

Оцінка гігієнічних навичок догляду за порожниною рота як результату санітарно-просвітницької роботи серед дітей шкільного віку

Clinical-radiologic Peculiarities of Detection of Periodontitis on the Basis of Hyperparathyroidism in the Experiment

Чухрай Н.Л.

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького, каф. стоматології дитячого віку (зав. — проф. Н.І. Смоляр)
N.L. Chuhray

Резюме У статті подано результати опитування 1301 дитини віком 5-16 років м. Львова та 796 батьків. Виявлено недостатній рівень санітарно-гігієнічних знань у респондентів. Аналіз результатів тестування свідчить про доцільність проведення санітарно-просвітницької роботи серед дітей та їхніх батьків, вчителів та середнього медичного персоналу шкіл.

Summary Article presents the results of answers of 1301 children of 5-16 years and 796 parents. There was revealed the insufficient level of sanitary and hygienic knowledge respondents. The analysis of testing shows us the reasonableness of carrying out the sanitary-educative work among children and their parents, teachers and medical workers.

Ключові слова рівень знань, догляд за порожниною рота, діти

Key words educational knowledge, oral cavity hygiene, children

Основним завданням профілактичної стоматології є формування у населення мотивації збереження стоматологічного здоров'я. Санітарно-просвітницька робота вважається базовим методом профілактики, який включає пропагування медичних та гігієнічних знань. Безперечно, що така робота з дітьми потребує спеціального підходу та врахування особливостей, пов'язаних із соціальним статусом та видом професії їхніх батьків, психотипом самої дитини. Водночас, правильно продумана та організована санітарно-просвітницька робота серед дітей може суттєво вплинути на те, щоб прищеплені гігієнічні навички залишились на все життя.

Як показує досвід, найефективнішими формами санітарно-просвітницької роботи серед дітей є бесіди, виступи, розповсюдження рекламної літератури, мета та зміст яких є адаптовані до віку дитини [3,7,8]. Підвищення мотивації підтримання здоров'я порожнини рота — довгий та нелегкий процес, який включає не лише просвітництво та навчання правил гігієни порожнини рота, але й контроль їх виконання [4]. Активні та пасивні форми просвітницької роботи постійно удосконалюються, трансформуються та адаптуються. Так, дитячі стоматологи довгий час були відповідальні за санітарно-просвітницьку роботу, яка, зазвичай, була формальною.

Уведення у шкільну програму предмету «Основи безпеки життєдіяльності» відкрило нові можливості для підвищення рівня знань з профілактики стоматологічних захворювань, проте, на нашу думку, це не дало суттєвого ефекту, оскільки не відбулося ґрунтовної співпраці на рівні «вчитель — стоматолог — дитина». Упродовж останнього десятиліття у шкільний процес почали вводити освітні програми з профілактики стоматологічних захворювань при спонсорській підтримці фірм-виробників засобів гігієни порожнини рота, що безперечно позитивно вплинуло на рівень освіченості школярів з питань гігієни порожнини рота [6].

Проте досягнення бажаних профілактичних результатів можливе лише за умов підтримки таких починань з боку батьків і співпраці з учителями та дитячими стоматологами. Тому, медична активність сім'ї також відіграє важливу роль у свідомому формуванні здорового способу життя. Медична грамотність та правильне налаштування матері на виконання правил догляду дитини – це ті обов'язкові елементи, які можуть забезпечити оптимальні умови для розвитку дитини протягом усього життя. [5]. Враховуючи сучасні форми організації стоматологічної допомоги, деякі питання гігієнічного навчання та виховання потребують удосконалення та оптимізації [1, 2]. Недостатня обізнаність дітей та їхніх батьків свідчить про те, що просвітницька робота серед населення проводиться на неналежному рівні, а схеми її проведення часто не відповідають сучасним вимогам. Мета дослідження – оцінка мотивації виконання правил гігієнічного догляду за порожниною рота у дітей та їх ставлення до власного стоматологічного здоров'я.

Матеріали та методи дослідження

Ми вивчили та проаналізували відповіді 1301 дитини віком 5 –16 років м. Львова на запитання анкети, розробленої на кафедрі стоматології дитячого віку Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького. Анкета містила запитання про самооцінку особистої гігієни порожнини рота; джерела отримання необхідної інформації стосовно засобів та методів гігієни порожнини рота; кратність відвідування лікаря-стоматолога з метою профілактичного огляду; кратність чищення зубів на день; частоту зміни зубної щітки; назву фірм-виробників зубних щіток та паст, якими користуються школярі; самооцінку стану прикусу та ставлення до ортодонтичного лікування. Анкета для дітей віком 5 – 9 років була адаптована

для кращого сприйняття запитань та отримання адекватних відповідей. Зважаючи на те, що санітарно-гігієнічне виховання дітей потребує особливого підходу, ми провели також соціологічне опитування 796 батьків анкетованих дітей. Отриманий матеріал піддавався статистичному аналізу за допомогою Т-критерію Ст'юдента.

Результати дослідження та їх обговорення

Аналіз отриманих даних свідчить, що 99,39±0,22% усіх опитаних дітей знають про необхідність чищення зубів, проте регулярно це роблять 70,33± 1,27% респондентів, 29,05 ± 1,29% – чистять зуби нерегулярно, а 0,62±0,22% – не чистять зубів зовсім.

Готовність до догляду за порожниною рота є різною і залежить від віку опитаних. З віком кількість дітей, які нерегулярно чистять зуби зменшується від 38,80 ±2,08% у групі дітей віком 5 – 9 років, до 25,29±2,09% та 17,45±2,12% у дітей віком 10 –13 та 14 –16 років відповідно ($p_1 < 0,001$, $p_2 < 0,001$).

Неоднаковою була готовність усіх дітей до процедури чищення зубів. Так, уранці і увечері, тобто двічі на день чистять зуби 45,32±1,38% осіб, тоді як лише уранці це виконують 39,29±1,36%, а увечері – 15,39±1,00% опитаних. Водночас, слід зазначити, що 61,41± 1,35% респондентів вважають, що зуби потрібно чистити зранку після сніданку та увечері після вечері.

Опитування школярів віком 10-16 років про тривалість чищення зубів показало, що 35,24±1,74% дітей вважають за потрібне чистити зуби 1–2 хв, 49,87±1,82% – 3 – 4 хв і лише 14,76±1,30% респондентів цю процедуру виконують 5 хвилин і довше.

Встановлено, що діти цієї вікової групи найчастіше – у 43,75±1,81% та 39,37± 1,78% – використовують зубні пасту Blend-a-med та Colgate; 7,85± 0,98% – зубну пасту Lacalut; не знають назви зубної пасту, якою чистять зуби 12,11±

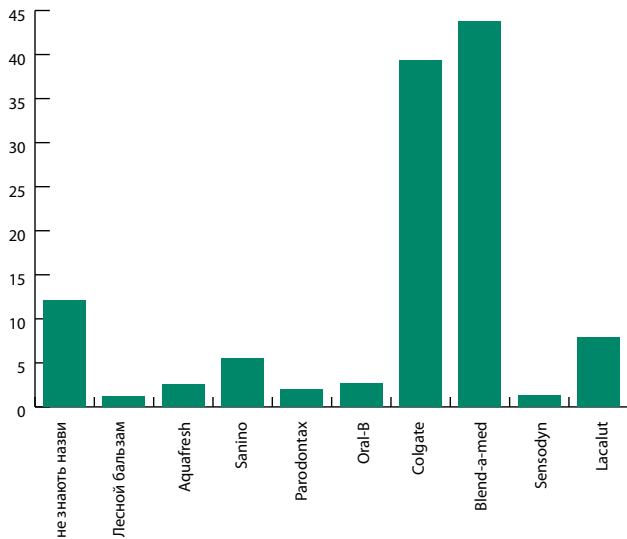
1,19% опитаних (мал. 1). Для гігієни порожнини рота сьогодні на ринку є широкий вибір зубних щіток, асортимент яких невинно зростає. Було проаналізовано, зубними щітками яких фірм-виробників користуються школярі віком 10 – 16 років. Так, 29,66±1,67% осіб чистять зуби зубними щітками Colgate; 23,28±1,54% – Ogal-B; 2,66±0,59% – Aquafresh; однак 43,36± 1,81% не надають цьому значення.

Для оцінки санітарно-гігієнічних знань дітей важливими є й інші дані щодо догляду порожнини рота. Так, знають, що потрібно полоскати порожнину рота після їди та виконують цю процедуру лише 48,42±1,39% усіх опитаних дітей. Установлено, що лише 28,06±1,64% школярів віком 10 –16 років користуються ополіскувачами під час чищення зубів.

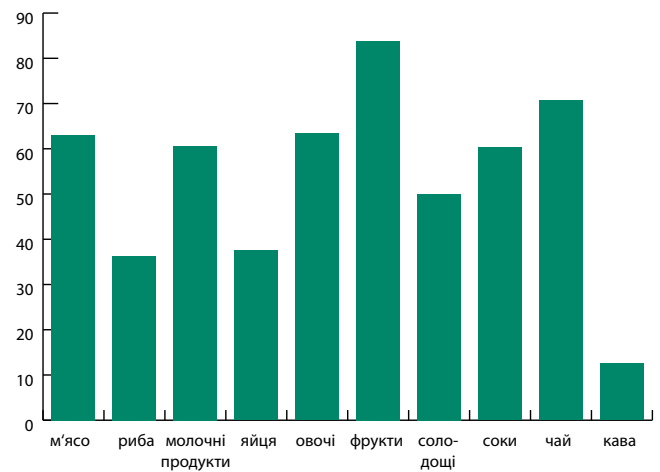
Ми з'ясували, що у 83,32±1,03% респондентів формування гігієнічних навичок відбувалося завдяки матері і лише у 37,89±1,3% до цього процесу долучався батько дітей; у лікаря-стоматолога отримали відомості 30,90± 1,2831% опитаних; від учителів або вихователів – 8,22±0,76%, з рекламних джерел – 3,77±0,53% і 1,92±0,38% осіб стверджували, що таких відомостей їм ніхто не давав.

Виявлено, що 9,15±0,80% опитаних не знають, хто такий лікар-стоматолог, а 8,84±0,79% усіх дітей не були жодного разу на прийомі у стоматолога. На запитання «Чи ти боїшся іти на прийом до стоматолога?» 37,28±1,35% відповіли ствердно. Цікавими є відповіді опитаних про те, яким був їхній перший візит до стоматолога. Так, 45,73±1,38% респондентам уперше проводили клінічне обстеження з метою профілактичного огляду; у 51,35±1,39% – лікували зуби, а 2,92±0,47% дітей отримали перший досвід спілкування з лікарем-стоматологом під час видалення зуба.

Для своєчасного виявлення і профілактики стоматологічних захворювань необхідно регулярно відвідувати лікаря-стоматолога (двічі на рік). У зв'язку з



Мал. 1. Зубні пасти, якими користуються школярі віком 10 — 16 років

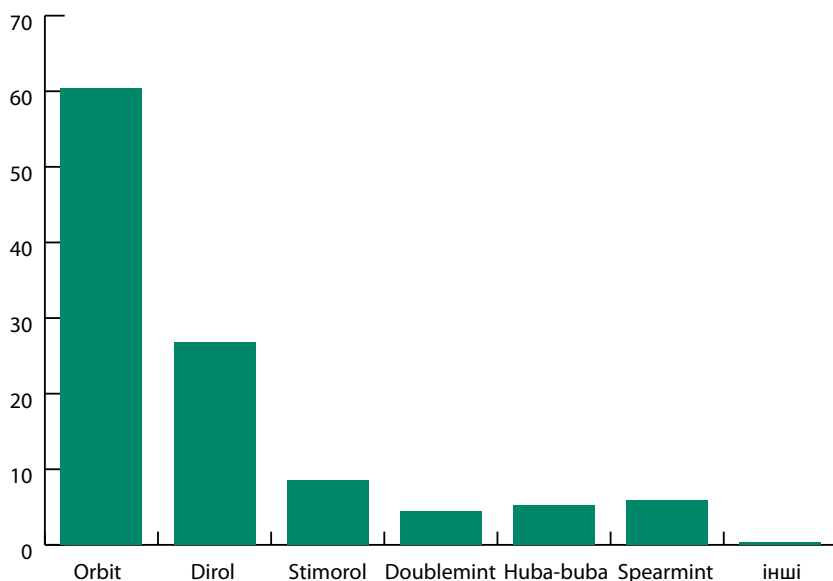


Мал. 2. Продукти та напої, які найчастіше споживають діти

цим анкетовані школярі відповідали на запитання про кратність звертань до стоматолога з цього приводу. Уважають за потрібне відвідувати стоматолога з метою профілактичного огляду двічі на рік 63,03±1,76% дітей віком 10-16 років, один раз на рік — 25,80±1,60% опитаних. У цій віковій групі звертаються з профілактичною метою 39,36±1,78%, тоді як для решти опитаних причиною візиту є зубний біль (60,64±1,78%). Слід зазначити, що 51,20±1,82% дітей ідуть на прийом добровільно, 30,45±1,68% — з примусу батьків, а для 18,35±1,41% стимулом до візиту є нагадування стоматолога. Отже, у більшості дітей мотивацією здорового способу життя є захворювання як результат несвоєчасного і спорадичного відвідування лікаря, які можуть призвести до ускладнень. У розробленій нами анкеті поставлено запитання про ставлення дітей молодшого шкільного віку до солодощів, адже надмірне їх споживання є однією з причин розвитку карієсу зубів. Опрацювання результатів анкетування показало, що солодощі споживають щодня 28,82±1,26% дітей, тоді як 49,50±1,39% опитаних — декілька разів на тиждень, а 18,99±1,09% — один раз на тиждень. Цікаво зазначити, що 75,86±1,09% дітей вживають тверду їжу з метою природного очищення зубів.

Під час опитування було з'ясовано, що 16,94±1,60% дітей віком 5 — 9 років та 23,28±1,54% віком 10 — 16 років батьки дають бутерброди до школи, ($p < 0,01$); 41,89±2,11% та 15,03±1,30%, відповідно, — печиво та цукерки, ($p < 0,001$); солодкі напої діти обох груп беруть з однаковою частотою — 14,02±1,62% та 13,30±1,24%, як і фрукти (22,04±1,77% та 22,74±1,53%); нічого не беруть зі собою до школи 29,14±1,94% обстежених дітей молодшого шкільного та 48,67±1,82% старшого шкільного віку. Виявлено, що 38,25±2,07% респондентів 5 — 9-річного та 11,84±1,19% 10 — 16-річного віку не знають, які продукти в надмірній кількості можуть спричинити руйнування зубів, ($p < 0,001$); 23,68±1,51% та 46,28±1,82% опитаних, відповідно, усвідомлюють негативний вплив солодкої їжі, ($p < 0,001$). Діти обох вікових груп однаковою мірою (37,70±1,51% та 37,50±1,77%) знають, що надмірне вживання цукерок призводить до розвитку карієсу зубів, а 2,91±1,51% та 3,73±0,66% дітей, відповідно, вказують на негативний вплив жувальних гумок. Діти віком 10 — 16 років відповідали на запитання, які продукти переважають у їхньому раціоні. Було встановлено, що найбільший попит серед дітей мають страви з м'яса (у 63,83±1,75%) та овочів (63,43±1,76%), а з напоїв найчастіше

вживають чай (у 70,62±1,66%) (мал. 1) Опитування дітей цієї вікової групи щодо споживання їжі швидкого приготування (фаст-фуд) дало такі результати: 20,35±1,47% опитаних не споживають такої їжі узагалі; 57,18±1,81% — дуже рідко; 10,11±1,10% — декілька разів на тиждень; 9,18±1,05% — тільки у святкові дні і лише 3,20±0,65% споживають таку їжу щодня. У шкільній їдальні купують піцу та хот-дог 14,76±1,30% школярів цього віку, солодощі (вафлі, булки, цукерки, круасани) — 66,76±1,72% і лише 13,97±1,26% учнів замовляють обід. Чіпси споживають 3,20±0,65% дітей, тоді як 37,50±1,77% вважають, що вони негативно впливають на тверді тканини зубів. За даними опитування 26,87±1,62% дітей узагалі нічого не їдять у школі. Як відомо, солодкі газовані напої негативно впливають на тверді тканини зубів. Тому ми з'ясували ставлення школярів середнього та старшого шкільного віку до їх споживання. Так, 34,84±1,74% респондентів віддають перевагу напою Coca-Cola; 25,93±1,60% і 19,42±1,44% — обирають Sprite та Fanta, тоді як лише 13,43±4,73% осіб знають про негативний вплив цих напоїв на тверді тканини зубів. Заслуговує на увагу ставлення дітей цієї групи до вживання слабоалкогольних напоїв. Так, 21,81±1,51% опитуваних вживають пиво, 10,64±1,13% та



Мал. 3. Жувальні гумки, якими користуються діти

9,84±1,09% дітей, відповідно, віддають перевагу лонгеру та міксу, а 4,66±0,77% полюблюють тонік. Під час проведення анкетування 5,32±0,82% школярів цієї групи зізналися, що палять.

Опитування свідчить, що 89,50±1,12% школярів середнього та старшого шкільного віку користуються жувальною гумкою. Найпопулярнішими за нашими даними є Orbit і Dirol (60,38± 1,79% та 26,73±1,62% відповідно), дещо нижчі показники у Stimorol, Spearmint, Huba-buba та ін. (мал. 2).

Жувальні гумки школярі використовують у різний час, а саме: до їди – 6,79±0,92% респондентів, після їди – 69,95±1,67% та між їдою – 11,44±1,16% опитаних. Школярі по-різному мотивували використання жуйок. Так, 22,61± 1,53% дітей хочуть позбутися неприємного запаху з рота; 37,90± 1,77% – для відчуття приємного смаку в порожнині рота; 30,19±1,68% використовують гумку як допоміжний засіб для очищення зубів і 10,64±1,13% вважають, що це сприятиме профілактиці карієсу зубів.

З'ясовано, що 83,91±1,34% опитаних школярів віком 10 – 16 років бажають отримувати додаткову інформацію про основні стоматологічні захворювання та запобіжні заходи, правила догляду за порожниною рота. До того ж, 95,23±

0,75% опитаних батьків не проти навчання їхніх дітей правильного чищення зубів, надання лікарем-стоматологом рекомендацій щодо харчування та профілактичного огляду порожнини рота. Також більша частина батьків (87,64± 2,64%) виявила бажання підвищити свій рівень знань з цих питань і допомогти стоматологам і своїм дітям у проведенні профілактичних програм.

На запитання «Як часто Ваша дитина відвідує лікаря-стоматолога?» 46,49± 1,77% відповіли, що на прийом їхня дитина іде 1 раз на рік; 32,42±1,66% – один раз на півроку; 17,72±1,36% – звертаються за потребою; 1,01±0,36% – коли є можливість; 2,39±0,55% – не звертаються зусгалі.

Цікавими, на нашу думку, є погляди батьків опитуваних дітей на лікування молочних зубів. Так, за лікування молочних зубів висловились 84,55 ± 1,285% респондентів. Серед осіб, які вважають це необов'язковим, 41,47± 4,74% батьків мотивують свою позицію тим, що все одно виростуть постійні зуби, 17,89±3,46% констатують той факт, що пломби випадають і тому лікування не доцільне. Деякі батьки (28,46±4,07%) отримали інформацію від лікаря-стоматолога, що молочні зуби не потрібно лікувати, а для

12,20±2,95% причиною є вартість лікування.

Аналіз відповідей батьків на питання про вік, з якого їхня дитина почала чистити зуби, показав, що з 2-річного та 3-річного віку це робили 34,93±1,69% та 36,56±1,71% дітей, з 4-річного та 5-ти річного віку – 17,09±1,33% та 9,43 ± 1,04%, відповідно. Для забезпечення якісної гігієни порожнини рота важливе значення має тривалість використання зубної щітки. Половина батьків (52,14± 1,77%) знають, що зубну щітку належить змінювати один раз на 2-3 місяці і це виконують, 40,08±1,74% респондентів це роблять один раз на півроку, 7,29±1,92% – один раз на рік, а 0,49± 0,26% опитаних зубну щітку дитині не змінюють зовсім. Щодо самих батьків, то протягом 2-3 місяців користуються зубною щіткою 51,03±1,77% опитаних, змінюють її один раз на півроку 39,10± 1,73% та один раз на рік – 8,78±1,00% батьків. Не змінюють зовсім зубної щітки – 1,09±0,37% респондентів. З'ясовано, що для очищення міжзубних проміжків флоси застосовують 44,00± 1,76% батьків, ополіскувачами під час чищення зубів користуються 23,62± 1,51% респондентів.

Джерелами інформації про засоби гігієни порожнини рота для 20,59±3,04% батьків є телевізійні передачі, для 32,35±3,52% – реклама.

Зазначимо, що 80,29±4,08% батьків вважають, що зуби потрібно чистити зранку після сніданку та увечері після вечері, тобто дали правильну відповідь. На питання, чи має значення час чищення зубів, ствердно відповіли 92,13±2,76% респондентів.

Висновки

Отже, підсумовуючи наведені дані, можемо стверджувати, що у більшості дітей та батьків є недостатній рівень санітарно-гігієнічних знань. Аналіз результатів анкетування свідчить про доцільність проведення санітарно-просвітницької роботи серед

дітей та їхніх батьків, а також створення диференційованих освітніх програм для дітей різного віку та їх батьків, вихователів, вчителів та середнього медичного персоналу шкіл.

Це сприятиме формуванню мотивації збереження стоматологічного здоров'я, а також проведення індивідуальної гігієни. Батьки дітей, за даними анкетування, бажають і готові

сприймати нову інформацію про профілактику стоматологічних захворювань, співпрацювати з лікарями-стоматологами для запобігання стоматологічним захворюванням.

Література

1. Безвушко Е.В. Рівень санітарно-гігієнічних знань у дітей дошкільного та шкільного віку м. Львова / Е.В. Безвушко, Н.Л. Чухрай, І.С. Дубецька // Новини стоматології. — 2007. — №4(53). — С. 33 — 36.
2. Безвушко Е.В. Освітні знання по догляду за порожниною рота у дітей шкільного віку / Е.В. Безвушко, Н.Л. Чухрай // Експериментальна клінічна фізіологія і біохімія. — 2008. — №2. — С. 87 — 91.
3. Лукиных Л.М. Мотивированные формы гигиенического воспитания населения / Л.М. Лукиных // Стоматология. — 1998. — Специальный выпуск. — С. 44 — 45.
4. Лунева Н.А., Маслак Е.Е. Отдаленные результаты проведения образовательной стоматологической программы для школьников младших классов / Н.А. Лунева, Е.Е. Маслак // Стоматология детского возраста и профилактика. — 2007. — № 4. — С. 59 — 62.
5. Роль медицинской активности семьи в профилактике стоматологической заболеваемости / З.А. Хуснутдинова, В.И. Авраменко, Т.А. Чудинова и др. // Стоматология детского возраста и профилактика. — 2002. — №1/2. — С. 25 — 27.
6. Уровень знаний населения по проблеме профилактики стоматологических заболеваний / М.В. Зыбин, Н.В. Морозова, И.А. Шугайлов и др. // Стоматология детского возраста и профилактика. — 2002. — №1/2. — С. 3 — 5.
7. Chan SC, Tsai JS, King NM. Feeding and oral hygiene habits of preschool children in Hong Kong and their caregivers' dental knowledge and attitudes // Int. J Paediatr Dent. — 2002. — 12 (5): P. 322—331.
8. Freeman R, Oliver M, Bunting G. Addressing children's oral health inequalities in North Ireland: a research-practice-community partnership initiative // Public Health Rep. — 2000. — V. 116 (6). — P. 617 — 625.



АКАДЕМІЯ БЕЗПЕРЕРВНОЇ ОСВІТИ ОРТОДОНТІВ
АСОЦІАЦІЯ ОРТОДОНТІВ УКРАЇНИ
ЗАПРОШУЮТЬ

2-денний лекційний курс провідних лікарів-ортодонтів
– Ларрі та Вілла Ендрюс

«6 КЛЮЧІВ ОРТОДОНТИЧНОЇ ФІЛОСОФІЇ»

Будуть представлені ексклюзивні матеріали від The Andrews Foundation

Вартість участі:

При реєстрації до 01.09.2012 – 350 \$

При реєстрації до 01.10.2012 – 400 \$

При реєстрації з 01.10.2012 до 16.11.2012 – 450 \$

Реєстрація в Україні: тел.: (096) 425 40 96, info@aou.com.ua, md@aou.com.ua