019). Understanding and tackling oral health inequalities in vulnerable adult populations: From the margins to the mainstream. *British Dental Journal*, 227(1), 49–54. https://doi.org/10.1038/s41415-019-0472-7
8. Wen, P. Y. F., Chen, M. X., Zhong, Y. J., Dong, Q. Q., & Wong, H. M. (2022). Global burden and inequality of dental caries, 1990–2019. *Journal of Dental Research*, 101(4), 392–399. https://doi.org/10.1177/00220345211056247
9. World Health Organization. (2025). *Tracking progress on the implementation of the Global oral health action plan 2023–2030*: *Baseline report*. Geneva: WHO. https://www.who.int/publications/i/item/9789240106031
10. World Health Organization. (2025). *Sugars and dental caries: Fact sheet*. Geneva: WHO. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sugars-and-dental-caries
11. Kriachkova, L. V., & Korobko, M. Yu. (2024). Analiz tendentsii stomatolohichnoho stanu ditei: faktory vplyvu ta zakhody shchodo pokrashchennia [Analysis of trends in children's dental health: influencing factors and improvement measures]. *Visnyk sotsialnoi hihiieny ta orhanizatsii okhorony zdorovia Ukrainy*, 1(99), 5–13. https://doi.org/10.11603/1681-2786.2024.1.14620 [in Ukrainian].
12. Mazur, I. P., Chernenko, L. M., & Pavlenko, O. V. (2023). *Stomatolohichna dopomoha v Ukraini: analiz kliuchovykh pokaznykiv efektyvnosti za 2022 rik: Dovidnyk* [Dental care in Ukraine: Analysis of key performance indicators for 2022: Handbook]. Kropyvnytskyi: Polium. https://drive.google.com/file/d/1bVRjehAWZJi3rgrnHWSgIFwXMbFRIYx0/view [in Ukrainian].
13. World Health Organization. (2013). *Oral health surveys: Basic methods* (5th ed.). Geneva: WHO. https://iris.who.int/handle/10665/97035

Дата першого надходження статті до видання: 25.03.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 21.04.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 28.05.2026

Стаття поширюється на умовах ліцензії
відкритого доступу (CC BY 4.0)