

УДК 616.314-007.-008.1-053.4/5:614.2

## **АНАЛИЗ УРОВНЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ И СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОСВЕЩЕНИЯ СРЕДИ 6- И 12-ЛЕТНИХ ШКОЛЬНИКОВ**

**Косюга С.Ю., Балабина Т.С., Беляков С.А.**

*ГОУ ВПО « Нижегородская Государственная медицинская академия», г. Нижний Новгород, Россия (603005 г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского, д.10/1), e-mail: sergebelyakov407@gmail.com*

---

В связи с тем, что в последние годы в разных странах увеличивается количество детей и подростков, значительно возрастает интерес специалистов к состоянию здоровья и качества жизни этой категории населения. Под качеством жизни с медицинской точки зрения понимают совокупность физического, психологического, эмоционального и социального здоровья человека, основанного на его субъективном восприятии. В настоящее время наблюдается тенденция к снижению распространенности и интенсивности стоматологической заболеваемости среди детского населения при проведении профилактических мероприятий. Однако для разработки программы профилактики необходимы эпидемиологическое обследование детского населения и оценка уровня стоматологического здоровья.

---

Ключевые слова: анализ, дети, стоматологическая заболеваемость, аномалии

## **ANALYSIS OF THE LEVEL OF DENTAL HEALTH AND DENTAL EDUCATION AMONG 6 AND 12 YEAR OLDS**

**Kosuga S.Y., Balabina T.S., Belyakov S.A.**

*Nizhny Novgorod State Medical University, Nizhny Novgorod, Russia (603005 Nizhny Novgorod, street pl. Minin and Pozharsky d/10/1.), e-mail: sergebelyakov407@gmail.com*

---

As a result of the continuous growth of children and teenage population in various countries the specialist's interest in their state of health and the quality of life has increased significantly. From the medical point of view the quality of life comprises the physical, psychological, emotional and social state of a person basing on his or her subjective perception. There is a trend showing that the prevalence and intensity of dental disorders in children lower if preventive measures are taken. In order to develop the preventive measures it is necessary to examine the children and to assess their dental health status.

---

Keywords: analysis, children, dental diseases, anomalies.

Сохранение стоматологического здоровья является важной задачей современного общества. Несмотря на множество эффективных профилактических мер, заболевания полости рта, особенно кариес зубов, являются кумулятивными и прогрессирующими. Особенно это характерно для детей, относящихся к группе риска [1, 4].

Для повышения уровня стоматологического здоровья детей и подростков необходимо выявить факторы развития основных заболеваний полости рта, диагностировать признаки их появления на ранних стадиях, а также разработать и внедрить комплексные программы профилактики и лечения стоматологических заболеваний среди школьников [2, 3, 5, 6].

### **Цель исследования**

Изучить уровень стоматологического здоровья и стоматологического просвещения учащихся одной из школ промышленного города.

### **Материалы и методы исследования**

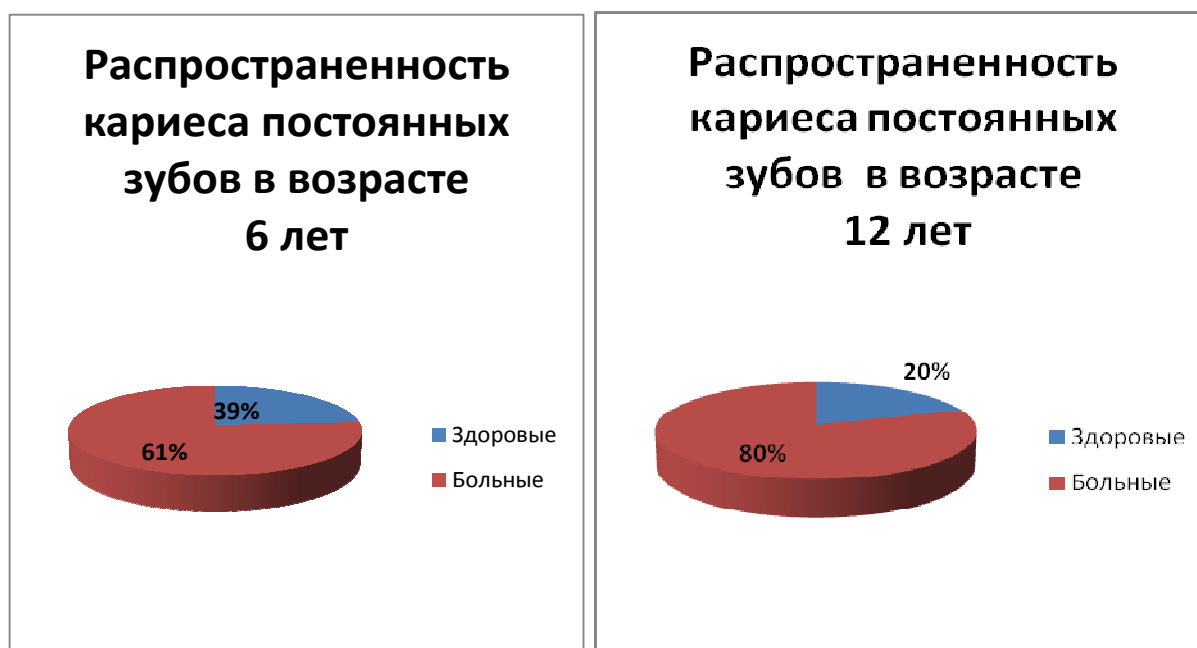
Для оценки распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний было проведено внутришкольное обследование 120 детей в возрасте 6 и 12 лет (по 60 человек в каждой группе). Стоматологический статус оценивали в соответствии с критериями и рекомендациями ВОЗ, определяли распространенность и интенсивность кариеса молочных и постоянных зубов, некариозных поражений, заболеваний пародонта, уровень гигиены полости рта, оценивали соотношение челюстей, аномалии формы зубных дуг, аномалии отдельных зубов. Данные стоматологического обследования регистрировали в индивидуальные карты пациента, уровень стоматологического просвещения оценивали с помощью специально разработанных анкет.

### Результаты исследования

Результаты внутришкольного обследования свидетельствуют о высокой распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний среди детского населения.

Стоматологическое обследование выявило достаточно высокую поражаемость кариесом как временных, так и постоянных зубов у детей. Так, распространенность кариеса временных зубов у детей в возрасте 6 лет составила 41% при интенсивности по индексу КПУ  $5,04 \pm 0,65$ .

Распространенность кариеса постоянных зубов у школьников 6 и 12 лет увеличивалась с возрастом и составляла 61% и 80% соответственно. Интенсивность кариеса по индексу КПУ в этих возрастных группах в среднем составила  $0,48 \pm 0,14$  и  $2,65 \pm 0,52$  соответственно.



Среди обследованных школьников регистрировались некариозные поражения эмали у 6-летних детей в виде пятнистости в 10% и гипоплазии в 14% случаев, у 12-летних подростков — в 12% и 18% случаев соответственно.

При оценке состояния тканей пародонта было выявлено, что начальные признаки воспаления десны в виде кровоточивости десен присутствуют у 57% 6-летних и 64% 12-летних детей и отмечаются у обследованных 1,6 и 2,1 сектантах пародонта соответственно.



Совместно со стоматологическим осмотром детей 6- и 12-летнего возраста проводили их анкетирование по вопросам гигиены полости рта.

По данным анкет 6-летних детей выяснилось, что: не имеют зубной щетки и пасты и не чистят зубы 10% детей; не регулярно чистят 35%; один раз в день — 40%; два раза в день под контролем родителей — 15%. В среднем 90% детей начали обучать чистке зубов в возрастной период с 2 до 6 лет. Смену зубной щетки родители проводят через 1–2 месяца у 15% детей, через 3 месяца — у 25%, у 60% — более чем через 3 месяца. Величина индекса гигиены Федорова—Володкиной у 6-летних детей составила в среднем 2,8 балла, что соответствует плохому уровню гигиены. Все дети 12 лет имеют зубную щетку и зубную пасту, но 7% детей не чистят зубы совсем. Нерегулярно чистят зубы 15%, один раз в день — 30%, два раза в день — 48%. В период с 2 до 6 лет в среднем 97% начали обучать чистке зубов. У 50% детей замену зубной щетки родители проводят через 1–2 месяца, у 47% — через 3 месяца, у 3% — через 4–6 месяцев. Величина индекса ОНІ-S в исследуемых группах варьирует от  $1,89 \pm 0,35$  до  $2,45 \pm 0,25$ , что соответствует плохому уровню.

При оценке ортодонтического статуса было выявлено, что среди 6-летних школьников в ортодонтической помощи нуждаются 80%, а среди 12-летних — 85%. За консультацией к

ортодонту обращалось в среднем 15% обследованных детей в возрасте 12 лет. На ортодонтическом лечении находится 10,5% 12-летних, а дети младшей возрастной группы ранее никогда не обследовались ортодонтом.

Аномалии соотношения челюстей у 6-летних детей регистрировались в 48% случаев, из которых: 22% с дистальным прикусом, 2,5% с мезиальным прикусом, 10,5% с перекрестным прикусом и 15% с аномалиями в вертикальной плоскости; среди 12-летних детей аномалии соотношений челюстей отмечались в 59,5%, из которых: 30% с дистальным прикусом, 2% с мезиальным прикусом, 17% с перекрестным прикусом и 10,5% с аномалиями в вертикальной плоскости.



Все обследованные дети 6 и 12 лет, имеющие аномалии соотношения челюстей, имеют также аномалии формы и величины зубных дуг, аномалии отдельных зубов. Также отдельные подгруппы составили дети, имеющие только аномалии формы и величины зубных дуг (5% от общего количества обследованных) и аномалии отдельных групп зубов (15% от общего количества обследованных).

Среди обследованных школьников широко распространены вредные привычки (прикусывание губ, щек, карандашей, неправильная поза во время сна, неправильная поза за столом), но процент выявления вредных привычек уменьшается от младшей возрастной группы с 40% у 6-летних детей до 21% в старшей возрастной группе 12-летних детей.

Полученные результаты свидетельствуют о высокой распространенности зубочелюстных аномалий у детей обеих возрастных групп. Исследование показало отсутствие к снижению частоты зубочелюстных аномалий с возрастом, что свидетельствует

о существовании устойчивых механизмов их формирования, удерживающих распространенность патологии на стабильном уровне.

При отсутствии коррекции со стороны врача-ортодонта процент детей с аномалиями прикуса возрастает от младшей к старшей возрастной группе. Также было подтверждено, что с возрастом аномалии прикуса усугубляются.

Таким образом, уровень стоматологической заболеваемости среди обследованных школьников остается высоким, что требует разработки и внедрения комплексных профилактических мероприятий. Для повышения эффективности профилактических программ, предусматривающих стоматологическое просвещение, обучение гигиены полости рта, реминерализующей терапии, необходимо совместное участие детей, родителей, педагогов, гигиенистов стоматологических, детских врачей-стоматологов и врачей-ортодентов.

### Список литературы

1. Кузьмина Э.М. Современные подходы к профилактике кариеса зубов // Dental Forum. — 2011. — № 2 (38).— 2–8.
2. Морозова Н.В. и др. Использование современных пломбировочных материалов при лечении зубов у детей // Стоматология детского возраста и профилактика. — 2012 — № 4.— 3–6.
3. Нефедова Е.С. Особенности влияния различных уровней антропогенного загрязнения промышленного города на стоматологический статус детей. Автореф. дис. канд. мед. наук. – Оренбург, 2013. — 15 с.
4. Образцов Ю.Л., Ефременко Т.Р. Профилактика зубочелюстных аномалий у детей: проблемы и решения. Стоматология детского возраста и профилактика. М., 2005. Т. 4, № 3–4. С. 80–83.
5. Сидалиев А.А. Влияние социально-экологических факторов на динамику распространенности кариеса детей школьного возраста: Автореф. дис. канд. мед. наук. — Воронеж, 2009. — 18 с.
6. Фадеев Р.А., Бобров А.П., Кисельникова Л.П., Эрдман О.В. Профилактика зубочелюстных аномалий как условие сохранения здоровья нации. Санкт-Петербург, жур. «Институт стоматологии», 2007 г. Т. 3, № 36. С. 26–27.

**Рецензенты:**

Казарина Л.Н., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой пропедевтической стоматологии ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Нижний Новгород;

Гажва С.И., д.м.н., профессор, заведующий кафедрой стоматологии ФПКВ ГБОУ ВПО «Нижегородская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Нижний Новгород.