

СТОМАТОЛОГІЯ ДИТЯЧОГО ВІКУ

УДК:616.31-083:616.248-053(079.5)

С.Є. Лещук

ОЦІНКА РІВНЯ САНІТАРНО- ГІГІЄНИЧНИХ ЗНАТЬ У ДІТЕЙ ІЗ БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Актуальність.

Натепер відомо, що санітарна освіта поєднує поширення медичних і гігієнічних знань, тому виховання в населення гігієнічних навичок із метою збереження і зміцнення здоров'я та підвищення санітарної культури є одним з основних методів профілактики стоматологічних хвороб. Доведено прямий зв'язок між недостатнім рівнем санітарно-гігієнічних знань і стоматологічним статусом [1]. За даними науковців, виявлено низький рівень санітарно-гігієнічних знань серед дітей дошкільного і шкільного віку [2;3]. Анкетування дітей, проведене в дитячих будинках і школах-інтернатах дітей, виявило низький рівень гігієнічних знань [4]. Одним із найоптимальніших методів розповсюдження санітарно-гігієнічних знань серед дитячого населення є проведення "Уроків здоров'я" [5].

У профілактиці карієсу зубів у дітей помітне місце займає раціональне і збалансоване харчування, яке належить до ендогенних факторів формування зубів, резистентних до несприятливих чинників [6;7]. У розвитку карієсу зубів важлива роль належить надлишковому вживанню вуглеводів, що призводить до порушення обміну речовин у організмі та у твердих тканинах відповідно. Надмірне споживання солодощів шкідливо впливає на формування структури твердих тканин у дітей [8].

Відомо про взаємозв'язок між станом ротової порожнини і соматичною патологією різного ґенезу [9]. Однією з найпоширеніших хвороб дитячого віку алергічного ґенезу серед дітей стала бронхіальна астма [10;11]. Лікування бронхіальної астми передбачає пероральне застосування β -адреноблокаторів та ІГКС, що, безумовно, відображається на складі та властивостях ротової рідини та як наслідок - на гігієні порожнини рота [12;13].

За даними літератури, в дітей із бронхіальною астмою рівень гігієни порожнини рота значно гірший, ніж у здорових дітей. Незадовільний гігієнічний стан ротової порожнини в дітей з алергічною патологією зумовлений не лише недостатнім гігіє-

нічним доглядом, а й зниженням швидкості слиновиділення і порушенням захисних властивостей слини, що створює сприятливі умови для розмноження мікроорганізмів у ротовій порожнині [14].

Тому вивчення рівня санітарно-гігієнічних знань та особливостей харчування дітей із бронхіальною астмою є достатньо актуальним, оскільки сприятиме профілактиці стоматологічних захворювань серед дітей із цією соматичною патологією.

Мета дослідження - оцінити рівень санітарно-гігієнічних знань у дітей на тлі бронхіальної астми.

Матеріал і методи дослідження.

Для вивчення рівня санітарно-гігієнічних знань у дітей із бронхіальною астмою було обстежено 172 дитини віком 7, 12 і 15 років, які перебували на стаціонарному лікуванні в пульмоалергологічному відділенні лікарні "Охмадит". Для вивчення санітарно-гігієнічних знань у обстежених дітей було проведено анкетування за розробленими нами анкетами, під час якого діти відповідали на такі запитання: "Чи ополіскуєш ротову порожнину після застосування спреїв ІГКС?", "Скільки разів за день ти чистиш зуби?", "Як часто змінюєш зубну щітку?", "Як часто змінюєш зубну пасту?", "Яку їжу ти любиш?", "Як часто ти вживаєш солодощі?". Результати дослідження опрацьовано статистично з використанням критерію Ст'юдента.

Результати та їх обговорення.

За результатами анкетування дітей із бронхіальною астмою у віковому аспекті виявлено, що $79,0 \pm 3,68\%$ дітей віком 7 років не ополіскують ротову порожнину після застосування інгаляційних глюкокортикостероїдів (рис.1). Серед 12-річних дітей, навпаки, дещо зростає відсоток дітей, які ополіскують ротову порожнину після застосування інгаляційних глюкокортикостероїдів ($33,33 \pm 9,62\%$ відповідно, $p < 0,05$). Натомість 100% дітей віком 15 років узагалі не ополіскують ротову порожнину, що згідно з даними літератури призводить до зміни біоценозу ротової порожнини.

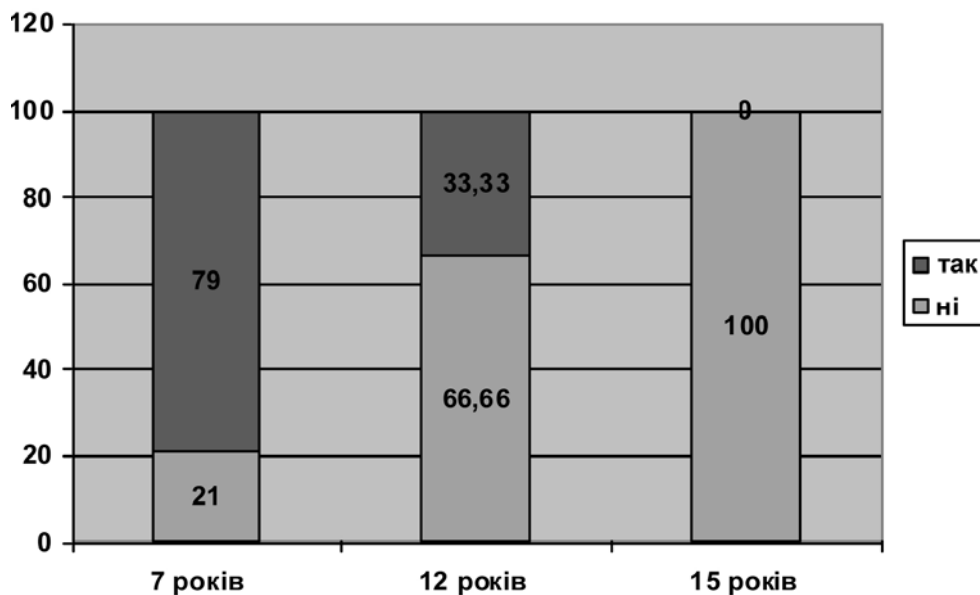


Рис. 1. Розподіл відповідей дітей на запитання «Чи ти ополіскуєш ротову порожнину після застосування інгаляційних глюкокортикостероїдів?» (%)

Аналіз відповідей про кратність чищення зубів показав, що переважна більшість опитаних дітей роблять це 1 раз за день, що свідчить про недостатній догляд за порожниною рота серед обстежених дітей. (рис.2) Так, серед дітей 7 років частка дітей, які чистять зуби 1 раз за день, складає $68,5 \pm 7,5\%$, тоді як у віці 12 років цей показник знижується до $41,6 \pm 5,03\%$ ($p < 0,05$), а серед підлі-

тків 15 років становить $58,3 \pm 5,32\%$, що дещо менше відрізняється в порівнянні з наймолодшими респондентами ($p > 0,05$). У віці 12 років більше половини дітей ($58,4 \pm 7,06\%$) чистять зуби два рази за день, що майже вдвічі переважає в порівнянні з 7-річними дітьми ($31,5 \pm 7,5\%$ дітей, $p < 0,05$), проте недостовірно різниться від дітей 15-річного віку ($41,7 \pm 5,1\%$, $p > 0,05$).

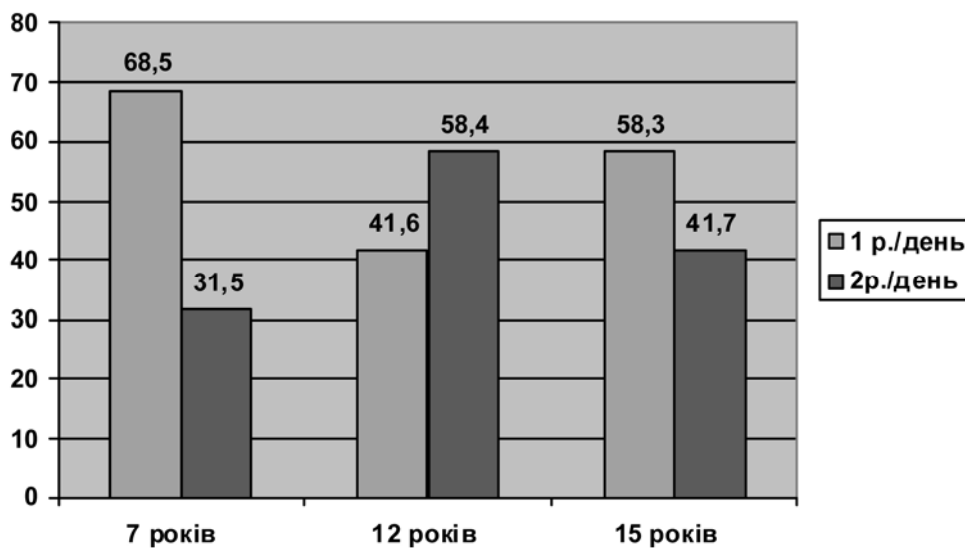


Рис. 2. Частота чищення зубів серед опитаних дітей із бронхіальною астмою (%)

Неоднаковою виявилася обізнаність респондентів щодо термінів заміни зубної щітки і зубної пасти. Переважна більшість дітей дали відповідь, що змінюють зубну пасту 1 раз за півроку (рис.3). Слід зазначити, що найрідше, а саме 1 раз за рік, зубну щітку змінюють діти віком 15 років ($41,7 \pm 5,03\%$), тоді як серед дітей 12 років частка дітей, які дотримуються аналогічного режиму заміни зубної щітки, в 1,6 раза менша - $25 \pm 4,4\%$ дітей відповідно ($p < 0,05$). Серед наймолодших дітей

незначно переважає ($47,36 \pm 4,01\%$) кількість дітей, які замінюють зубну щітку 1 раз за рік, у порівнянні з респондентами найстаршої вікової групи ($41,7 \pm 5,03\%$, $p > 0,05$). Частка дітей 7-річного віку, які замінюють зубну щітку 1 раз за півроку, становить ($21,1 \pm 3,3\%$) і несуттєво відрізняється від респондентів 12-річного віку ($25 \pm 4,4\%$, $p > 0,05$), проте значно менша в порівнянні з 15-річними підлітками ($33,3 \pm 5,8\%$, $p < 0,05$).

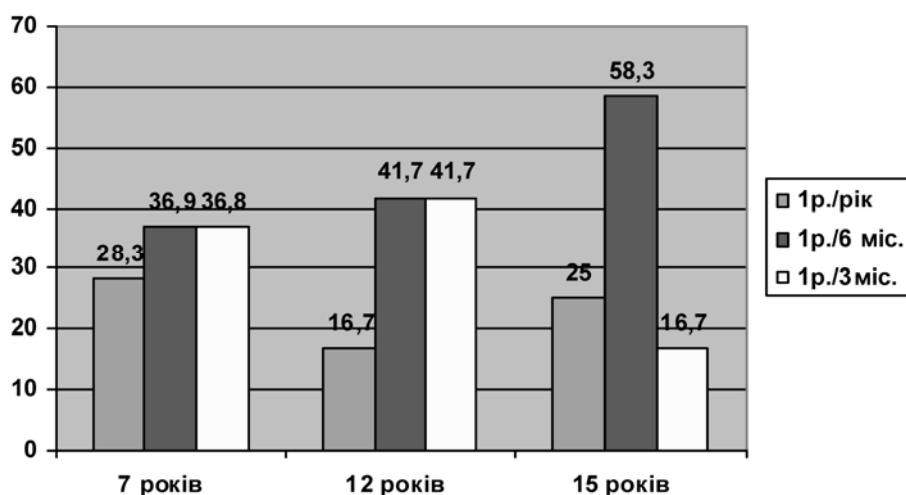


Рис. 3. Частота заміни зубної пасти в різних вікових групах дітей із бронхіальною астмою (%)

Найкраще обізнаними щодо термінів заміни зубної щітки виявилися 12-річні респонденти. Серед них $50 \pm 5,01\%$ дітей замінюють зубну щітку 1 раз

за три місяці, натомість серед 15-річних підлітків цей показник удвічі менший - $25 \pm 4,4\%$ дітей ($p < 0,05$) (рис.4).

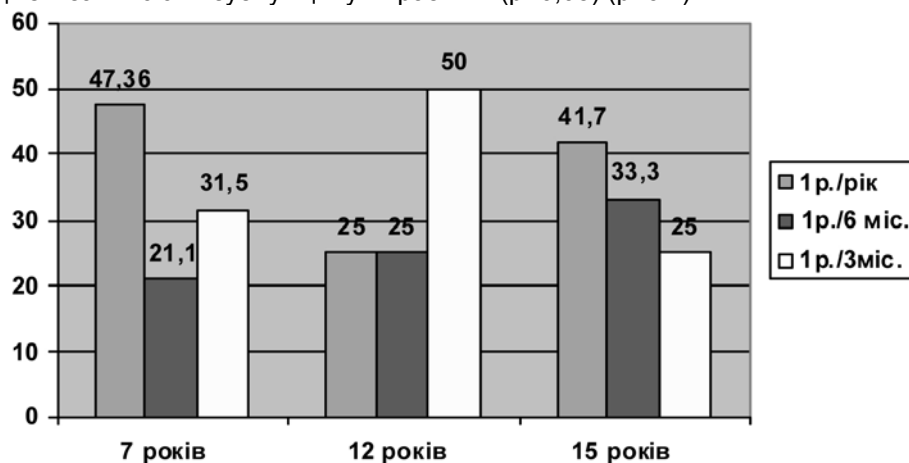


Рис.4. Розподіл відповідей дітей на запитання «Як часто змінюєш зубну щітку?» (%)

На запитання «Яку їжу ти любиш?» $63 \pm 7,8\%$ респондентів 7- річного віку обрали солодощі, при

цьому $79 \pm 6,6\%$ споживають солодощі кілька разів за день (рис. 5,6).

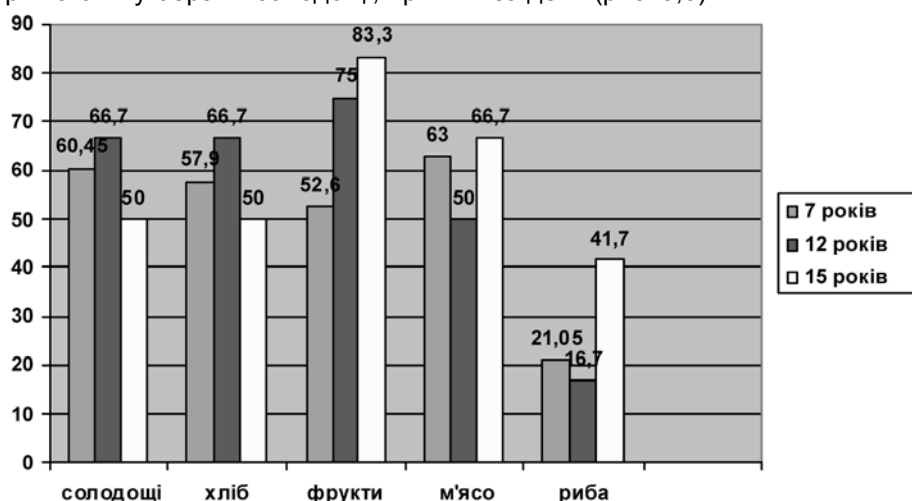


Рис. 5. Розподіл відповідей дітей із бронхіальною астмою на запитання «Яку їжу ти любиш?» (%)

Частота спожитих солодощів кілька разів за день серед дітей 12 років становить $50,0 \pm 7,02\%$, що суттєво нижче в порівнянні з дітьми 7- річного віку, серед яких цей показник сягає $79 \pm 6,6\%$ ($p < 0,05$) (рис.6). У віковій групі 15 років $50 \pm 10,2\%$ ді-

тей віддають перевагу споживанню солодощів лише 3-4 рази за тиждень, а $25 \pm 5,7\%$ не вживають солодощі взагалі, що свідчить про покращення харчових уподобань із віком.

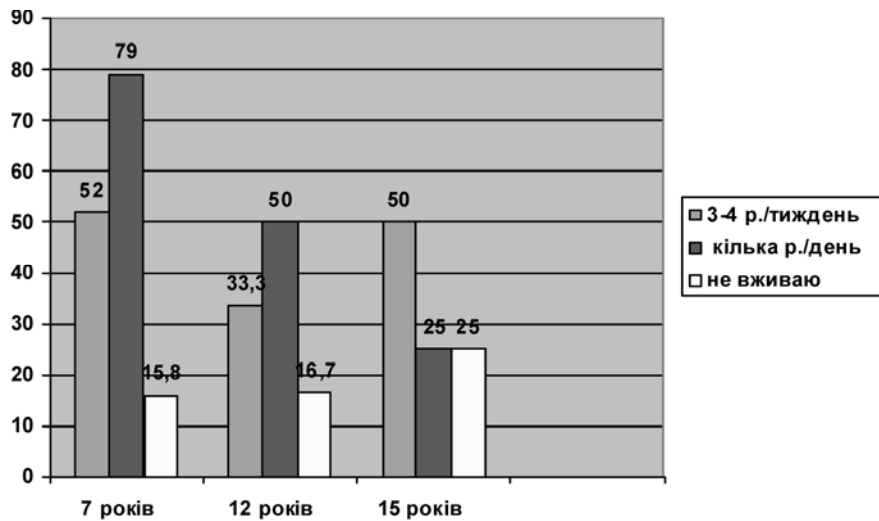


Рис. 6. Розподіл відповідей дітей із бронхіальною астмою на запитання «Як часто ти вживаєш солодощі?» (%)

Обов'язковою складовою щоденного раціону дитини є хліб, при цьому найкорисніший хліб із житнього та пшеничного борошна грубого помелу. З відповідей на запитання анкети про споживання хліба виявили, що хліб складає більше половини добового раціону в усіх групах опитаних респондентів (рис.5).

Загальновідомо, що важливе місце в раціоні дитини мають займати овочі та фрукти. Вони містять мінеральні солі, вітаміни, органічні кислоти, пектинові волокна і клітковину. З віком зростає кількість спожитих овочів і фруктів серед опитаних дітей. Аналіз результатів анкетування визначив, що фрукти виявились улюбленою їжею в $52,6 \pm 8,09\%$ дітей 7 років, тоді як серед дітей 12 років цей показник зростає до $75 \pm 8,8\%$ ($p < 0,05$), а у віці 15 років – до $83,8 \pm 7,6\%$ у порівнянні з 7-річними дітьми ($p > 0,05$).

Споживання м'яса є суттєвим індикатором, що відображає спосіб харчування дитини. Серед усіх респондентів споживанню м'яса віддали перевагу, в середньому, $60 \pm 9,2\%$ опитаних, причому найбільше таких дітей виявилось серед 15-річних підлітків ($66,7 \pm 4,5\%$).

Незважаючи на те, що риба є джерелом кальцію, фосфору й інших важливих макроелементів, риба належить до продуктів, які викликають харчову алергію. Тому споживання риби дещо обмежене серед дітей із бронхіальною астмою. Так, у віці 7 років рибу споживають $21,05 \pm 6,86\%$ опитаних, тоді як у віці 12 років – лише $16,7 \pm 4,08\%$ респондентів ($p > 0,05$), а серед 15-річних підлітків споживання риби зростає до $41,7 \pm 8,8\%$ у порівнянні з попередньою віковою групою ($p < 0,05$).

Висновок.

Оцінюючи рівень санітарно-гігієнічних знань у дітей на тлі бронхіальної астми у віковому аспекті слід зазначити, що серед найменших респондентів молодшої групи виявилася найбільша кількість дітей, які ополіскують ротову порожнину після застосування інгаляційних глюкокортикостероїдів, тоді як діти старшої групи, на жаль, взагалі не ополіскують порожнини рота. Найкраще обізнаними щодо догляду за порожниною рота виявилися

діти віком 12 років. З віком покращуються харчові вподобання дітей на тлі бронхіальної астми: знижується частота споживання і кількість спожитих солодощів, зростає частота споживання м'яса і фруктів.

Отже, за результатами опитування дітей, хворих на бронхіальну астму, виявлено недостатні санітарно-гігієнічні знання щодо догляду за ротовою порожниною, а також переважання карієсогенних продуктів у раціоні харчування. Отримані дані свідчать про те, що покращення санітарно-гігієнічних знань і корекція харчування в дітей на тлі бронхіальної астми – актуальне і своєчасне завдання, оскільки сприятиме покращенню і стоматологічного здоров'я, і здоров'я всього організму загалом.

Література

1. Ковач І.В. Захворюваність карієсом зубів та рівень гігієнічного стану порожнини рота у дітей дошкільного віку м. Дніпропетровська / І.В.Ковач Г.В. Штомпель // Вісник стоматології. - 2010. - №3. - С.75-78.
2. Безвушко Е.В. Санітарно-гігієнічні знання у дітей дошкільного та шкільного віку міста Львова / Безвушко Е.В., Чухрай Н.Л., Дубецька І.С. // Новини стоматології. - 2007. - №4. - С.33-36.
3. Смоляр Н.І. Санітарно-гігієнічний рівень знань дітей дошкільних закладів міста Львова, їх батьків та вихователів / Н.І. Смоляр, І.С. Дубецька // Вісник стоматології. - 2007. - №5. - С.83-87.
4. Смоляр Н.І. Рівень гігієнічних знань у дітей, які виховуються в дитячих будинках-інтернатах / Н.І. Смоляр, О.Т. Нарепеха, У.О. Стадник // Новини стоматології. - 2013. - №2. - С.12-15.
5. Єзерська О.В. Санітарна освіта у дітей дошкільного віку / О.В. Єзерська, У.О. Стадник // Новини стоматології. - 2013. - №13. - С.35-36.
6. Кисельникова Л.П. Питання в системі профілактики стоматологічних захворювань у дітей / Кисельникова Л.П., Фадеева Е.Н., Карасева Р.В. // Стоматология детского возраста и профилактика. - 2009. - №2. - С.72-75.
7. Рациональное питание и состояние костной ткани и зубов первоклассников: проблемы и пути улучшения / О.Г. Шадрин, Е.А. Белуха, Е.С. Шутова [и др.] // Дитячий лікар. - 2012. - 3-4(16-17). - С.47-50.

8. Стоматологічна профілактика у дітей / [Хоменко Л.О., Шматко В.І., Остапко О.І., Біденко Н.В.]. - К.:ІСДО, 1993. - 192 с.
9. Кузняк Н.Б. Стоматологічний статус дітей з супутньою патологією / Н.Б. Кузняк, О.І. Годованець // Буковинський медичний вісник. - 2010. - Т.14, №1(53). - С. 45-47.
10. Охотнікова О.М. Бронхіальна астма у дітей / О.М. Охотнікова // Мистецтво лікування. - 2011. - №1. - С. 41-51.
11. Беш Л.В. Бронхіальна астма у дітей / Л.В. Беш // Здоровье ребенка. - 2012. - № 8. - С.8-18.
12. Dental caries status and salivary properties of asthmatic children and adolescents / Paganini M., Cillene Dezan C., Bianco R. [et al.] // Int. J. Paediatr. Dent. - 2011. - Vol. 21, № 3. - P.185-191.
13. Алескерова С. М. Состояние твердых тканей зубов у больных бронхиальной астмой / Алескерова С. М. // Вісник проблем біології і медицини. - 2011. - Вип. 2, т. 3 (86). - С. 224 - 227.
14. Адмакин О.И. Стоматологический статус детей 12-летнего возраста, страдающих аллергической патологией / О.И. Адмакин // Стоматология. - 2007. - № 2. - С. 80-85.

**Стаття надійшла
13.05.2016 р.**

Резюме

Для вивчення рівня санітарно-гігієнічних знань у дітей із бронхіальною астмою було обстежено 172 дитини віком 7, 12 і 15 років, які перебували на стаціонарному лікуванні в пульмо-алергологічному відділенні. Виявлено недостатні санітарно-гігієнічні знання щодо догляду за ротовою порожниною, а також переважання каріогенних продуктів у раціоні харчування.

Резюме

Для изучения уровня санитарно-гигиенических знаний у детей с бронхиальной астмой было обследовано 172 ребенка в возрасте 7, 12 и 15 лет, которые находились на стационарном лечении в пульмо-аллергологическом отделении. Выявлено недостаточный уровень санитарно-гигиенических знаний по уходу за полостью рта, а также преобладание карисогенных продуктов в рационе питания.

Ключевые слова: дети с бронхиальной астмой, санитарно-гигиенические знания.

UDC:616.31-083:616.248-053](079.5)

EVALUATION OF HYGIENE KNOWLEDGE OF CHILDREN WITH ASTHMA

S.Ye. Leschuk

Department Pediatric Dentistry Danylo Halytsky Lviv National Medical University

Summary

Nowadays it is known that health education dissemination combines medical and hygienic knowledge because education in public hygiene habits in order to preserve and strengthen health and improve health culture is one of the main methods of prevention of dental diseases. It is proved that there is a direct link between insufficient knowledge of hygiene and dental status.

In the prevention of dental caries in children weighing place rational and balanced diet place an important role, which belongs to the endogenous factors of teeth resistant to adverse factors. In the development of dental caries an important role belong to the excessive carbohydrate intake, contributing to metabolic disorders in the body and in solid tissues, respectively. The excessive consumption of sweets, in turn, negatively affects the structure of hard tissues of children.

It is known that there is a relationship between the state of oral and somatic pathology of various origins. One of the most common diseases of childhood diseases of allergic genesis is asthma. Treatment of asthma involves the oral administration of β -adreno-blockers and inhalator of glucocorticosteroids that is certainly reflected in the composition and properties of oral fluid and, as a result, in oral hygiene.

Therefore, the study of hygiene knowledge and dietary habits in children with asthma is quite important as promote the prevention of dental diseases in those children.

The aim of the study is to evaluate the level of hygiene knowledge of children with asthma.

Results. 172 children aged 7, 12 and 15 years were examined for the evaluation the level of hygiene knowledge. To study the hygiene knowledge in the children surveyed had carried out a survey on questionnaires, in which children answered the following questions: "Do you rinse your mouth after using sprays?", "How many times a day do you brush your teeth?", " How often do you change your toothbrush? ", " How often do you change the toothpaste? ", "What kind of food do you like ", «How often do you use a sweet?". The survey results were statistically processed with using of the Student's criterion.

Results. Analysis of the frequency of teeth brushing was showed that the majority of children do this 1 per day that indicate a lack of oral care among the surveyed children. So, $68,5 \pm 7,5\%$ of 7 years-old children brush their teeth once a day, while at age 12 the figure drops to $41,6 \pm 5,03\%$ ($p < 0,05$), and among 15 years-old teenagers - $58,3 \pm 5,32\%$. More than half of the 12-years-children ($58,4 \pm 7,06\%$) brush their teeth twice a day, that almost twice prevails over the 7-year-old children ($31,5 \pm 7,5\%$ of children, $p < 0,05$) but not significantly differ from the 15-years-old children ($41,7 \pm 5,1\%$, $p > 0,05$).

The vast majority of children gave answers that they change the toothpaste 1 time in half a year. It should be noted, that less often, such as 1 per year, change toothbrush by the 15-years-old children ($41,7 \pm 5,03\%$) was noted, while among 12 years-old children the proportion of children who followed a similar regime of the replacement toothbrush was in 6 times less and is $25 \pm 4,4\%$ of children, respectively ($p < 0,05$). The 12-years-old respondents showed the best aware of the timing of replacement toothbrush proved. Among them $50 \pm 5,01\%$ children replaced their toothbrush every three months, while among the 15 year-olds, the figure was half of that and, accordingly, made $25 \pm 4,4\%$ of children ($p < 0,05$)

On the question "What food do you like?" $63 \pm 7,8\%$ of the 7-years old respondents chose sweet, and $79 \pm 6,6\%$ of them consume sweets several times a day.

The frequency of candy consumed several times a day among 12-years-old children was $50,0 \pm 7,02\%$, which was significantly lower compared to children of the 7 years of age, among whom the figure reaches $79 \pm 6,6\%$ ($p < 0,05$). $50 \pm 10,2\%$ of the 15-years -children preferred sweets consumption only 3-4 times a week, and $25 \pm 5,7\%$ did not consume sweets, indicating the improvement of food preference with age.

Analysis of the survey found that fruit were the favorite food of $52,6 \pm 8,09\%$ of the 7 years-old-children, while among the 12-years-old children, this figure increased to $75 \pm 8,8\%$ ($p < 0,05$), and among the 15-years-old children to $83,8 \pm 7,6\%$, compared with the 7-years- old children ($p > 0,05$). On average, $60 \pm 9,2\%$ of respondents preferred meat consumption. Fish consumption somewhat was limited among children with asthma.

Conclusion. Overall, the survey found the insufficient hygiene knowledge on oral care of children with asthma, as well as the prevalence of cariogenic products in the diet. The findings suggest that improving of hygiene knowledge and correction of nutrition in children suffering from asthma is an important and timely task, as it may improve both dental health and general health of the entire body.

Key words: children with bronchial asthma, hygiene knowledge.