

Список литературы

1. **Елизарова В. М.** Стоматологическая помощь детям с ограниченными возможностями. / В.М. Елизарова / В кн. Детская терапевтическая стоматология. Национальное руководство / под ред. В. К. Леонтьева, Л. П. Кисельниковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010 - С. 126-136.
2. **Beroepsdifferentiatie** in de tandheelkunde 9. Problemen in de mondzorg voor kinderen met een ernstige verstandelijke beperking. / С. М. van Houtem A. de Jongh, D.L. Broers [et al.] // Ned Tijdschr Tandheelkd. 2007 - Vol. 114(3) - S. 129-133.
3. **Огонян В. Р.** Эффективность программы стоматологической диспансеризации детей, страдающих церебральным параличом. / В. Р. Огонян // Автореферат дис... к.мед.н. Волгоград., 2003 - 20 с.
4. **Олейник Е. А.** Диагностика заболеваний зубов у детей с органическим поражением центральной нервной системы / Е. А. Олейник, А. Ф. Неретина, А. А. Кунин // НАУЧНО-МЕДИЦИНСКИЙ ВЕСТНИК Центрального Черноземья - 2001 - №4 Электронный ресурс. Режим доступа: http://www.vsm.a.ac.ru/publ/vest/N_4/Site/index_3.HTML.
5. **Caries** experience in individuals with cerebral palsy in relation to oromotor dysfunction and dietary consistency. / MT Santos, RO Guare, P. Celiberti, WL Siqueira // Spec Care Dentist. - 2009 - Vol. 29(5) - P. 198-203.
6. **Parkes J.** The needs of children and young people with cerebral palsy. / J. Parkes, N. Hill // Paediatr Nurs. - 2010 - Vol. 22(4) - P. 14-19.
- Surveillance of Cerebral Palsy in Europe. Surveillance of cerebral palsy in Europe: a collaboration of cerebral palsy surveys and registers. Surveillance of Cerebral Palsy in Europe (SCPE). // Dev Med Child Neurol. - 2000 - Vol. 42(12) - P. 816-824.
7. **Михайленко В. Є.** Клініко-нейрофізіологічне обґрунтування використання фізичних факторів в реабілітації дітей з ДЦП / В.Є. Михайленко Автореф. дис... канд. мед. наук: 14.01.33 / Кримський республіканський НДІ фізичних методів лікування і медичної кліматології ім. І.М.Сеченова. - Ялта, 2005. - 20 с.
8. **Клинико-нейрофизиологические** и нейропсихологические аспекты спастических форм детского церебрального паралича у детей дошкольного и раннего школьного возраста / В. В. Шпрах, С. Ю. Лаврик, А. В. Стародубцев [и др.] // Журн. неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова. - 2007. - Т. 107, № 10. - С. 13-17.
9. **Канюра О. А.** Організація профілактики стоматологічних захворювань у дітей / О.А. Канюра, Р.В. Маляр, О.Ю. Панчук // Вісник Вінницького національного медичного університету. - 2008 - №12(2) - С. 285-288
10. **Слуцкий, Д. Б.** Частота и распространенность зубочелюстных аномалий у детей, страдающих различными формами детского церебрального паралича. Особенности оказания ортодонтической помощи / Д. Б. Слуцкий // Детская и подростковая реабилитация: научно-практический журнал. - 2005. - № 2. - С. 42-45.
11. **Обследование** стоматологического больного: Метод. рекомендации. / И.К. Луцкая, В.А. Кульчицкий, Я.А. Песоцкая [и др.]. - Мн., 2001. - 20 с.
12. **Бабушкина Н. С.** Биохимические показатели слюны и эффективность профилактики кариеса зубов у детей. // Таврический медико-биологический вестник. - 2009 - т. 12, №3(47) - С. 7-9.
13. **Динамика** изменений биохимических показателей ротовой жидкости у детей с кариесом зубов. / И.В. Ковач, Е.Н. Дычко, О.А. Макаренко, О.В. Деньга // Современная стоматология. - 2005. - №4. - С. 68-72.
14. **Вуколов Э. А.** Основы статистического анализа. Практикум по статистическим методам и исследованию операций с использованием пакетов Statistica и Excel. / Э.А. Вуколов М., Форум, 2008 - 464 с.

Поступила 08.11.10

УДК: 616.314-002-02-056-053.5

Н. Л. Чухрай

Львівський національний медичний університет

ИНДЕКСНА ОЦІНКА ГІГІЄНИЧНОГО СТАНУ ПОРОЖНИНИ РОТА У ШКОЛЯРІВ РІЗНОГО ВІКУ

Представлені результати обстеження 1301 дітей м. Львова у віці 5-16 років. Встановлено, що середньому, добра гігієна ротової порожнини є у 45,12±1,38 % обстежених дітей, погана і дуже погана - у 11,22±0,88 % та 8,45±0,77 %, відповідно. Дівчаток з доброю гігієною виявлено достовірно більше (49,48±1,92%), ніж хлопців (40,38±1,96 %). Виявлено тенденцію до росту індексу Федорова-Володкіної з 5-ти до 8-ми років, а до 16-ти річного віку достовірно його зниження.

Ключові слова: гігієна порожнини рота, діти.

Н. Л. Чухрай

Львовский национальный медицинский университет

ИНДЕКСНАЯ ОЦЕНКА ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ШКОЛЬНИКОВ РАЗЛИЧНОГО ВОЗРАСТА

Представлены результаты обследования 1301 ребенка г. Львова в возрасте 5-16 лет. Установлено, что, в среднем, хорошая гигиена полости рта выявлена в 45,12±1,38 % обследованных детей, плохая и очень плохая - в 11,22±0,88 % и 8,45±0,77 %, соответственно. Девочек с хорошим состоянием полости рта

© Чухрай Н. Л., 2011

виявлено достовірно більше (49,48±1,92%), чем мальчиків (40,38±1,96%). Виявлена тенденція к росту індекса Федорова-Володкиной с 5-ти до 8-ми лет, а до 16-ти лет – достовірне его зниження.

Ключевые слова: гигиена полости рта, дети.

N. L. Chukhray

Lviv National Medical University

THE INDEX ESTIMATION OF HYGIENIC STATE OF ORAL CAVITY IN PUPILS OF DIFFERENT AGE

There were presented the results of examination of 1301 children of 5-16 year-old-children of Lviv. It was established that on the average good oral hygiene was revealed in 45,12±1,38 % of examined children, bad and very bad oral hygiene – in 11,22±0,88 % and 8,45±0,77 %, accordingly. There were revealed girls with good oral hygiene in more cases (49,48±1,92 %), than in boys (40,38±1,96 %). There revealed the tendencies to increasing Fedorova-Volodkina's index from 5 to 8 years, and to 16 years – its decreasing.

Key words: hygiene of the oral cavity, children.

Спостереження науковців-дослідників свідчать про те, що карієс зубів та захворювання тканин пародонта частіше зустрічаються у дітей, які не дотримуються гігієни ротової порожнини. У той ж час останні дані літературних джерел дають основу стверджувати: догляд за зубами ще не став сформованою навичкою для більшості дітей шкільного віку [1, 2, 6, 8, 10].

Підвищення мотивації дітей до формування, зміцнення та підтримки здоров'я порожнини рота – тривалий та кропіткий процес, який включає не лише санітарно-просвітницьку роботу та навчання гігієни порожнини рота, але й контроль за їх виконанням [3].

Шкільний вік – це найбільш сприятливий час для проведення стоматологічних просвітницьких програм, формування у дітей свідомого підходу як до профілактичних, так і до лікувальних стоматологічних заходів [9]. Введення в навчальний процес уроків здоров'я, використання позакласних годин та залучення шкільного психолога можуть суттєво вплинути на мотивацію кожної дитини до збереження свого здоров'я, зокрема до щоденного дотримання належної гігієни ротової порожнини. Безперечно, що навички по гігієні ротової порожнини повинні закріплюватися при участі не лише лікарів-стоматологів, але й батьків, вчителів, рекламних засобів. Медична грамотність та активність сім'ї (батьків) відіграє велику роль у свідомому формуванні здорового способу життя [5]. Проте, ведуча роль в цьому процесі належить лікарю-стоматологу – фахівцеві, котрий може не лише навчити прави-

льному догляду за ротовою порожниною, а й порекомендувати ті засоби гігієни, які є адекватними для даного пацієнта відповідно до його стану здоров'я ротової порожнини.

Немаловажна роль також відводиться постійному контролю за якістю гігієни ротової порожнини, який свідчить про результат роботи виховної, медичної та рекламної ланок профілактичної програми.

Мета дослідження. Провести оцінку гігієнічного стану ротової порожнини у дітей 5-16 років для моніторингу рівня гігієни порожнини рота при впровадженні індивідуальної програми профілактики.

Матеріал і методи дослідження. З метою визначення якості догляду за ротовою порожниною нами було проведено оцінку стану гігієни ротової порожнини у 1301 дитини 5-16-річного віку. З них: 677 (52,04%) – дівчаток та 624 (47,96%) – хлопчики.

Результати обстеження вносили в карту епідеміологічного обстеження, згідно рекомендацій ВООЗ. Гігієнічний стан ротової порожнини визначали за допомогою гігієнічного індексу Ю. А. Федорова, В. В. Володкиної (1971), за п'ятибальною системою і виражали у балах. [7], гігієнічних індексів Silness-Loe та Green-Vermillion. Результати опрацьовані статистично з використанням критерію Стьюдента та рангового коефіцієнту кореляції Спірмена [4].

Результати обстеження. Аналіз якісного показника індексу Федорова-Володкиної показав, що серед усіх обстежених у 45,12±1,38 % дітей гігієна ротової порожнини була доброю (рис. 1). Із задовільним та незадовільним станом гігієни порожнини рота було виявлено, в середньому, 21,91±1,15 % та 13,30±0,94 % осіб. Поганий та дуже поганий гігієнічний стани порожнини рота мали відповідно 11,22±0,88 % та 8,45±0,77 % обстежених дітей. Як видно з отриманих даних, поряд з тим, що більша половина дітей, які були обстежені, чистили зуби добре та задовільно, велика частка дітей не володіє достатніми практичними навичками по догляду за порожниною рота.

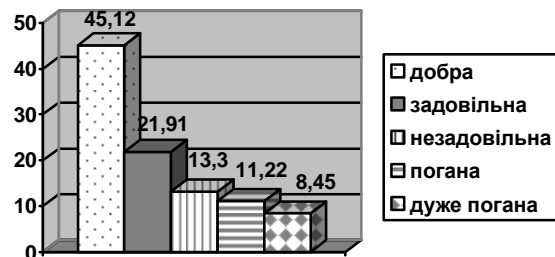


Рис. 1 Якісний показник гігієни порожнини рота у обстежених дітей.

Провівши порівняння даного показника в залежності від статі (рис. 2) встановлено, що дівча-

ток з доброю гігієною виявлено достовірно більше ($49,48 \pm 1,92$ %), ніж хлопців ($40,38 \pm 1,96$ %), ($p < 0,001$). Спостерігається тенденція до підвищення кількості хлопців, які погано та дуже по-

гано чистять зуби у порівнянні з дівчатами – $12,98 \pm 1,35$ % та $9,78 \pm 1,19$ % проти $9,60 \pm 1,13$ % та $7,24 \pm 0,99$ %, ($p_1 > 0,05$, $p_2 > 0,05$).

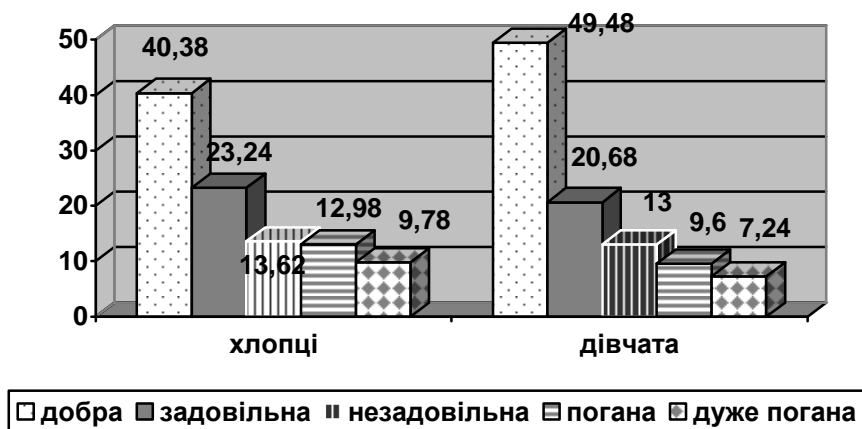


Рис. 2. Якісний показник гігієни порожнини рота в залежності від статі.

Таблиця 1

Стан гігієни порожнини рота у дітей з віком

Вік	Показники гігієнічних індексів		
	Федорова-Володкіної	Silness-Loe	Green-Vermillion
5	2,10±0,23	-	-
6	2,15±0,10	-	-
7	2,27±0,09	-	1,28±0,09
8	2,38±0,08	-	0,92±0,07
9	2,01±0,08	0,52±0,05	0,73±0,07
10	2,01±0,09	0,70±0,06	0,89±0,07
11	1,81±0,09	0,62±0,07	0,66±0,07
12	1,76±0,08	0,65±0,06	0,63±0,06
13	1,73±0,07	0,67±0,06	0,60±0,06
14	1,72±0,08	0,67±0,06	0,68±0,07
15	1,46±0,08	0,51±0,07	0,51±0,07
16	1,57±0,07	0,55±0,06	0,67±0,06
Загалом	1,91±0,10	0,61±0,06	0,76±0,07

Аналіз результатів показав, що серед обстежених, в середньому, індекс Федорова-Володкіної становить $1,91 \pm 0,10$ бала, що відповідає задовільному рівню гігієни ротової порожнини (табл. 1). Розглядаючи динаміку зміни даного індексу у віковому аспекті, виявлено тенденцію до його росту з 5-ти до 8-ми років з $2,10 \pm 0,23$ бала до $2,38 \pm 0,08$ бала, ($p > 0,05$), а до 16-ти річного віку - достовірно зниження до $1,57 \pm 0,07$ бала, ($p < 0,001$).

Аналіз гігієнічного стану порожнини рота в залежності від статі дозволив констатувати той факт, що у хлопців за всіма трьома індексами середні значення показників є вищими у порівнянні із дівчатами (табл. 2).

Таблиця 2

Стан гігієни порожнини рота за віком і статтю

Вік	Федорова-Володкіної		Silness-Loe		Green-Vermillion	
	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата	хлопці	дівчата
5	2,05±0,11	2,15±0,12	-	-	-	-
6	2,17±0,14	2,12±0,14	-	-	-	-
7	2,33±0,12	2,21±0,12	-	-	1,42±0,12	1,17±0,12
8	2,38±0,12	2,37±0,12	-	-	0,90±0,11	0,94±0,10
9	1,94±0,12	2,07±0,12	0,44±0,07	0,59±0,07	0,59±0,09	0,86±0,10
10	2,02±0,12	1,99±0,10	0,71±0,07	0,68±0,10	0,78±0,09	1,04±0,12
11	1,89±0,14	1,73±0,10	0,60±0,11	0,64±0,09	0,61±0,10	0,71±0,10
12	1,83±0,14	1,72±0,09	0,77±0,11	0,57±0,07	0,70±0,11	0,59±0,08
13	1,83±0,12	1,65±0,09	0,78±0,10	0,58±0,07	0,65±0,09	0,56±0,08
14	1,87±0,13	1,59±0,11	0,77±0,10	0,58±0,08	0,76±0,11	0,62±0,09
15	1,78±0,15	1,24±0,06	0,82±0,11	0,30±0,06	0,78±0,13	0,33±0,06
16	1,88±0,11	1,29±0,07	0,76±0,10	0,35±0,06	0,94±0,10	0,42±0,07
Загалом	1,99±0,13	1,84±0,10	0,71±0,10	0,54±0,08	0,81±0,11	0,72±0,09

Як засвідчує проведений аналіз, у всіх дітей від 5 до 16 років з віком достовірно ($p < 0,01$) зменшується індекс Федорова-Володкіної (коефіцієнт кореляції $r = -0,89$). Дана динаміка притаманна як для хлопців ($r = -0,75$ при $p < 0,01$), так і для дівчаток ($r = -0,92$ при $p < 0,01$).

Водночас, у хлопчиків віком від 9 до 16 років індекс Silness-Loe з віком достовірно зростає ($r = +0,76$ при $p < 0,01$), а у дівчаток достовірно зменшується ($r = -0,80$ при $p < 0,01$).

У всіх дітей від 7 до 16 років з віком достовірно ($p < 0,01$) зменшується індекс Green-Vermillion ($r = -0,79$). Однак дана динаміка більш притаманна для дівчаток ($r = -0,93$ при $p < 0,01$), ніж для хлопців ($r = -0,35$ при $p > 0,05$).

У ході виконання наукової роботи нами було досліджено залежність поміж окремими гігієнічними індексами ротової порожнини у дітей віком 5-16 років в залежності від статі, що відображено в табл. 3-5.

Таблиця 3

Кореляційні взаємозв'язки поміж гігієнічними індексами ротової порожнини у дітей віком 5-16 років

	Вік	Індекс Федорова-Володкіної	Індекс Silness-Loe	Індекс Green-Vermillion
Вік	1,00			
Індекс Федорова-Володкіної	-0,89**	1,00		
Індекс Silness-Loe	-0,22	0,38	1,00	
Індекс Green-Vermillion	-0,79**	0,83**	0,44	1,00

Примітка: * - вірогідність коефіцієнта, $p < 0,05$;
** - вірогідність коефіцієнта, $p < 0,01$.

Таблиця 4

Кореляційні взаємозв'язки поміж гігієнічними індексами ротової порожнини у хлопчиків віком 5-16 років

	Вік	Індекс Федорова-Володкіної	Індекс Silness-Loe	Індекс Green-Vermillion
Вік	1,00			
Індекс Федорова-Володкіної	-0,75**	1,00		
Індекс Silness-Loe	0,76**	-0,54*	1,00	
Індекс Green-Vermillion	-0,35	0,68*	0,61*	1,00

Примітка: * - вірогідність коефіцієнта, $p < 0,05$;
** - вірогідність коефіцієнта, $p < 0,01$.

Таблиця 5

Кореляційні взаємозв'язки поміж гігієнічними індексами ротової порожнини у дівчаток віком 5-16 років

	Вік	Індекс Федорова-Володкіної	Індекс Silness-Loe	Індекс Green-Vermillion
Вік	1,00			
Індекс Федорова-Володкіної	-0,92**	1,00		
Індекс Silness-Loe	-0,80**	0,87**	1,00	
Індекс Green-Vermillion	-0,93**	0,92**	0,85**	1,00

Примітка: * - вірогідність коефіцієнта, $p < 0,05$;
** - вірогідність коефіцієнта, $p < 0,01$.

Аналіз даних таблиць 3-5 дозволяє стверджувати, що у всіх дітей відбувається одночасне зниження значень гігієнічних індексів ротової порожнини. Дана тенденція більш притаманна для дівчаток (табл. 5), де поміж усіма показниками спостерігається сильний прямий та достовірний ($p < 0,01$) кореляційний зв'язок. Проте, у

хлопчиків є відмінним той факт, що із зниженням індексу Федорова-Володкіної відбувається наростання індексу Silness-Loe ($r = -0,54$ при $p < 0,05$).

На графіку (рис. 3) відображено, що із віком індекс Федорова-Володкіної зменшується. Водночас найвищі значення (2,2-2,4) індекс Федоро-

ва-Володкіної спостерігаються при віці 6-8 років та середніх значеннях (0,8-1,1) Green-Vermillion. Найнижчі значення індексу Федорова-

Володкіної відмічаються у віці 9-14 років при високих значеннях (1,2-1,4) індексу Green-Vermillion.

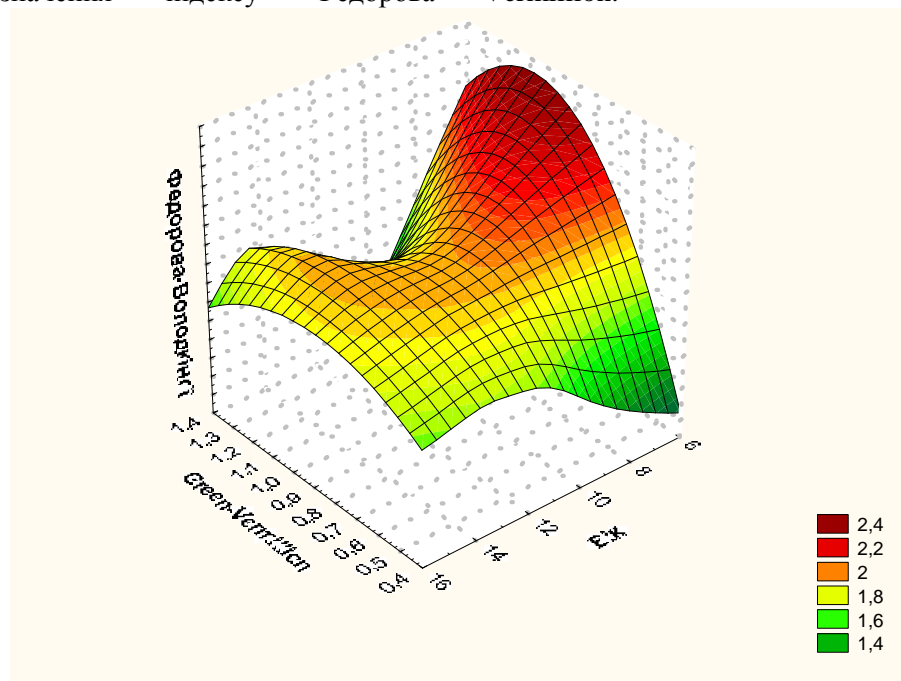


Рис. 3 Залежність поміж віком, індексами Федорова-Володкіної і Green-Vermillion у дітей міста Львова.

Висновки. 1. Встановлено, що добра гігієна ротової порожнини є у 45,12±1,38 % обстежених дітей, натомість погана та дуже погана - у 11,22±0,88 % та 8,45±0,77 %, відповідно. Дівчаток з доброю гігієною виявлено достовірно більше (49,48±1,92 %), ніж хлопців (40,38±1,96 %), ($p < 0,001$).

2. Показник індексу Федорова-Володкіної, в середньому, складає 1,91±0,10 бала, що відповідає задовільному рівню гігієни ротової порожнини. Виявлено тенденцію до його росту з 5-ти до 8-ми років з 2,10±0,23 бала до 2,38±0,08 бала, ($p > 0,05$), а до 16-ти річного віку достовірно зниження до 1,57±0,07 бала, ($p < 0,001$).

3. Індекс Silness-Loe, в середньому, у обстежених дітей складає 0,61±0,06 бала. Найвищий показник виявлений у групі дітей 13-14-ти років і складає 0,67±0,06 бала. Індекс Green-Vermillion, в середньому, становить 0,76±0,07 бала.

4. Отримані результати обстежень дітей доцільно використати для моніторингу рівня гігієни порожнини рота при впровадженні програми профілактики стоматологічних захворювань.

Список літератури

1. Безвущко Е. В. Гігієнічний стан ротової порожнини у дітей Львівської області / Е.В. Безвущко, Н.Л. Чухрай // Медичні перспективи. – 2008. – Т. XIII. - №4. – С.120-123.
2. Заболеваемость тканей пародонта и состояние гигиены полости рта у детей Одесской области / О.В. Деньга, И.А. Спичка, В.С. Иванов [и др.] //

Український стоматологічний альманах . – 2004. - №1-2. – С. 52-61.

3. Лунёва Н. А. Отдаленные результаты проведения образовательной стоматологической программы для школьников младших классов / Н.А. Лунёва, Е.Е. Маслак // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2009. - №4. – С.59-62.

4. Методичні рекомендації по статистичній обробці / [уклад. Смоляр Н. І., Федорів Я. М. , Завойко Л. М. та ін]. - Львів, 1995. – 17 с.

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. Смоляр Н.І. Гігієна ротової порожнини в дітей дошкільного віку м. Львова / Н.І. Смоляр, І.С. Дубецька // Український стоматологічний альманах . – 2006. - №5. – С. 32-34.

7. Стоматологічна профілактика у дітей: Навч. посібник / Л.О. Хоменко, В.І. Шматко, О.І. Остапко та ін. - К.: ІСДО, 1993. - 192 с.

8. Тараева О.М. Влияние индивидуальной чистки зубов на количество зубного налета / О.М. Тараева // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2009. - №3. – С.66-72.

9. Oral promotion through schools: WHO Information Series on School Health, document 11. – Geneva: WHO, 2003.

10. Arrow P. Oral hygiene in the control of occlusal caries// Community Dental Oral Epidemiology. – 1998. – V.26, №5. – P. 324-330.

Надійшла 24.01.11

