© Руда І.В.
УДК: 616.31-053.4(477.44)
Руда І.В.
Вінницький національний медичний університет імені М.І. Пирогова, кафедра стоматології дитячого віку (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, 21018, Україна)

ОЦІНКА ГІГІЄНІЧНОГО СТАНУ ПОРОЖНИНИ РОТА У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ М.ВІННИЦІ

Резюме. *Представлені результати обстеження стану гігієни ротової порожнини дітей шкільного віку 6-12 років м.Вінниці. Відповідно до результатів гігієнічних індексів встановлено добру гігієну ротової порожнини менш ніж у 50% хлопчиків та дівчаток. Встановлена достовірна різниця гігієнічних показників в залежності від віку і статі. Отримані результати обстежень дітей доцільно використовувати для моніторингу рівня гігієни порожнини рота при впровадженні програми профілактики стоматологічних захворювань.*
Ключові слова: *гігієна порожнини рота, діти.*

Вступ

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 [Каськова та ін., 2004].

Особливої уваги, на нашу думку, заслуговують діти 6-12 річного віку, оскільки цей період життя дитини є переломним з огляду на значне психологічне, фізичне, розумове навантаження на організм дитини з приводу першого року навчання у школі та значними ростовими процесами в цілому в організмі дитини [Чухрай, 2011]. У стоматологічному плані цей період співпадає із прорізуванням всіх постійних зубів, що в свою чергу, теж має вплив як на організм в цілому, так і на екосистему порожнини рота, змінюючи деякі її параметри, як відповідь на процес прорізування. Звичайно, щодо цих двох аспектів, включаються відповідні адаптаційно-компенсаторні механізми в організмі дитини [Сарап та ін., 2012].

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 [Хоменко, 2013]. 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 [Чухрай, 2010]. Проте, ведуча роль у цьому процесі належить лікарю: стоматологу-фахівцеві, який може не лише навчити правильному догляду за ротовою порожниною, а й порекомендувати ті засоби гігієни, які є адекватними для даного пацієнта відповідно до його віку, статі та стану здоров'я ротової порожнини [Острянко, 2012].

Тому *метою* нашого дослідження було встановити оцінку гігієнічного стану ротової порожнини у дітей 6-12 років м.Вінниці в залежності від віку та статі для моніторингу рівня гігієни порожнини рота при проведенні санітарно-просвітницької роботи та контролю і навчання чищення зубів даної вікової групи дітей.

Матеріали та методи

Нами було проведено стоматологічний огляд та оцінка гігієнічного стану твердих тканин зубів в період повного формування постійного прикусу у 250 дітей від 6 до 12 років м. Вінниці на базі кафедри стоматології дитячого віку ВНМУ ім. М.І. Пирогова. Загальна кількість обстежених дівчаток складала 123, хлопчиків - 127. Результати обстеження вносили в карту епідеміологічного обстеження, згідно рекомендацій ВООЗ. Гігієнічний стан ротової порожнини визначали за допомогою гігієнічного індексу Ю.А. Федорова, В.В. Володкіної, гігієнічних індексів Silness-Loe та Green-Vermillion [Хоменко, 2013].

З метою закріплення навиків індивідуальної гігієни проводили контрольоване чищення зубів, яке дитина виконує особисто у присутності і під контролем спеціаліста (лікаря-стоматолога, гігієніста). Також рекомендували самоконтрольовану гігієну порожнини рота, яка проводиться шляхом елементарного підрахунку кількості рухів чищення, і доведено її високу профілактичну ефективність [Хоменко, 2013]. Результати опрацьовані статистично з використанням критерію Стьюдента [Боровиков, 1998].

Результати. Обговорення

Оцінка гігієнічного стану за показниками індексу Федорова-Володкіної показав, що серед усіх обстежених у 46,12±1,38% дітей гігієна ротової порожнини була доброю. Із задовільним та незадовільним станом гігієни порожнини рота було виявлено, в середньому, 22,91±1,15% та 13,30±0,94% осіб. Відповідно поганий та дуже поганий гігієнічний стани порожнини рота мали 12,22±0,88% та 8,65±0,77% обстежених дітей. Як вид-

Таблиця 1. Індекси гігієни порожнини рота у дітей в залежності від віку.

Вік	Федорова-Володкіна	Silness-Loe	Green-Vermillion
6	2,26±0,09	-	
7	2,15±0,10	-	1,28±0,09
8	2,27±0,09	-	0,92±0,07
9	2,38±0,08	0,51±0,05	0,73±0,07
10	2,01±0,08	0,70±0,06	0,89±0,07
11	2,01±0,09	0,62±0,07	0,66±0,07
12	1,81±0,09	0,65±0,06	0,63±0,06
Загалом	1,97±0,08	0,67±0,06	0,72±0,08

но з отриманих даних більша половина дітей, які були обстежені, чистили зуби добре та задовільно, велика частка дітей не володіє достатніми практичними навичками по догляду за порожниною рота.

Аналіз результатів показав, що серед обстежених, в середньому, індекс Федорова-Володкіної становить 1,97±0,08 бала, що відповідає задовільному рівню гігієни ротової порожнини (табл. 1). Розглядаючи динаміку зміни даного індексу у віковому аспекті, виявлено тенденцію до його росту з 6-ти до 9-ти років з 2,26±0,09 бала до 2,38±0,08 бала, ($p>0,05$), а до 12-ти річного віку - достовірне зниження до 1,82±0,08 бала, ($p<0,01$). Дана динаміка притаманна як для хлопчиків ($p<0,01$), так і для дівчаток ($p<0,01$) (табл. 2).

Середні показники індексу Silness-Loe у обстеженої групи дітей 9-12 років складали 0,67±0,06 (табл. 1) При цьому у хлопчиків з віком від 9 до 12 років достовірно зростають від 0,43±0,07 до 0,72±0,10 ($p<0,01$), а у дівчаток достовірно зменшуються від 0,59±0,07 до 0,46±0,08 ($p<0,05$) (див. табл. 2).

У всіх дітей від з віком достовірно ($p<0,01$) зменшується індекс Green-Vermillion від 1,28±0,09 у 7-річних хлопчиків та дівчаток до 0,63±0,06 балів у 12-річних дітей (табл. 1). Однак дана динаміка більш притаманна для дівчаток ($p<0,01$), ніж для хлопчиків ($p>0,05$) (див. табл. 2).

У ході виконання обстеження нами було встановлено залежність поміж окремими гігієнічними індексами ротової порожнини у дітей віком 6-12 років у залежності від статі.

Аналіз отриманих даних дозволяє стверджувати, що у всіх дітей відбувається одночасне зниження значень гігієнічних індексів ротової порожнини. Проте у хлопчиків є відмінним той факт, що із зниженням індексу Федорова-Володкіної відбувалось збільшення індексу Silness-Loe, що свідчить про незадовільний рівень чищення окремих поверхонь зубів (див. табл. 2).

Аналіз даних щодо регулярності гігієнічного догляду за порожниною рота показав, що у дітей віком 6-7 років лише половина (50%) чистять зуби двічі на день, але при цьому взагалі відсутні діти, які дотримувались правильної методики чищення зубів. Серед дітей віком 8-10 років більше половини дітей (55,6%) чистить зуби двічі на день, але з них згідно рекомендованої методики чищення це роблять тільки 33,3% дітей. І лише 48% дітей вікової групи 11-12 років дотримуються правильної методики чищення, при тому що 76% чистять зуби двічі на день.

Одним із важливих факторів ризику розвитку карієсу є високий вміст вуглеводів у харчуванні дітей [Сайфуллина, 2000]. Результати нашого опитування відкритого типу щодо раціону харчування показали, що 27,7% дітей 6-7 років не мають уявлення про шкідливий вплив солодощів на зуби. Споживали кондитерські вироби у кожний прийом їжі 54,3% дітей; борошняні вироби - 37,7%; сипали у чай понад три чайних ложок цукру 24,3% дітей, при цьому отримуючи не менше ніж, подвійну добову норму. Солодощами і кондитерськими виробами у кожний прийом їжі ласували 54,0% школярів 9-12-річного віку, і 76,0% дітей споживали їх у проміжках між основними прийомами їжі. У цій віковій групі є найбільша кількість дітей, яка сипала у чай по три і більше чайних ложок цукру (38,0%). Частота споживання борошняних і кондитерських виробів у кожний прийом їжі у 8-12-річних дітей була нижчою за групу дітей 6-7 років і складала 25,2 і 41,7% відповідно. Результати, які ми отримали при вивченні рівня санітарно-гігієнічних знань та якості харчування показали недостатню об-

Таблиця 2. Індекси гігієни порожнини рота у дітей в залежності від віку і статі.

Вік	Федорова-Володкіної		Silness-Loe		Green-Vermillion	
	хлопчики	дівчатка	хлопчики	дівчатка	хлопчики	дівчатка
6	2,19±0,13	2,12±0,14	-	-	-	-
7	2,40±0,11	2,21±0,12	-	-	1,43±0,12	1,18±0,12
8	2,36±0,12	2,37±0,12	-	-	0,91±0,11	0,95±0,10
9	1,96±0,12	2,06±0,10	0,43±0,07	0,59±0,07	0,58±0,09	0,87±0,10
10	2,01±0,12	1,89±0,10	0,70±0,07	0,69±0,10	0,79±0,09	1,05±0,12
11	1,79±0,14	1,73±0,10	0,61±0,11	0,64±0,09	0,62±0,10	0,72±0,10
12	1,84±0,14	1,72±0,09	0,78±0,11	0,57±0,07	0,71±0,11	0,49±0,08
Загалом	1,96±0,10	1,83+0,10	0,72±0,10	0,46±0,08	0,82±0,11	0,81±0,09

ізнаність дітей та їх батьків з цими питаннями. Це підтверджує необхідність покращення програми гігієнічного виховання дітей, яка містить два розділи: санітарно-просвітню роботу та навчання методів гігієни порожнини рота.

Результати наших досліджень в деякій мірі співпадають з даними інших досліджень [Чухрай, 2011, Острянко, 2012], де встановлено, що рівень гігієни порожнини рота в шкільному віці, особливо на етапі формування постійного прикусу коливається від хороших до поганих показників, що пов'язано не лише з частотою та правильністю чищення зубів, але й присутністю в раціоні харчування їжі збагаченої вуглеводами.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Встановлено, що рівень гігієни ротової порожнини був задовільний у 46,12±1,38% дітей, натомість поганий та дуже поганий - у 11,22±0,88 % та 8,45±0,77%, відповідно. Дівчаток з доброю гігієною виявлено достовірно більше, ніж хлопців ($p<0,001$).

2. Показник індексу Федорова-Володкіної, в середньому, складає 1,97±0,08 бала, що відповідає задовільному рівню гігієни ротової порожнини. Виявлено тенденцію до його росту з 6 до 9 років з 2,26±0,09 бала до 2,38±0,08 бала, ($p>0,05$), а до 12-річного віку достовірне зниження до 1,81±0,09 бала, ($p<0,01$).

3. Індекс Silness-Loe, в середньому, в обстежених дітей складає 0,67±0,06 бала. Найвищий показник виявлений у групі дітей 10-12 років. Індекс Green-Vermillion, в середньому, становить 0,72±0,08 бала. При цьому відмічається достовірна різниця між даними показники в залежності від статі.

4. Отримані результати при визначенні рівня санітарно-гігієнічних знань та якості харчування показали недостатню обізнаність дітей та їх батьків з цими питаннями.

Отримані результати досліджень дітей даної вікової групи доцільно використовувати для моніторингу рівня гігієни порожнини рота при впровадженні програми профілактики стоматологічних захворювань у школах, а, зокрема, алгоритмів професійного чищення зубного нальоту зі всіх поверхонь зубів, особливо на етапі формування коренів та покращення санітарно-гігієнічних знань та навичок не лише дітей, але й їх батьків.

Список літератури

Боровиков В.П. Популярное введение в программу STATISTICA /Боровиков В.П.- Компьютер Пресс, 1998.- 267 с.

Острянко В.І. Професійна гігієна порожнини рота у дітей з пігментованим зубним нальотом /В.І.Острянко // Современная стоматология.- 2012.- №5.- С. 35-38.

Оцінка клінічної ефективності комплексу профілактичних заходів у дітей молодшого шкільного віку /Сарап Л.Р., Мансімов О.Ю., Сарап Є.В. [та ін] //Новини стоматології.- 2012.- №3.- С.46-50.

Показники ураженості карієсом зубів у дітей Полтавської області /Л.Ф.Каськова, О.О.Бабіна, О.Ю.Андріянова [та ін.] //Укр. стоматол. альманах.- 2004.- №4.- С.13-15.

Сайфуллина Х.М. Кариес зубов у детей и подростков /Сайфуллина Х.М.- М.: МЕДпресс, 2000.- 95с.

Хоменко Л.А. Терапевтическая стоматология детского возраста; под. ред. Л.А.Хоменко.- К.: Книга Плюс, 2013.- 816с.

Чухрай Н.Л. Індексна оцінка гігієнічного стану порожнини рота у школярів різного віку /Чухрай Н.Л. // Вісник стоматології. - 2011. - №1. - С. 20-25.

Чухрай Н.Л. Стан твердих тканин зубів у дітей 5-7-річного віку м.Львова / Чухрай Н.Л. //Вісник стоматол.- 2010.- №1.- С.69-73.

Руда И.В.

ОЦЕНКА ГИГИЕНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА Г.ВИННИЦЫ

Резюме. *Представлены результаты обследования состояния гигиены полости рта детей школьного возраста 6-12 лет г. Винницы. Согласно результатам гигиенических индексов установлено хорошую гигиену ротовой полости менее чем у 50% мальчиков и девочек. Установлены достоверные отличия показателей в зависимости от пола и возраста. Полученные результаты обследований детей целесообразно использовать для мониторинга уровня гигиены полости рта при внедрении программы профилактики стоматологических заболеваний.*

Ключевые слова: *гигиена полости рта, дети.*

Ruda I.V.

THE ESTIMATION OF ORAL HYGIENIC HEALTH OF SCHOOL CHILDREN IN VINNITSYA

Summary. *The results of examination of oral hygiene status of school children at the age of 6-12 years old of Vinnitsya. In accordance with the results of hygienic indices less than 50% of boys and girls were revealed good level of oral hygiene. It was established the significant differences of oral hygienic indicators in depending on age and gender. The obtaining results of examining children it is advisable to use for monitoring of oral health in the introduction of the programs in prevention of stomatological diseases.*

Key words: *oral hygiene, children.*

Стаття надійшла до редакції 11.12.2013 р.

Руда Ірина Володимирівна - к.мед.н., доцент кафедри стоматології дитячого віку Вінницького національного медичного університету імені М.І.Пирогова; +38 066 415-52-08