



УДК 616.31:614.2-053.2/6

О. В. Деньга, В. В. Ковальчук, В. С. Иванов

СОСТОЯНИЕ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЧАСТИ ЗАПАДНОЙ УКРАИНЫ

Государственное учреждение «Институт стоматологии
Национальной академии медицинских наук Украины», Одесса, Украина

УДК 616.31:614.2-053.2/6

О. В. Деньга, В. В. Ковальчук, В. С. Иванов

СОСТОЯНИЕ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ЦЕНТРАЛЬНОЙ ЧАСТИ ЗАПАДНОЙ УКРАИНЫ

Государственное учреждение «Институт стоматологии Национальной академии медицинских наук Украины», Одесса, Украина

Первый этап кариозного процесса начинается с деминерализации эмали, связанной с воздействием на поверхность зуба органических кислот, которые вырабатываются микробами зубной бляшки. Таким образом, одним из основных факторов профилактики кариеса является контроль уровня гигиены полости рта. В ходе обследования нами был осмотрен 121 ребенок в возрасте 2–5 лет. Результаты проведенного исследования свидетельствуют о недостаточном уровне гигиены полости рта: у детей 4–5 лет в 52 % случаев отмечена неудовлетворительная гигиена полости рта. Наблюдается уменьшение количества 4–5-летних детей со здоровыми тканями пародонта в сравнении с 2–3-летними. Распространенность симптомов воспаления у детей в возрасте 4–5 лет составляет 56 %, 2–3 лет — 22,7 %. Следовательно, приведенные данные свидетельствуют о неудовлетворительном уровне гигиены полости рта и состоянии тканей пародонта у дошкольников Тернополя.

Ключевые слова: индексная оценка тканей пародонта, уровень гигиены полости рта, дошкольники.

UDC 616.31:614.2-053.2/6

O. V. Denga, V. V. Kovalchuk, V. S. Ivanov

SITUATION OF ORAL HYGIENE OF PRESCHOOL CHILDREN IN CENTRAL PART OF WESTERN UKRAINE

State Establishment "The Institute of Stomatology of the National Academy of Medical Science of Ukraine", Odessa, Ukraine

Introduction. Scientists have proved that the initial stage of caries associates with enamel demineralization, which is the result of exposure to the tooth surface of organic acids that are produced by microbial of plaque. Therefore one of the important factors of caries prevention is to control the level of oral hygiene.

The purpose of the study. Determining the level of oral hygiene and periodontal tissue condition.

Materials and methods. Study was conducted on 19 children age 2–5. There were evaluated the level of oral hygiene using indexes: Silness–Loe, Stallard. Condition of periodontal tissues was assessed depending on the severity of the inflammatory process (PMA, %), and using index CPITN.

Results of the study indicate that the oral hygiene in children of 4–5 years is poor in 52%. Number of children 4–5 years old with healthy periodontal tissues is reduced. The prevalence of symptoms of inflammation in children 4–5 years old is 56%, and 2–3 years old is 22.7%. Therefore, these data indicate a deterioration of oral hygiene and periodontal tissue condition of preschool children in Ternopol.

Key words: index score of periodontal tissues, oral hygiene level, preschool children.

Эпидемиологическое исследование подразумевает максимально полную информацию об особенностях заболевания в обследуемом регионе. В предыдущих исследованиях был проведен анализ

состояния твердых тканей зубов, распространенности и интенсивности кариозного процесса. Огромное значение в развитии заболеваний твердых тканей зубов играет уровень гигиены полости рта у де-

тей, состояние тканей пародонта [2; 7].

Для дошкольников характерен интенсивный рост всего организма в целом, во время которого также происходят значительные изменения в по-



лости рта ребенка [1; 4]. Ребенок наиболее чувствителен к колонизации полости рта кариеогенными микроорганизмами. Одной из причин данной ситуации может быть несоблюдение правил гигиены [2; 6]. Важно владеть информацией о знаниях детей об основных правилах гигиены полости рта, уровне гигиены и состоянии тканей пародонта ребенка для возможной коррекции ситуации в полости рта детей дошкольного возраста специальными профилактическими средствами [2; 3; 5].

Цель исследования — изучить распространенность и интенсивность основных стоматологических заболеваний у детей дошкольного возраста в Тернополе, определить уровень гигиены полости рта и состояние тканей пародонта.

Материалы и методы исследования

В Тернополе был осмотрен 121 ребенок 2–5 лет. Дети были разделены на две возрастные группы: 2–3 года (61 ребенок) и 4–5 лет (60 детей). В каждой группе были выделены дети с наивысшей интенсивностью кариеса (SIC). Оценивалась кратность чистки зубов у детей. Проводили оценку уровня гигиены полости рта при помощи индексов Silness–Loe, Stallard. Состояние тканей пародонта оценивалось с помощью индексов РМА (%), кровоточивости, нуждаемости в лечении (СРITN).

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам обследования, которое проводили среди детей 2–3-летнего возраста, чистка зубов была регулярной у 5 % детей, 95 % из них чистили зубы нерегулярно: 26,4 % — утром, 73,6 % — вечером.

Среди 4–5-летних детей 34,7 % чистили зубы регулярно, а 65,3 % — 1 раз в день, из них 53,3 % — вечером, а 46,7 % — утром.

Следовательно, количество детей, которые регулярно чистили зубы, было больше в 5,3 раза в группе 4–5-летних детей (табл. 1).

Уровень гигиены полости рта у детей 2–3-летнего возраста в 50 % случаев был удовлетворительным. Неудовлетворительная гигиена полости рта наблюдалась у 11,1 % детей. Хороший уровень гигиены — у 33,3 % детей. В группе SIC количество детей с плохой гигиеной полости рта составляло 14,2 %.

У 4–5-летних детей хороший и удовлетворительный уровни гигиены полости рта отмечены в 24 %, неудовлетворительная гигиена полости рта — в 52 % случаев. У детей группы SIC в 100 % случаев гигиена полости рта была неудовлетворительной. Гигиена полости рта у 4–5-летних детей была регулярной в 34,7 % случаев, но полученные при обследовании показатели гигиенического состояния полости рта показывают большой процент неудовлетворительных результатов, что можно связать с недостаточными знаниями о правилах чистки

зубов, технике чистки зубов, а также объяснить несоответствием используемых профилактических средств (табл. 2).

Показатель распространенности симптома воспаления (РМА, %) в группе 2–3-летних детей составил 22,7 %. Средняя степень гингивита наблюдалась у 13,7 % обследованных, а тяжелая — у 4,5 %. Средний показатель по группе свидетельствует об отсутствии значительного воспаления. У детей группы SIC легкая и средняя степень воспаления встречаются в 40 % случаев, тяжелая — в 20 %.

У детей 4–5 лет индекс Рамга в среднем по группе составил 56 %. В данной группе увеличилось количество детей со средней и тяжелой степенью гингивита — 32 и 16 % соответственно. Распространенность симптома воспаления у 4–5-летних детей в 2,5 раза больше, чем у 2–3-летних. В группе SIC количество детей с тяжелой степенью гингивита составило 50 %, что в 2,5 раза превышает этот же показатель у детей группы SIC 2–3-летнего возраста (табл. 3).

Таблица 1

Уровень гигиены полости рта у дошкольников Тернополя, %

Уровень гигиены	Возраст			
	2–3 года	SIC 2–3 года	4–5 лет	SIC 4–5 лет
«Хорошая»	33,3	0	24	0
«Удовлетворительная»	50	42,9	24	0
«Неудовлетворительная»	11,1	42,9	52	100
«Плохая»	5,6	14,2	0	0

Таблица 2

Показатель распространенности симптома воспаления по индексу РМА (Рамга) у дошкольников Тернополя, %

Показатель	Возраст			
	2–3 года	SIC 2–3 года	4–5 лет	SIC 4–5 лет
Распространенность симптома воспаления	22,7	80	56	83,3
Легкая степень	81,8	40	52	16,7
Средняя степень	13,7	40	32	33,3
Тяжелая степень	4,5	20	16	50



**Состояние тканей пародонта
у дошкольников Тернополя по индексу CPITN, %**

Показатель	Возраст			
	2–3 года	SIC 2–3 года	4–5 лет	SIC 4–5 лет
Здоровый пародонт	86,5	71,4	44	33,3
Дети с признаками поражения пародонта				
Кровоточивость	13,5	28,6	56	66,7
Зубной камень	0	0	0	0
ПЗДК	0	0	0	0

Примечание. ПЗДК — патологические зубодесневые карманы.

Количество детей со здоровыми тканями пародонта в группе детей 2–3 лет в 1,9 раза выше, чем у 4–5-летних. Показатель кровоточивости у детей 4–5 лет в 4,1 раза выше, чем у 2–3-летних. В группе SIC количество 2–3-летних детей со здоровым пародонтом в 2,1 раза больше, чем в группе 4–5-летних. Также у детей 4–5 лет наблюдается увеличение значения индекса кровоточивости в 2,3 раза в сравнении с детьми 2–3 лет.

Выводы

Полученные данные свидетельствуют об ухудшении показателей гигиены полости рта (у 52 % — неудовлетворительная гигиена) среди детей 4–5 лет по сравнению с 2–3-летними, также отмечается уменьшение количества детей со здоровыми тканями пародонта в группе 4–5-летних пациентов. Распространенность симптомов воспаления по индексу РМА (%) среди детей 4–5 лет составляет 56 %, а у 2–3-летних — 22,7 %. Следовательно, приведенные данные свидетельствуют об ухудшении гигиены полости рта и состояния тканей пародонта у дошкольников Тернополя с возрастом, что требует участия зубного гигиениста в систематическом обучении уходу за полостью рта в организованных дошкольных детских коллективах.

ЛИТЕРАТУРА

1. Воєвода О. О. Особливості мінерального обміну у дітей в періо-

ди активного росту / О. О. Воєвода // Науковий вісник Національного медичного університету імені О. О. Богомольця. – 2007. – С. 51–52. («Стоматологічне здоров'я — дітям України»: матеріали наук.-практ. конф. Київ, 28–29 вересня 2007 р. : тези доп.)

2. Дубецька І. С. Особливості клінічного перебігу та профілактики молочних зубів : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. мед. наук : спец. 14.01.22 «Стоматологія» / І. С. Дубецька ; Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького. – Львів, 2007. – 19 с.

3. Тихонова С. М. Выявление факторов риска и ранних стадий кариозной болезни : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.21 «Стоматология» / С. М. Тихонова ; ГВВУ «Белорусский государственный медицинский университет». – Минск, 2003. – 20 с.

4. Дрободько Л. Н. Уход за полостью рта маленького ребенка / Л. Н. Дрободько // Вопросы современной педиатрии. – 2007. – Т. 6, № 4. – С. 142–146.

5. Тараева О. М. Влияние индивидуальной чистки зубов на количество зубного налета / О. М. Тараева // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2009. – № 3. – С. 66–72.

6. Біда О. В. Стоматологічне здоров'я дітей молодшого та середнього шкільного віку і критерії його оцінки / О. В. Біда // Український стоматологічний альманах. – 2007. – № 1. – С. 51–54.

7. Иванов В. С. Карта стоматологического обследования ребенка для эпидемиологических исследований / В. С. Иванов, О. В. Деньга, Л. А. Хоменко // Вісник стоматології. – 2002. – № 4. – С. 53–66.

1. Voyevoda O.O. Features of mineral metabolism of children during periods of active growth. *Naukovyy visnyk Natsional'noho medychnoho universytetu imeni O. O. Bohomol'tsya: materialy naukovo-praktychnoi konferencii* [Proceedings of scientific conference : Dental health — for children of Ukraine]. Kyiv, 2007, p. 51-52.

2. Dubets'ka I.S. Osoblyvosti klinichnoho perebihu ta profilaktyky molochnykh zubiv [Clinical course and prevention primary teeth]. Abstract of dissertation for candidate of medical sciences. L'viv, 2007. 19 p.

3. Tikhonova S.M. Vyyavlenie faktorov riska i rannikh stadiy karioznoy bolezni [Identification of risk factors and early stages of carious disease]. Abstract of dissertation for candidate of medical sciences. Minsk, 2003. 20 p.

4. Drobod'ko L.N. Oral care of a young child. *Voprosy sovremennoy pediatrii* 2007; 6 (4): 142-146.

5. Taraeva O.M. Influence of individual dentifrice on the amount of plaque. *Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika* 2009; 3: 66-72.

6. Bida O.V. Dental care of children of primary and middle school age and assessment criteria of it. *Ukrayins'kyi stomatolohichnyy al'manakh* 2007; 1: 51-54.

7. Ivanov V.S., Den'ga O.V., Khomenko L.A. Map of child dental examination for epidemiological studies. *Visnyk stomatolohiyi* 2002; 4: 53-66.

Поступила 20.06.2014

