

Известны примеры, когда данная лакуна в нормативной базе использовалась для уклонения от медосмотров. Так, врач-анестезиолог при проведении медосмотров был признан негодным к продолжению работы в условиях действия производственных аэрозолей в связи с общесоматическим заболеванием. Не желая ни лечиться, ни увольняться, он перешел из отделения реанимации в одно из отделений, где по штату имелось полставки анестезиолога, но которое не подлежит медосмотрам за отсутствием там вредностей. При этом он по согласованию с отдельными хирургами неформально продолжал работу анестезиолога в плановой операционной.

Выводы. Таким образом, основные трудности проведения медицинских осмотров медицинских работников связаны с:

- нечетким определением групп, подлежащих медосмотрам;
- расхождениями в перечнях медицинских профессий, которые относятся к вредным;
- отсутствием части очевидно вредных медицинских профессий в соответствующих приказах;
- не нормированными объемами обследований и привлечения специалистов для медицинских осмотров большей части медработников;
- отсутствием ясного и общеприменимого списка медицинских противопоказаний для занятий медицинской деятельностью;
- широкой заменимостью и совмещением ролей медперсонала в многопрофильных клиниках.

Литература

1. Закон Украины "Про охорону праці"
2. Приказ МЗ Украины №246 от 21.05.2007 года «Про затвердження порядку проведення медичних оглядів працівників певних категорій»
3. Приказ МЗ, Мин. труда и соц. политики Украины №308/519 от 05.10.2005 «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та соціального захисту населення»
4. Приказ МЗ Украины №78 от 30.03.1998 года «Про заходи по організації системи надання медичної допомоги працівникам охорони здоров'я».

Работа поступила в редакцию 07.02.2014 года.

Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования

УДК 616.31-083:613.955:303.62

Н. В. Волченко, И. И. Соколова

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ДЕТЕЙ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО РАЗЛИЧНЫМ ШКОЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ

*Харьковский национальный медицинский университет
61022, г. Харьков, проспект Ленина, 4*

Реферат. Н. В. Волченко, И. И. Соколова. **КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА 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 коллегияльной 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.

Реферат. Н. В. Волченко, І. І. Соколова. **КОМПЛЕКСНА ОЦІНКА ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА 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 школяра навчаються за коллегіальною 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.

Summary. N. V. Volchenko, I. I. Sokolova. **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.

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.

Введение. 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 проводящего 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].

Целью нашего исследования явилось 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 (ОИ-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 резинки 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 соответствует 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 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 (ОHI-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 по 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 свидетельствует 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.

Литература

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.

Работа поступила в редакцию 20.01.2014 года.

Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования