

УДК 616.31-053.4:616.28-008.14

**Сокологорська-Нікіна Ю.К., Курєдова В.Д.**

## **РЕЗУЛЬТАТИ КОМПЛЕКСНОГО СТОМАТОЛОГІЧНОГО ОБСТЕЖЕННЯ ПОРОЖНИНИ РОТА ДІТЕЙ З ВАДАМИ СЛУХУ**

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

*Було обстежено 61 дитину з вадами слуху 6-20 років, що навчаються в спеціалізованій школі-інтернаті з подальшим розподілом їх на групи. Перед початком огляду дітям було запропоновано пройти анкетування за спеціально розробленими анкетами для оцінки стоматологічних та ортодонтичних знань у дітей з вадами слуху. Деякі питання в анкеті стосувались гігієни порожнини рота. Після аналізу результатів анкетування виявлено високі знання, що стосуються гігієни порожнини рота. Під час огляду виявлено високу поширеність зубощелепних аномалій, середній рівень інтенсивності карієсу, що з віком зростає, високий рівень показника каріозного ураження зубів, низький рівень показника пломбованих зубів та низький рівень гігієни порожнини рота.*

Ключові слова: діти з вадами слуху, зубощелепні аномалії, карієс, рівень гігієни, інтенсивність.

На сьогоднішній день актуальною проблемою у розвитку стоматології продовжує залишатись велика розповсюдженість щелепно-лицевих аномалій та деформацій у дітей різного віку та дорослих. Згідно статистики, розповсюдженість ЗЩА досить висока - перевищує відмітку в 80% [5]. Однією з причин, що спричиняють розвиток аномалій прикусу є руйнування зубів каріозним процесом і передчасне їх видалення [4]

Доля мікроорганізмів у розвитку карієсу та запальних захворювань пародонту є загально-визнаним фактом. Необхідність ретельного та регулярного видалення зубного нальоту з поверхні зубів як одного з важливих етіологічних й патогенетичних ланок виникнення карієсу не викликає сумнівів [10].

Наявні зубощелепні аномалії та деформації ускладнюють догляд за порожниною рота, що в свою чергу спричиняє сприятливі умови для затримки зубного нальоту на зубах та розвитку карієсу, захворювань пародонту [3]. Серед 12-тирічних дітей України поширеність карієсу становить 80,7%, середня інтенсивність карієсу 3,5 - 5,0 [8], мають місце незадовільні знання про гігієну порожнини рота [2].

Доведено, що високий показник розповсюдженості карієсу залежить від поганої гігієни порожнини рота [9].

У дітей часто спостерігається недостатня мотивованість та мануальна умілість щодо догляду за порожниною рота [11]. Для досягнення оптимального результату гігієни порожнини рота дітям потрібно досить добре володіти технікою чистки зубів, виконувати рекомендації по тривалості чистки зубів, яка становить, згідно рекомендацій, 2-3 хвилини, та використовувати спеціальні засоби для догляду за порожниною рота [6].

Низький рівень функціонування м'язового апарату щелепно-лицевої ділянки, порушення її функцій є фактором ризику виникнення і прогресування патології зубощелепного апарату [1].

В Україні проводиться мало досліджень, що займаються оцінюванням рівня стоматологічної допомоги та визначають потребу в ній інвалідів по слуху. Діти та дорослі з вадами слуху мають низький рівень стоматологічних знань, недоста-

тньо мотивовані до збереження та укріплення здоров'я порожнини рота [7].

Лікарі-стоматологи всіх профілів на практиці стикаються з проблемою надання стоматологічної допомоги таким пацієнтам із вадами слуху.

Російськими вченими доведено, що у дорослих інвалідів з вадами слуху 18-28 років карієс становить 100%, інтенсивність карієсу  $10,0 \pm 0,90$ , індекс гігієни -  $1,93 \pm 0,11$ . З віком як у здорових дітей [12], так і у дорослих інвалідів з вадами слуху [9] знижуються значення гігієнічних індексів. Це спричинено недостатньою інформованістю даного контингенту відносно вибору засобів індивідуальної гігієни порожнини рота та відсутністю програм профілактики основних стоматологічних захворювань особливо в даній групі населення.

Люди з вадами слуху рідко звертаються за стоматологічною допомогою, хоча частіше її потребують, в порівнянні зі здоровими пацієнтами [13].

### **Мета дослідження**

у дітей з вадами слуху (ДВС) визначити показники розповсюдженості зубощелепних аномалій та карієсу, інтенсивності карієсу, рівень знань про гігієну порожнини рота в ДВС.

### **Матеріали і методи дослідження**

Нами було проведено обстеження 61 дитини, що має вади слуху (ДВС) та навчається в спеціалізованій школі-інтернаті з денним та цілодобовим перебуванням. Серед обстежених 36 (59,02%) хлопців та 25 дівчат (40,98%). Більшість обстежених дітей, а саме 75,11% (46 дітей) мали двосторонню нейросенсорну глухоту, 19,67% (12 дітей) - нейросенсорну туговухість і 4,92% (3 дитини) двосторонню кондуктивну туговухість. В залежності від періоду розвитку прикусу ДВС були розподілені на групи: I група - змінний ранній прикус (від 6 до 9 років); II група - змінний пізній прикус (від 10 до 14 років); III група - постійний прикус (старше 15 років). Огляд проводили в медичному кабінеті школи при денному освітленні.

Перед початком огляду дітям було запропоновано пройти анкетування з 19 запитань, з яких

були такі, що стосувались гігієни порожнини рота. Метод анкетування відноситься до вербально-комунікативного методу дослідження. Серед ДВС метод анкетування, в даному випадку, найбільш влучний, тому що у таких дітей важко провести інтерв'ю, бесіду чи опитування. Так одними з таких питань були: «Ти чистиш зуби?» і «Скільки разів ти чистиш зуби?». Анкети для дітей з вадами слуху були розроблені спеціально з урахуванням їх фізичних і психологічних особливостей. В анкетуванні приймали участь 52 ДВС (8 до 20 років), з яких 34 хлопчика та 18 дівчат. Анкета «Аналіз рівня стоматологічних та ортодонтних знань у дітей з вадами слуху» має авторське свідоцтво №69040 від 09.12.2016.

Виявляли наявність карієсу та оцінювали стан твердих тканин зубів у ДВС за допомогою стандартних індексів визначення інтенсивності (КПВ+кп в змінному прикусі; КПВ в постійному

прикусі).

Всі отримані дані фіксували в карті ортодонтного огляду.

**Результати дослідження та їх обговорення**

На питання в анкеті: «Ти чистиш зуби?», більшість опитаних дітей з вадами слуху, а саме 92,3% (48 чоловік) відповіли стверджувально і 7,7% (4 чоловіки) відповіли заперечливо. Це були учні початкової школи.

На питання: «Скільки разів ти чистиш зуби?» більша частина опитаних - 61,5 % (32 чоловіка) відповіли, що чистять зуби 2 рази на день, чистять зуби один раз на день 34,6% (18 осіб), інколи чистять 3,8% (2 особи), не чистять взагалі 0%. Усі учні початкової школи, які приймали участь в анкетуванні, чистять зуби 2 рази на день, половина опитаних учнів старшої школи чистять зуби раз на день (рис.1).

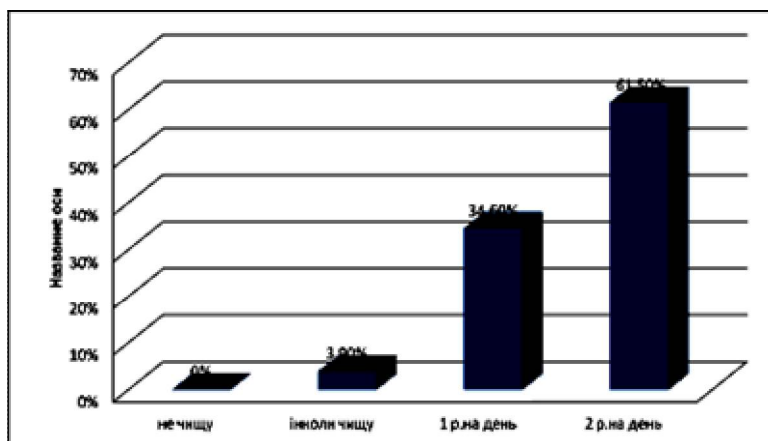


Рис.1 Діаграма розподілу відповідей на питання анкети «Скільки разів ти чистиш зуби?»

Клінічний огляд ДВС показав, що у всіх обстежених (100%) зустрічались аномалії зубощелепної системи, не було жодної дитини з ортогнатичним прикусом. Було проведено їх розподіл за видом патології прикусу відповідно до класифікації Е. Енгля (1889). Найбільш поширеною патологією прикусу у обстежених дітей є патологія I кл. за Енглею, тобто аномалії положення окремих зубів, які зустрічались у 70,50% випад-

ків (43 особи), II кл. – у 26,23% (16 ДВС), патологія III кл. – у 3,27%(2 ДВС)(рис.2).

При клінічному стоматологічному огляді ДВС карієс зустрічався у 77,05% (47 дітей). Кількість дітей з інтактними зубними рядами становила 22,95% (14 дітей), тобто менше чверті ДВС мали здорові зуби. З віком кількість дітей, що мають хоча б одну ознаку карієсу (КПВ), збільшувалась в 4 рази (рис.3).

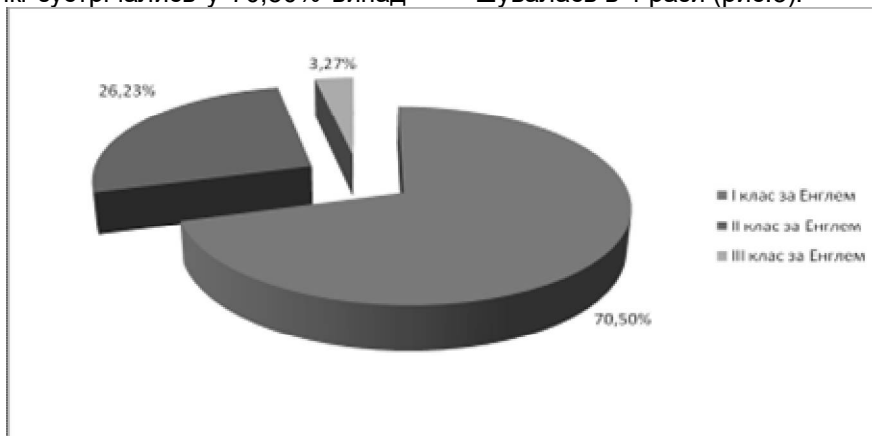


Рис.2. Структура ЗЩА у ДВС.

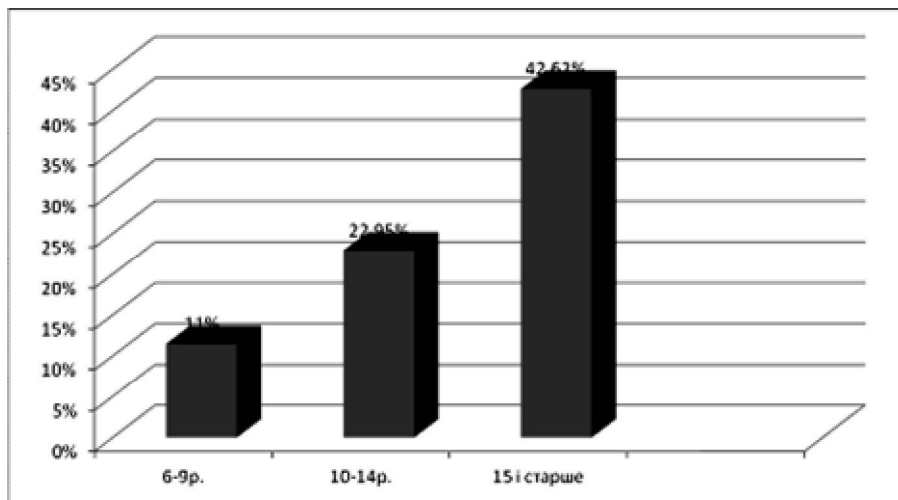


Рис.3. Карієс у ДВС різного віку.

Серед обстежених ДВС інтенсивність карієсу за індексом КПВ+кп, КПВ має чітку закономірність. У 6-9 років інтенсивність становила 2,07, що відповідає низьким значенням в Україні. Інтенсивність карієсу у дітей 10-14 років зростає до 2,29. Інтенсивність карієсу у віці 15 і старше досягає 3,04. Дані показники є середніми в Україні і, в більшості випадків спричинені недостатньою гігієною порожнини рота. Аналізуючи структурні складові індексу КПВ+кп та КПВ відмічено, що компонент «К» превалує в зубах у всіх вікових групах. У ДВС в змінному прикусі показник карієсу «К» та «к» становить 1,72, показник лікованих зубів «П» та «п» досить низький – 0,39, що говорить про недостатній рівень стоматологічної допомоги. Проводячи аналіз структури індексу КПВ в постійному прикусі у ДВС виявили також високий рівень показника каріозного ураження постійних зубів («К» - 2,42) та низький рівень за показником пломбованих зубів («П» - 0,62).

Отримані результати огляду та оцінювання стану гігієни порожнини рота були протилежними до анкетування. Незважаючи на те, що більшість ДВС в анкеті відповіли, що чистять зуби 2 рази на день, добра гігієна порожнини рота при об'єктивному огляді була лише у 6 ДВС, що становить 11,54% від числа оглянутих. У більшості оглянутих ДВС, а саме в 38 дітей, що становить 73,08%, відмічена задовільна гігієна порожнини рота. У 8 ДВС – 15,38% відмічений незадовільний стан гігієни порожнини рота. При цьому у дітей молодшого віку (7-9 років) стан гігієни значно краще, ніж у старших дітей (10 років і старше). У дітей, що проживають в інтернаті гігієнічний стан порожнини рота також краще ніж у дітей, які після школи йдуть додому. ДВС мають знання про гігієну порожнини рота, проте не використовують їх або не мають достатніх мануальних навичок.

## Висновки

В результаті проведеного дослідження встановлено, що у ДВС поширеність зубощелепних аномалій та деформацій становить 100%. Карієс зустрічаються у 77,05% ДВС і цей показник з віком зростає. Показники інтенсивності карієсу у ДВС є середніми по Україні і не залежать від вади слуху, а залежать від гігієнічного стану порожнини рота. Більшість ДВС мають задовільний стан порожнини рота. У дітей 6-9 років стан гігієни краще, ніж у більш старших дітей. Дана особливість характерна для всіх дітей і не залежить від вади слуху.

Гігієнічний стан у дітей, що проживають в школі-інтернаті, краще ніж у дітей, що після уроків йдуть додому. Це обумовлено тим, що в школі-інтернаті контроль за гігієнічним доглядом порожнини рота проводять викладачі на відміну від контролю батьками вдома. У ДВС потрібно проводити систематичний індивідуальний контроль за якістю гігієнічного стану порожнини рота.

Вивчення даної проблеми досить актуальне для визначення методів профілактики та розробки спеціальних рекомендацій для поліпшення надання стоматологічної допомоги дітям та дорослим з вадами слуху. Потрібно створювати програму профілактики стоматологічних захворювань для інвалідів по слуху, яка буде доступною для їх специфічного сприйняття.

З метою профілактики важких форм зубощелепних аномалій у ДВС потрібно проводити планові огляди з метою ранньої діагностики та своєчасного усунення етіологічних факторів їх розвитку.

## Література

1. Барінова Л. П., Особенности этиологии, клиники и рекомендации к лечению прогнатий у глухих детей. (Клинико-эксперим. исследование): автореф. дис. на соиск. учен. степени д-ра мед. наук: спец. 14. 00. 21. «Стоматология» / Л.П. Барінова. — Львов, 1975. — 50 с. с ил.
2. Гарифуллина А.Ж. Оценка уровня знаний о гигиене полости рта и о рациональном питании у детей дошкольного возраста, посещающих дошкольные образовательные учреждения [Эле-

- электронный ресурс]. / А.Ж. Гарифуллина // Современные научные исследования и инновации. - 2016. - № 4. - Режим доступа: <http://web.snauka.ru/issues/2016/04/66803>.
3. Глухова Ю.М. Планирование ортодонтического лечения у взрослых пациентов с синдромом тесного положения зубов / Ю.М. Глухова // Стоматология детского возраста и профилактика. - 2006. - № 1-2. - С. 38-44.
  4. Иорданишвили А.К. Распространенность, особенности строения и состава твердых тканей зубов у взрослых людей разных возрастных групп, страдающих повышенной стираемостью / А.К. Иорданишвили, О. Л. Пихур, В. В. Янковский // Институт стоматологии: Научно-практический ж-л / ООО "МЕДИ издательство". - 2014. - № 2. - С. 51-53.
  5. Куроедова В.Д. Поширеність зубочелюпних аномалій у дорослих і частка асиметричних форм серед них / В. Д. Куроедова, А. Н. Макарова // Світ медицини та біології. - 2012. - № 4. - С. 31-35.
  6. Луцкая И.К. Индивидуальная гигиена полости рта у детей. / И.К. Луцкая, Т.Н. Терехова // Современная стоматология. - 2014. - №2(59). - С. 13 - 20.
  7. Романова Р.О. Особенности исследования и оказания стоматологической помощи инвалидам по слуху / Р.О. Романова, М.Н. Суворова // Современные тенденции развития науки и технологий : сборник научных трудов по материалам VIII Международной научно-практической конференции 30 ноября 2015 г.: в 10 ч. / Под общ. ред. Е.П. Ткачевой. - Белгород: ИП Ткачева Е.П., 2015. - № 8, часть III. - 152 с.
  8. Савичук Н.О. Превентивна терапія і профілактика карієсу зубів – сучасні тенденції / Н.О. Савичук, І.О. Трубка // Український стоматологічний альманах. - 2013. - № 5. - С. 126-130.
  9. Суворова М.Н. Распространенность и интенсивность кариеса и болезней пародонта у инвалидов по слуху в Пензенском районе / М.Н. Суворова, П.В. Иванов, Л.А. Зюлькина, Г.В. Емелина, Н.К. Кузнецова // Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. - 2015. - №4 (36). - С. 115-123.
  10. Терапевтическая стоматология. Болезни зубов: учебник: в 3 ч. / под ред. Е.А. Волкова, О.О. Янушевича. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Ч. 1. - 168 с. : ил.
  11. Федорова Т.В. Стоматологические «Уроки здоровья» для детей дошкольного возраста с учетом индивидуально-типологических особенностей личности как способ профилактики кариеса зубов : монография / Т. В. Федорова, В. Г. Галонский, Н. В. Тарасова [и др.]. — Красноярск, 2012. — 187 с.
  12. Чухрай Н.Л. Гігієнічний стан порожнини рота у дітей шкільного віку / Н.Л. Чухрай // Новини стоматології. - 2014. - № 1(78). - С. 90 - 95.
  13. Vignehsa H. Dental health of disabled children in Singapore / H. Vignehsa, G. Soh, G. L. Lo, N.K. Chellappah // Australian Dental Journal. - 1991. - Vol. 36, № 2. - P. 151-156.

### Резюме

#### РЕЗУЛЬТАТЫ КОМПЛЕКСНОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПОЛОСТИ РТА ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА

Сокологорская-Никина Ю.К., Куроедова В.Д.

Ключевые слова: дети с нарушениями слуха, зубочелюстные аномалии, кариес, уровень гигиены, интенсивность.

Было обследовано 61 ребенок с нарушениями слуха 6-20 лет, обучающийся в специализированной школе-интернате с последующим распределением их на группы. Перед началом осмотра детям было предложено пройти анкетирование по специально разработанным анкетам для оценки стоматологических и ортодонтических знаний у детей с нарушениями слуха. Некоторые вопросы в анкете касались гигиены полости рта. После анализа результатов анкетирования выявлено высокие знания, касающиеся гигиены полости рта. При осмотре выявлена высокая распространенность зубочелюстных аномалий, средний уровень интенсивности кариеса, который растет с возрастом, высокий уровень показателя кариозного поражения зубов, низкий уровень показателя пломбированных зубов и низкий уровень гигиены полости рта.

### Summary

#### RESULTS OF COMPREHENSIVE DENTAL CHECK-UP OF CHILDREN WITH IMPAIRED HEARING

Sokolohorska-Hykina Yu. K., Kuroyedova V. D.

Key words: children with impaired hearing, dentofacial anomalies, caries, hygiene level, intensity

The study included 61 individuals aged 6-20 with impaired hearing who were given care in a specialized boarding school. They were distributed into groups. Before starting check-up, children were asked to pass through the questionnaire specially designed to assess their dental and orthodontic awareness. Some of the questions in the questionnaire dealt with the oral hygiene. The analysis the questionnaire answers demonstrated high awareness of oral hygiene. The findings of the dental check-up showed a high prevalence of dentofacial abnormalities, moderate intensity of dental caries that grows with age, low filled teeth index and poor oral indices.