

Листопад О.П.

Национальная медицинская академия последипломного образования имени П.Л. Шупика

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОСТОЯНИЯ РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ КАК ИНДИКАТОРА ВЫБОРА МЕТОДА И СПОСОБА ПЛОМБИРОВАНИЯ КАРИОЗНЫХ ПОЛОСТЕЙ

Аннотация

В статье представлена новая методика оценки ротовой жидкости у пациентов, а именно ее физико-химические параметры и состояние гигиены полости рта. Это методика определяет один из основных факторов для выбора метода, способа восстановления и реставрационного материала, что является особенно важным для эффективного и длительного восстановления у детей и подростков.

Ключевые слова: дети, кариес, моляры, физико-химические параметры ротовой жидкости, восстановление твердых тканей зубов.

Lystopad O.P.

National Medical Academy of Postgraduate Education named after P.L. Shupyk

DETERMINATION OF STATUS AS ORAL LIQUID INDICATOR SELECTION METHOD AND FASHION FILLINGS OF CAVITIES

Summary

Statte presents a new method of estimating the oral fluid of patients, namely, its physico-chemical parameters and the state of oral hygiene. This technique identifies one of the main factors for choosing a method, the method of restoration and restorative material that is particularly important for long-term restoration and efficient to children and adolescents.

Keywords: children, caries, molars, physico-chemical parameters of oral fluid, recovery of hard dental tissues.

УДК 616.314-053.2-084

РЕЗУЛЬТАТИ АНКЕТУВАННЯ ДІТЕЙ, ПРОВЕДЕНОГО В РАМКАХ ВИКОНАННЯ ПРОГРАМИ «ЗДОРОВА УСМІШКА ДІТЕЙ ЗАКАРПАТТЯ»

Мельник В.С., Горзов Л.Ф.

Ужгородський національний університет

Анкетування дітей показало високу поширеність та інтенсивність карієсу зубів у дитячого населення м. Ужгорода, необ'єктивність оцінки ними та їх батьками стану зубів та те, що до цього часу основною причиною звернення дітей до стоматолога залишається зубна біль.

Ключові слова: анкетування, поширеність, інтенсивність, програма профілактики.

Актуальність теми. За умов переходу суспільства до нової моделі розвитку та ослаблення вертикалі державного управління в охороні здоров'я, зазнала скорочення така важлива складова діяльності медичних закладів, як профілактика. В умовах ринкових стосунків вона виявилася мало сумісною з економічною діяльністю під час виробництва і постачання медичних послуг. Стала гостро відчуватись її недостатність, порушилася єдина на рівні держави система профілактичних заходів, диспансеризації, санітарної просвіти [1, 4].

Обмеження профілактичних заходів поряд з іншими негативними чинниками: порушення екологічного стану довкілля, низька якість питної води, нераціональне, погано збалансоване харчування, включаючи рекламу тютюну та алкогольних виробів призвело до зростання протягом останніх років стоматологічної патології, збільшення поширеності хронічних захворювань, інших негативних зрушень у популяційному здоров'ї та зумовило значні медичні і соціально-економічні втрати [2].

Вчасно проводячи профілактику стоматологічних захворювань та навчання гігієнічним навикам, ми зможемо знизити відсоток звернень з патологією ротової порожнини. Повністю виключити за-

хворювання ротової порожнини практично неможливо, то зменшення їх проявів можна досягти не стільки лікувальними, скільки профілактичними заходами, виконання яких залежить перш за все від індивідуальних знань і навичок з цього приводу кожної людини [3].

Нагальним питанням, що потребує першочергового розв'язання, є відновлення комплексної системи профілактики на всіх рівнях організації охорони здоров'я. Відомо, що одним з провідних принципів у вітчизняній моделі охорони здоров'я завжди була профілактична спрямованість. Цей принцип задекларовано у основних нормативно-правових актах з питань охорони здоров'я України, як і багатьох країн світу. Цей напрямок необхідно підтримувати в стоматології [5].

Гігієнічне виховання населення потребує оптимізації та інтенсифікації. Сьогодні навчати гігієни порожнини рота слід не тільки дітей, але і їх батьків. Тільки просвітня стоматологічна робота дозволить активізувати слухову та зорову мотивацію, поліпшити гігієнічні навички та теоретичні знання про стоматологічний рівень здоров'я. Оптимізації та інтенсифікації гігієни порожнини рота полягає в цілеспрямованому використанні мотиваційних ме-

тодів гігієнічного виховання, проведення професійної гігієни порожнини рота, застосування клінічно та економічно ефективних сучасних лікарських препаратів. Важливу роль у підвищенні функціональної грамотності, оволодінні чуттєвими навичками і вміннями, теоретичними знаннями про здорову порожнину рота і здоровий спосіб життя грають мотивації. Для оптимізації раціонально використовувати мотиваційні методи гігієни порожнини рота. Перш за все, необхідно створити теоретичний фундамент, прагнути розвинути пізнавальну активність у дітей, викликати інтерес і бажання отримувати інформацію, а також прищепити мануальні навички, підтримувати та вдосконалити гігієнічні знання та вміння [6; 7; 9].

Результати анкетування дітей, проведеного в рамках виконання програми Ужгородської міської ради від 16 липня 2009 року № 1148 «Здорова усмішка дітей Закарпаття» показали високу поширеність та інтенсивність карієсу зубів у дитячого населення м. Ужгорода. У 6-річному віці тільки 10% дітей мають здорові зуби, а показник КППВ 12-річних дітей становить 3, 8, з віком зростає кількість уражених карієсом зубів. Програмою профілактики карієсу зубів і хвороб тканин пародонта серед дітей м. Ужгорода рекомендовано поєднане застосування доступних та ефективних методів профілактики: вживання фторованої харчової солі, застосування фторовмісних зубних паст і раціональне харчування [4; 5].

Мета дослідження. мотивація дитячого населення та їх батьків до активної участі в профілактичних заходах для покращення стоматологічного рівня здоров'я.

Матеріали і методи. У квітні 2014 р. компанія «Лакалут» спільно з студентами старших курсів стоматологічного факультету та співробітниками кафедри дитячої стоматології в рамках програми профілактики карієсу зубів проводила акцію «Місяць здорової посмішки». В рамках акції нами проведено огляд порожнини рота дітей 6-15 років та анкетування дітей і їх батьків, які відвідали стоматологічну клініку на базі «Клініки дитячої дентальної гігієни», яка є структурним підрозділом стоматологічного факультету Ужгородського національного університету.

Запитання анкет стосувалися частоти і мети відвідування пацієнтом стоматолога, кратності чищення зубів і використання зубних паст, вживання жувальних гумок та ін. Крім того, пацієнтам пропонувалося самостійно оцінити стан своїх зубів.

Інтенсивність карієсу оцінювали за індексом кпв і КППВ, гігієнічний стан порожнини рота оцінювався за допомогою спрощеного індексу гігієни ОНІ-S Green-Vermillion (1964) і Silness – Loe (1964) [10]. Проведена статистична обробка результатів.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз результатів анкетування показав, що 3,2±0,80% опитаних оцінили стан своїх зубів як відмінний, 30,8±2,12% – як добрий, 53,1±2,29% – як задовільний. Незадовільним вважали стан своїх зубів 9,1±1,32% дітей і поганим – 3,8±0,87%.

Тим часом, серед опитаних, які оцінювали стан своїх зубів як відмінний, значення індексу КППВ рівне 0 зареєстровано лише у 26,7±11,41% дітей. Із 146 осіб, які вважали стан своїх зубів хорошим, тільки у 27,4±3,68% дітей були здорові зуби, у 72,6±3,68% середнє значення індексу кпв склало 2,47±0,19 та індексу КППВ – 2,0±0,25. У осіб, які оцінювали стан своїх зубів як незадовільний інтенсивність карієсу за індексами кпв і КППВ склали 3,61±0,31 і 3,78±0,36 відповідно. Зіставлення

об'єктивних даних про стан зубів дітей та їх суб'єктивної оцінки вказує на те, що діти та їх батьки оцінюють стан зубів не об'єктивно. 15,61±1,67% опитаних дітей відвідують стоматолога більше 2-х разів на рік, 1-2 рази на рік – 59,25±2,25%, рідко звертаються до лікаря – 25,1±1,89% опитаних. Причиною звернення до стоматолога, згідно з відповідями, є наступні: зубний біль – 59,07±1,67%, відвідування з метою профілактики склали лише 38,40±2,23%, по виклику лікаря відвідують стоматологічний кабінет 2,53±0,72% дітей.

Анкетування показало, що чистять зуби 2 рази на день 54,6±2,28% опитаних, індекс гігієни у дітей цієї групи склав 1,06±0,04, а у 45,4±2,23% дітей, які чистять зуби менше 2 разів на день, індекс гігієни в середньому дорівнює 1,2 ±0,06 (p<0,05).

94,0±10,46% дітей чистять зуби пастами, що містять фториди і 6,0±5,37% – гігієнічними. Слід зазначити, що 25,5±10,17% дітей у віці до 6 років використовують для домашньої гігієни «дорослу» фтор зубну пасту ([F] = 1000-1500 ppm), що можна розглядати, як ризик надмірного поглинання фторидів дітьми.

Опитування виявило, що більшість дітей (74,04±1,57%) вживає жувальну гумку, причому 64,13±2,20% з них віддають перевагу жувальній гумці без цукру, а 25,96±1,64% опитаних вирадили негативне ставлення до жувальної гумки.

Аналіз анкет показав, що 89,5±1,85% дітей вперше взяли участь у подібній профілактичній програмі.

Таким чином, результати даного дослідження свідчать про те, що як і раніше, основною причиною звернення дітей до стоматолога (59,07±1,67%) є зубний біль. Незважаючи на те, що 54,64±2,28% опитаних дітей чистять зуби регулярно, гігієнічний індекс склав у них в середньому 1,06±0,04, що відповідає задовільного стану гігієни порожнини рота. 94,0±10,46% дітей догляд за зубами здійснюють фторвмісними пастами. Серед дітей виявлена висока популярність жувальної гумки без цукру.

Висновки і пропозиції. Анкетування дозволило зробити висновок про необхідність проведення стоматологами активної освітньої роботи серед батьків по ранній профілактиці карієсу зубів у дітей. Стоматологи повинні мотивувати батьків і дітей до регулярного чищення зубів і навчати їх правильній техніці чищення зубів, давати рекомендації з вибору засобів гігієни (дітям дошкільного віку рекомендувати пасти з концентрацією іона фтору 500 ppm), аналізувати звички харчування і при необхідності коригувати їх, інформувати населення про вплив жувальних гумок на стоматологічний статус і про користь фторованої солі для зубів.

Низька санітарна культура і відсутність мотивації населення на профілактику стоматологічних захворювань та гігієни порожнини рота характеризують стоматологічний статус сучасної людини. Очевидно, що підвищити стоматологічний рівень здоров'я з мінімальними економічними витратами можливо тільки через масову профілактичну роботу, використовуючи всі доступні методи і засоби стоматологічної освітньої діяльності.

Активна стоматологічна просвітня робота, створення та впровадження комплексної програми профілактики можуть і повинні виконуватися силами лікарів-стоматологів і сестер-гігієністів. Дана пропозиція, безсумнівно, вимагає перегляду штатного розкладу, повного поділу повноважень лікарів – стоматологів, сестер-гігієністів, що займаються профілактичною роботою, і лікарів-реставраторів. Це дозволить оптимізувати і інтенсифікувати еті-

опатогенетичні лікувально-профілактичні заходи, спрямовані на оздоровлення ротової порожнини.

Вирішити дану проблему допоможе перегляд та введення в штат муніципальних поліклінік лікарів-стоматологів та гігієністів. «Щоб «посмішка

XXI століття» не стала повністю беззубою і не трансформувалася в «адентію XXI століття», треба вивчати оральну гігієну, вчитися їй самим і вчити своїх пацієнтів, щоб не став такий момент, що лікувати вже нічого і ні в кого» [8].

Список літератури:

1. Біденко Н. В. Ранній карієс у Україні та у світі / Н. В. Біденко // Современная стоматология. – 2007. – № 1. – С. 66–72.
2. Грудянов А.І., Овчінікова В.В. Профілактика запальних захворювань пародонту. – М., 2007. – 346 с.
3. Жугина Л.Ф. Клиническая оценка эффективности контролируемой школьной и «домашней» чистки зубов у первоклассников 6–7 лет / Жугина Л.Ф., Мушук Е.С., Каврыга В.В., Грицота С.М. // Стоматологический журнал (РБ). – 2010. – № 4. – С. 326–327.
4. Казакова Р.В. Рівень стоматологічної захворюваності у підлітків м. Ужгорода. /Р.В. Казакова, В.С. Мельник, Л.Ф. Булей// Вісник стоматології. – № 4(81). – 2012. – С. 103–105.
5. Клітинська О.В. Аналіз стану тканин пародонта у школярів міста Ужгорода. / О.В. Клітинська, В.С. Мельник, О.М. Ступницька // Український медичний альманах. – № 3. – Т. 15. – 2012. – С. 89–90.
6. Кисельникова Л.П. Современные возможности профилактики кариеса зубов у детей раннего возраста / Л.П. Кисельникова, Н.В. Вагеманс // Педиатрия. – 2010. – Т. 89, – № 5. – С. 130–136.
7. Ковач І.В. Захворювання карієсу зубів у дітей і рівень гігієни ротової порожнини у дітей дошкільного віку в Дніпропетровську / І.В. Ковач, А.В. Штомпель // Вісник стоматології. – 2010. – № 3. – С. 75–78.
8. Улітовській С.Б. Гігієна порожнини рота в пародонтології. – М.: Медична книга, 2006.
9. Якубова І.І. Обґрунтування схеми профілактики карієсу тимчасових зубів у дітей перших років життя / І.І. Якубова // Современная стоматология. – 2013. – № 4. – С. 89–94.
10. Loe H. Oral hygiene in the prevention of caries and periodontal disease./ H. Loe.//Int. Dent. J. – 2000. – № 50(3). – P. 129–139.

Мельник В.С., Горзов Л.Ф.

Ужгородський національний університет

РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ДЕТЕЙ, ПРОВЕДЕННОГО В РАМКАХ ВЫПОЛНЕНИЯ ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВАЯ УЛЫБКА ДЕТЕЙ ЗАКАРПАТЬЯ»

Аннотация

Анкетирование детей показало высокую распространенность и интенсивность кариеса зубов у детского населения г. Ужгород, необъективность оценки ими и их родителями состояния зубов и до сих пор основной причиной обращения к стоматологу остается зубная боль.

Ключевые слова: анкетирование, распространенность, интенсивность, программа профилактики.

Melnyk V.S., Horzov L.F.

Uzhgorod National University

THE RESULTS OF THE SURVEY OF CHILDREN, CONDUCTED AS A PART OF THE PROGRAM EXECUTION «HEALTHY SMILE OF TRANSCARPATIA CHILDREN»

Summary

Questioning of children showed high prevalence and intensity of dental caries in Uzhgorod children, biased estimates them and their parents the state of teeth, so far the main cause of treatment children to the dentist is dental pain.

Keywords: surveys, prevalence, intensity, prevention program.