

Список літератури

1. Вуколов Э.А. Основы статистического анализа. Практикум по статистическим методам и исследованию операций с использованием пакетов Statistica и Excel. / Э. А. Вуколов. – М.: Фо-рум, 2008. – 464 с.
2. 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.
3. Каниюра О. А. Організація профілактики стоматологічних захворювань у дітей / О. А. Каниюра, Р. В. Малаяр, О. Ю. Панчук // Вісник Вінницького національного медичного університету. – 2008. - № 12(2). – С. 285-288.
4. 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.
5. Обследование стоматологического больного: Метод. рекомендации / И. К. Луцкая, В. А. Кульчицкий, Я. А. Песоцкая [и др.]. – Мн., 2001. – 20 с.
6. Огонян В. Р. Эффективность программы стоматологической диспансеризации детей, страдающих церебральным параличом. / В. Р. Огонян // Автореферат дис... к. мед. н. Волгоград, 2003. – 20 с.
7. 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.

REFERENCES

1. Vukolov Ye. A. *Osnovu statisticheskogo analiza* [The basics of statistical analysis]. Practical work on statistical methods and analysis of operations with using of packages Statistica and Excel. Moskva; Forum, 2008: 464.
2. Elizarova V.M. *Stomatologicheskaya pomochsh detyam s ogranichenymu vozmozhnostyamy* [Dental help to the children with limit possibilities]. Detskaya terapevticheskaya stomatologiya. Moskva; GYeOTAR-Media, 2010: 126-136.
3. Kanyura O.A. *Organizaciya prophylaktyky stomatologichnyh zahvoryuvan' u ditey* [Organization of the prevention of dental diseases in children]. Visnyk Vinnytskogo natsional'nogo medychnogo universytetu. 2008; 12(2): 285-288.
4. Shprah V.V., Lavryk S.Yu., Starodubtsev A.V. *Kliniko-neyrofiziologicheskiye i neyropsikhoфизиологические аспекты спастических форм детского церебрального паралича у детей дошкольного и раннего школьного возраста* [Clinical and neurophysiological and neuropsychophysiological aspects of the spastic forms of cerebral palsy in children of preschool and early school age]. Zhurnal nevrologiyi i psykhiatriyi imeni S.S. Korsakova. 2007; 107, 10: 13-17.
5. Lutsckaya I.K., Kul'chytskyi V.A., Pesotskaya Ya.A. *Obsledovaniye stomatologicheskogo bol'nogo* [The examination of the dental patient]. Method. rec. Minsk; 2001:20.
6. Ogoyan V.R. *Efektivnost' program stomatologicheskoy dyspanseryzatsiyi detey strazhdayuschyh tserebral'nyim paralichom* [The effectiveness of the program of dental examinations of children suffering from cerebral palsy]. Abstract of dissertation for candidate of medical sciences. Volgograd 2003: 20.
7. Parkes J., Hill N. The needs of children and young people with cerebral palsy. Paediatr Nurs. 2010; 22(4): 14-19.

Надійшла 12.06.14



УДК 616.31-083:613.955:303.62

Н. В. Волченко, И. И. Соколова, д.м.н.

Харьковский национальный медицинский университет

ОСОБЕННОСТИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО РАЗЛИЧНЫМ ШКОЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ

В настоящее время все большую популярность получают школы нового образца, где дети учатся по определенным программам (коллегиальные и кадетские школы, лицеи и гимназии). Это, в свою очередь, приводит к увеличению количества времени, проводимого в школе и за выполнением домашних заданий.

Целью нашего исследования явилось определение уровня гигиены полости рта у школьников, обучающихся по различным учебным программам. В исследовании приняли участие 115 детей 9-16 лет, из которых 74 школьника, обучающихся по коллегиальной программе, и 41 – по общеобразовательной. Обследование школьников включало в себя индексную оценку гигиены полости рта детей и анкетирование.

Ключевые слова: гигиена полости рта, индексы, ткани пародонта, различные программы обучения, школьники, дети, анкетирование.

Н. В. Волченко, И. И. Соколова

Харківський національний медичний університет

ОСОБЛИВОСТІ ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА У ДІТЕЙ, ЯКІ НАВЧАЮТЬСЯ ЗА РІЗНИМИ УЧБОВИМИ ПРОГРАМАМИ

В останні роки все більшу популярність отримують школи нового зразка, де діти вчать за спеціальними програмами (колегіальні і кадетські школи, ліцеї та гімназії). Це, в свою чергу, призводить до збільшення кількості часу, яку учні проводять у школі та за виконанням домашніх завдань. Метою нашого дослідження стало визначення рівня гігієни порожнини рота у школярів, які навчаються за різними навчальними програмами. В дослідженні взяли участь 115 дітей 9-16 років, з яких 74 школярів навчаються за колеґіальною програмою і 41 – за загальноосвітньою. Обстеження школярів включало в себе індексну оцінку гігієни порожнини рота дітей та анкетування.

Ключові слова: гігієна порожнини рота, індекси, тканини пародонту, різні програми навчання, школярі, діти, анкетування.

N. V. Volchenko, I. I. Sokolova

Kharkov National Medical University

COMPLEX DETERMINATION ON ORAL HYGIENE OF THE CHILDREN WHO ARE TAUGHT ACCORDING TO DIFFERENT SCHOOL CURRICULA

Over the last years the number of specialized schools, lyceums, classes with enhanced studying of different subjects is evidently increasing in our country. An apparent dependence of the degree and character of impairment of schoolchildren's health and the amount and intensity of academic load has been revealed. In this regard a lot of scientists try to detect factors which can influence health condition of schoolchildren in a negative way.

© Волченко Н. В., Соколова И. И., 2014.

The aim of our research was to investigate oral hygiene state and questionnaire survey in schoolchildren, who are enrolled in different education programs (children enrolled in general education program and schoolchildren enrolled in advanced study of foreign languages).

Materials and methods: this research involved 115 children at the age of 9-16 years, 74 of them are enrolled in board education program and 41 of them are trained according to general education program. Index assessment for oral hygiene determination was carried out by two methods: hygiene index according to Fedorov-Volodkina and simplified oral hygiene index (OHI-S) J.C. Green, J.R. Vermillion. All the children received questionnaires which were to be answered at home with the participation of their parents.

Results and their discussion. Hygiene index determination according to Fedorov-Volodkina shows that schoolchildren have different oral hygiene rates, as for instance, the rate from 1 to 1,5, which is typical for good oral hygiene, was observed in 70,0 % schoolchildren, enrolled in board education program and in 80,0 % children, enrolled in general education program. The index in 6,3% children in the first group and in 17,4 % in the second one was found to be satisfactory. The index of unsatisfactory hygiene, which amounts from 2,1 to 2,5 points, was observed in 15,7 % board education program schoolchildren and in 2,6 % general education program schoolchild. The index comprising from 2,6 to 3,4 points, which implicates poor oral hygiene, was found in 8,0 % children of the first group. This index was completely absent in the second group children. Extremely poor oral hygiene (more than 3,5 points) was not observed neither in the first nor in the second group.

Simplified oral hygiene index data (OHI S) J. C. Green, J. R. Vermillion (Oral Hygiene Indices Simplified) revealed a similar pattern. The majority of children, 80 % children of the first group and 90,0 % children of the second group have low score (0-0,6 points), which confirmed good oral hygiene. Middle level, i.e., satisfactory oral hygiene (indices from 0,7 to 1,6 points) was observed in 10,8 % board education program schoolchildren and 10,0 % general education program schoolchildren. Unsatisfactory oral hygiene index was observed in 6,2 % board education program schoolchildren. Extremely poor oral hygiene was found in 3,0 % schoolchild of the same group, his index amounted for 2,6 points. As for general education program schoolchildren, they did not show neither unsatisfactory nor poor oral hygiene.

The obtained results give a possibility to draw a conclusion that board education program schoolchildren are prone to a higher risk of oral diseases development, first of all such as gingivitis and caries. The analysis of the answers has made it possible to obtain the following results: the majority of children of the main (50,0 %) and experimental (53,7 %) groups clean teeth twice in a day, 44,6% of the schoolchildren who represent the first group and 43,9 % of the ones of the second group clean teeth once a day in the morning, and thereafter 5,4 % of the pupils of the collegiate curriculum and 2,4 % of the ones of the general education program – only in each evening. The main part of the first group children (43,2 %) and of the second one (36,6 %) usually visit a doctor when a tooth begins to be ill. On preventive examinations to the dentist quarterly go 9,5 % of the students who are taught according to the collegiate curriculum and 14,6 % of the students of the general education program. Once per six months visit a dentist-office 24,3 % of the children of the enhanced education curriculum and 22,0 % of the ones of the general program. Only 14,9 % and 26,8 % of children (in both groups) go to the dentist only once a year. And 6,8 % of the first group children in general does not visit a dentist-office.

Key words: hygiene of oral cavity, indexes of hygiene of oral cavity, academic load, children, school children, questionnaire survey.

В настоящее время, все большую популярность получают школы нового образца, где дети учатся по определенным программам (коллегиальные и кадетские школы, лицеи и гимназии). Это, в свою очередь приводит к увеличению количества времени, проводимого в школе и за выполнением домашних заданий [1, 2].

По данным многочисленных исследований [3, 4], начальные формы воспалительных заболеваний пародонта у детей и подростков, прежде всего, связаны с неблагоприятным влиянием микрофлоры зубного налета, который является механическим, химическим и биологическим раздражителем тканей пародонта. Классические клинические эксперименты многих авторов [5, 6] показывают, что накопление зубного налета вызывает развитие воспаления десны, а его удаление и тщательная гигиена полости рта быстро приводит к нормализации состояния десны [7, 8].

Цель нашего исследования. Определение уровня гигиены полости рта у школьников, обучающихся по различным учебным программам.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 115 детей 9-16 лет, из которых 74 школьника, обучающихся по коллегиальной программе и 41 – по общеобразовательной.

Обследование школьников включало в себя индексную оценку гигиены полости рта детей и анкетирование. Индексную оценку на выявление зубного налета проводили двумя методами: гигиенический индекс по Федорову-Володкиной (1982 г.), упрощенный индекс гигиены полости рта – ИГР-У (ОНИ-S) J.C. Green, J.R. Vermillion (Oral Hygiene Indices Simplified).

Для выполнения цели данной работы детям были розданы анкеты, на вопросы которой они должны были ответить дома с родителями. Вопросы анкет касались гигиены полости рта, а именно: кратности чистки зубов, жесткости используемых щеток и частоты их замены, пользования жевательной резинкой и кратности посещения стоматолога.

Результаты и их обсуждение. В результате анализа индекса гигиены по Федорову-Володкиной были получены результаты, доказывающие, что состояние гигиены полости рта у школьников различно. Так, показатель от 1 до 1,5 баллов, указывающий на хорошую гигиену полости рта, выявлен у 70,0 % школьников, обучающихся по коллегиальной программе и у 80,0 % детей – по общеобразовательной. Удовлетворительной гигиене соответствуют показатели у 6,3 % детей в первой группе и у 17,4 % во второй. Выявление неудовлетворительной гигиены, что приравнивается к баллам от 2,1 до 2,5, зафиксировано у 15,7 % школьников коллегиальной программы и у 2,6 % общеобразовательной. Результатам 2,6-3,4 баллов, приравнивающимся к плохой гигиене полости рта, соответствуют показатели у 8,0 % детей первой группы. У детей второй группы такой показатель вообще не был обнаружен. И очень плохой гигиены полости рта (более 3,5 баллов) ни в первой, ни во второй группах выявлено не было.

По данным упрощенного индекса гигиены полости рта – ИГР-У (ОНИ-S) J.C. Green, J.R. Vermillion (Oral Hygiene Indices Simplified), выявлена похожая закономерность. Большинство детей, 80,0 % детей

первой и 90,0 % детей второй групп, имеют низкий результат (0-0,6 баллов), что означает, что у них хорошая гигиена полости рта. Средний уровень, т.е. удовлетворительную гигиену полости рта имеют 10,8 % школьников основной, и 10,0 % группы сравнения (показатели от 0,7 до 1,6 баллов). У 6,2 % детей, обучающихся по коллегияльной программе, выявлен неудовлетворительный индекс. У 3,0 % детей этой же группы определен очень высокий показатель – более 2,6 баллов, что говорит об очень плохой гигиене полости рта. Что же касается школьников обучающихся по общеобразовательной программе, то ни неудовлетворительной, ни плохой гигиены полости рта выявить не удалось.

В результате анкетирования школьников было выявлено, что основная часть школьников (50,0 % детей, обучающихся по коллегияльной программе, и 53,7 % – по общеобразовательной), чистят зубы два раза в день. 44,6 % детей первой группы и 43,9 % второй – проводят чистку зубов только утром, а 5,4 % и 2,4 %, соответственно, выполняют данную гигиеническую процедуру только вечером, т.е. один раз в день.

Большая часть детей обеих групп (60,8 % школьников основной группы и 61,0 % группы сравнения) используют зубные щетки средней жесткости. Мягкие щетки предпочитают 35,1 % и 34,1 % детей. На пункт «супер-мягкие щетки» положительно отреагировали 2,7 % учащихся коллегияльной программы и 4,9 % общеобразовательной. И только 1,4 % опрошенных детей первой группы отметили, что не знают, какими по жесткости щетками пользуются.

Основная часть школьников, учащихся по углубленной программе (52,7 %) и по общеобразовательной (52,7 %), производят смену зубной щетки один раз в три месяца. Каждые 6 месяцев меняют щетки 25,7 % детей первой группы и 29,3 % второй. Ежемесячная смена данного предмета гигиены полости рта происходит у 18,9 % школьников основной и у 22,0 % группы сравнения. Так же выяснено, что 2,7 % учеников коллегияльной программы не проводят смену зубных щеток вообще.

41,9 % детей первой группы и 39,0 % второй, не используют жевательные резинки вообще или могут употреблять их крайне редко, а остальные дети обеих групп обычно предпочитают их жевать после еды (2,7 % и 2,4 % соответственно) либо при наличии неприятного запаха изо рта (23,0 % и 26,8 % соответственно), либо независимо от приемов пищи (32,4 % и 31,7 % соответственно).

На вопрос о кратности визитов к стоматологу, 43,2 % детей основной и 36,6 % группы сравнения ответили, что посещают врача в случае, когда начинает что-то беспокоить. На профилактические осмотры к врачу-стоматологу один раз в три месяца ходят 9,5 % школьников первой и 14,6 % детей второй групп. Каждые 6 месяцев к доктору приходят 24,3 % учеников коллегияльной и 22,0 % общеобразовательной программ. И всего 14,9 % и 26,8 % соответственно устраивают визиты к стоматологу раз в год. Так же, во время анкетирования, мы выяснили, что 6,8 % школьников основной группы вообще не ходят на осмотры и лечение к врачу-стоматологу.

Выводы. 1. Индексы по Федорову-Володкиной и Грину-Вермильону свидетельствуют о том, что гигиена полости рта у школьников, обучающихся по общеобразовательной программе, значительно лучше, чем у учеников коллегияльной программы.

2. Немного большее количество детей, обучающихся по коллегияльной программе (53,7 %) чистят зубы дважды в день, нежели школьники коллегияльной программы (50,0 %), что может свидетельствовать о более правильной гигиене полости рта у учеников группы сравнения.

3. Учащиеся в общеобразовательных классах предпочитают ходить на профилактические осмотры к врачу-стоматологу, в то время как большая часть детей, обучающихся по коллегияльной программе, посещают стоматолога только в случае появления болезненных ощущений в полости рта.

4. Полученные результаты свидетельствуют о том, что у детей первой группы существует более высокий риск возникновения заболеваний полости рта.

Перспективы дальнейших исследований. Благодаря полученным данным, появляется возможность для разработки схемы индивидуальной профилактики заболеваний полости рта у школьников с различной учебной нагрузкой.

Список литературы

1. **Степанова М. И.** Гигиенические основы организации начального обучения детей в современной школе : автореф. дисс. на соискание ученой степени д-ра. мед. наук: спец. 14.00.07 «Гигиена» / М. И. Степанова. – Москва, 2003. – 35 с.
2. **Туаева И. Ш.** Гигиеническая оценка режима дня и его влияние на здоровье школьников старших классов в современных условиях: автореф. дисс. на соискание ученой степени канд. мед. наук: спец. 14.00.07 «Гигиена» / И. Ш. Туаева. – С.-Петербург, 2005. – 28 с.
3. **Изучение** индивидуальной мотивации пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта при проведении профессиональной гигиены полости рта / В. И. Калинин, Н. Г. Незнанов, Н. И. Антонова [и др.] // Пародонтология. – 2000. – № 2. – С. 15 – 18.
4. **Васина С. А.** Роль гигиены полости рта в профилактике кариеса зубов и гингивита у младших школьников / С. А. Васина // Организация стоматологической помощи и профилактика основных стоматологических заболеваний. – М., 1983. – С. 88-89.
5. **Loe H.** Microbiological and immunological aspects of oral diseases / H. Loe // J. Dent. Res. – 1984. – Vol. 6, No 3. – P. 476-477.
6. **Loe H.** Experimental gingivitis in man / H. Loe, E. Theilade, S. Jensen // J. Periodontol. – 1965. – Vol. 36. – P. 177-187.
7. **Улитовский С. Б.** Гигиена полости рта как метод профилактики заболеваний пародонта / С. Б. Улитовский // Новое в стоматологии. – 2000. – № 4. – С. 60-64.
8. **Улитовский С. Б.** Прикладная гигиена полости рта / С. Б. Улитовский // Новое в стоматологии. – 2000. – № 6. – С. 128.

REFERENCES

1. **Stepanova M. I.** *Gigienicheskie osnovy organizatsii nachalnogo obucheniya detey v sovremennoy shkole* [Hygienic fundamentals of elementary education of children in the modern school]: Abstract of a doctoral thesis of medical sciences. *Moskva*, 2003: 35.
2. **Tuaeva I. Sh.** *Gigienicheskaya otsenka rezhima dnya i ego vliyaniye na zdorovye shkolnikov starshykh klassov v sovremennykh usloviyakh* [Hygienic assessment of the regime of the day and its effect on the health of high school students in modern conditions]: Abstract of a candidate's thesis of medical sciences *S.-Peterburg*, 2005: 28.
3. **Kalinin V. I., Neznanov N. G., Antonova N. I. [i dr.].** The study of individual motivation of patients with inflammatory periodontal diseases during professional oral hygiene. *Parodontologiya*. 2000; 2: 15-18.
4. **Vasina S. A.** *Rol gigienu polosti rta v profilaktike kariessa zubov u mladshykh shkolnikov* [The role of oral hygiene in the prevention of dental caries and gingivitis in younger students]. *Organizatsiya*

stomatologicheskoy pomoshchi i profilaktika osnovnykh stomatologicheskikh zabolevaniy. Moskva, 1983: 88-89.

5. **Loe H.** Microbiological and immunological aspects of oral diseases. J. Dent. Res. 1984; 6 (3): 476-477.

6. **Loe H., Theilade E., Jensen S.** Experimental gingivitis in man. J. Periodontol. 1965; 36: 177-187.

7. **Ulitovskiy S. B.** Oral hygiene as a method of prevention of periodontal disease. *Novoe v stomatologii*. 2000; 4: 60-64.

8. **Ulitovskiy S. B.** Applied oral hygiene. *Novoe v stomatologii*. 2000; 6: 128.

Поступила 28.07.14



УДК 616.31:614.2-053.2/6

**О. Э. Рейзвих, к. мед. н., С. А. Шнайдер д. мед. н.,
Е. Б. Падун**

Государственное учреждение «Институт стоматологии
Национальной академии медицинских наук Украины»
Стоматологическая поликлиника г. Ильичевск

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА Г. ИЛЬИЧЕВСК

Был изучен стоматологический статус детей 6-15 лет в динамике 9 лет (с 1 по 9 класс). Проанализированы данные о состоянии твердых тканей зубов как временного, так и постоянного прикуса (распространенность, интенсивность кариеса, КПп, КПз, КПУп, КПУз). Полученные данные свидетельствуют об ухудшении показателей состояния твердых тканей зубов у детей, что диктует необходимость изменения принципов профилактики в стоматологии, которые должны строиться с учетом соматогенного патогенеза.

Ключевые слова: дети школьного возраста, состояние твердых тканей зубов, кариес зубов.

О. Е. Рейзвих, С. А. Шнайдер, О. Б. Падун

Державна установа «Інститут стоматології Національної академії медичних наук України»
Стоматологічна поліклініка м. Іллічівськ

СТОМАТОЛОГІЧНА ЗАХВОРЮВАНІСТЬ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ М. ІЛЛІЧІВСЬК

Був вивчений стоматологічний статус дітей 6-15 років в динаміці 9 років (з 1 по 9 клас). Проаналізовані дані щодо стану твердих тканин зубів як тимчасового, так і постійного прикусу (поширеність, інтенсивність карієсу, кпз, кпп, КПУп, КПУз). Отримані дані свідчать про погіршення показників стану твердих тканин зубів у дітей, що диктує необхідність зміни принципів профілактики в стоматології, які повинні будуватися з урахуванням соматогенного патогенезу.

Ключові слова: діти шкільного віку, стан твердих тканин зубів, карієс зубів.

O. E. Reyzvikh, S. A. Shnyder, Y. B. Padun

State Establishment «The Institute of Stomatology of the
National Academy of Medical Science of Ukraine»
Dental Clinic, Illichivsk

THE STOMATOLOGICAL MORBIDITY OF CHILDREN OF SCHOOL AGE IN ILLICHIVS'K

ABSTRACT

The stomatological state of children of 6-15 years old during 9 years (from the 1st to the 9th form) was studied. The data on the state of teeth hard tissues of both temporary and permanent occlusion (frequency, intensity of caries, DFs, DFt, DMFs, DMFt) were analyzed. The obtained data speak of the worsening of the indices of the state of teeth hard tissues in children. This fact shows the necessity in changes of the principles of prevention in dentistry, that should be built with taking into consideration the somatogenic pathogenesis.

The aim of the investigation. The study of the stomatological morbidity in children of school age in Illichivsk.

The materials and the methods. 105 children at the age of 6-7 years old underwent clinical examinations in 2006. The observation was held during 9 years up to 2014 (15-16 years old). The children were examined at school dental office.

The examination of pupils was carried out according to the methods, recommended by WHO.

The estimation of the state of hard tissues was made with the indices: frequency and intensity of affection.

The findings. The stomatological morbidity in children of school age of Illichivsk increases with the growing age from 17,1 % in children of 6-7 years old up to 88,6 % in children of 15-16 years old. The same tendency is observed with the indices of intensity of teeth hard tissues affection – DMFt in 6-7 years old – 0,31, in 15-16 years – 3,66. In 15-16 years old the index of the complicated caries decreases, but the component “M” appears. At the planning of the individual preventive programs in pupils the state of the whole organism was left out of account. So, the authors suppose it necessary to change the principles of prevention in dentistry with taking into consideration the somatogenic pathogenesis of stomatological diseases.

Key words: children of school age, the state of teeth hard tissues, dental caries.

Проблема распространенности, профилактики и лечения стоматологических заболеваний у детей продолжает оставаться ведущей в современной стоматологии. Во всем мире у 60-90 % детей школьного возраста и почти у 100 % взрослых людей имеется зубной кариес. В последние годы наблюдается стремительный рост кариеса зубов у детей школьного возраста. Во многом это обусловлено влиянием антропогенных факторов окружающей среды, состоянием здоровья детей, нарушением природной резистентности организма [1-6]. По данным комплексных медицинских осмотров школьников за весь период обучения установлено значительное ухудшение здоровья учеников с повышением общей патологической пораженности [7, 8]. С целью прогноза развития стоматологической патологии и планирования профилактических мероприятий как на индивидуальном, так и на