

ОЦЕНКА УРОВНЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ ДЕТЕЙ И ИХ РОДИТЕЛЕЙ ПО ВОПРОСАМ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ РТА

Яковлева М.В.¹, Ксембаев С.С.¹

¹ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, e-mail: Yakovleva2406@yandex.ru

Анкетирование 245 детей двенадцатилетнего возраста и родителей показало неудовлетворительные результаты их осведомленности о правилах индивидуальной гигиены рта, невысокие показатели использования средств гигиены рта, определило факторы, влияющие на уровень индивидуальной гигиены рта у опрошенных детей (в первую очередь, отсутствие необходимого родительского контроля и регулярного контроля стоматологов за необходимыми гигиеническими процедурами). Результаты анкетирования подтверждают потребность обучения детей целесообразному применению навыков и средств гигиены рта, а также корректировке ряда местных и общих факторов, воздействующих на уровень гигиены рта, мотивирующих родителей к контролю усвоения данных навыков детьми. Данное анкетирование наглядно показало наличие дефицита жевательной нагрузки у подрастающего поколения, в связи с чем возникает необходимость создания, производства и распространения новых прогрессивных средств гигиены рта для восполнения дефицита жевательной нагрузки.

Ключевые слова: дети, индивидуальная гигиена рта, зубочелюстной тренажер.

ASSESSMENT OF ORAL HYGIENE AWARENESS AMONG CHILDREN AND THEIR PARENTS

Yakovleva M.V.¹, Ksembaev S.S.¹

¹SBEI HPE "Kazan State Medical University" of Health Care Ministry of the Russian Federation, Kazan, e-mail: Yakovleva2406@yandex.ru

Questioning of 250 children at the age of 12 years and their parents has shown low knowledge of rules of individual hygiene of a mouth, low indicators of use of the objects and means of hygiene of a mouth and factors influencing the level of individual hygiene of a mouth at this age group and also lack of due control from parents and stomatologists of holding necessary procedures by the child. Results of questioning prove need of training of children in rational use of abilities and means of hygiene of a mouth, and also correction of the local and general factors influencing the level of hygiene of a mouth with connection to control of assimilation of skills of their parents. Deficiency of chewing loading at younger generation is revealed, in this regard also need of development and deployment of new means of hygiene of a mouth, in particular for completion of deficiency of chewing loading isn't excluded.

Keywords: children, individual oral hygiene.

Среди основных приоритетов современного общества должно стоять здоровье подрастающего поколения, потому что здоровье детей в первую очередь свидетельствует о социокультурной состоятельности любого государства. Индивидуальное здоровье ребенка, учитывающее конституциональные особенности его организма, способно в дальнейшем обеспечить максимальный уровень развития как отдельной личности, так и всего общества в целом [5-7].

В связи со сказанным выше не лишним будет акцентировать роль профилактических мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний, учитывающих все особенности индивидуальной гигиены рта (ИГР). Гигиенический уход за зубами, носящий регулярный характер, предупреждает частоту основных стоматологических заболеваний, обеспечивая, по возможности, благоприятное их течение.

Именно в регулярной и правильной ИГР заключается состоятельность профилактических мер по устранению и сведению к минимуму множества соматических заболеваний.

Наличие зубного налета и зубного камня, являющиеся следствием низкого уровня ИГР, представляются факторами риска, приводящими к таким распространенным заболеваниям, как кариес зубов и воспалительные процессы пародонта, являющиеся бичом современного общества, которые в равной степени охватывают как взрослое, так и детское население страны [2; 4].

Установлено, что при усредненном значении индекса КПУ у детей в возрасте 6-7-лет не должно превышать $5,4 \pm 3,7$ пораженных зуба на одного ребенка, в то время как распространенность кариеса временных зубов составляет 78%, что свидетельствует о высоком уровне интенсивности кариеса. По классификации ВОЗ, у детей в возрасте 12 лет интенсивность кариеса достигает среднего уровня (КПУ = 2,2). Довольно резкий скачок увеличения КПУ отмечен у детей в возрасте 15 лет, составляющий 3,41 пораженного зуба на одного ребенка. При этом 1,29 зуба приходится на компонент «К» [9].

Таким образом, изменение данной негативной ситуации должно начинаться с серьезного пересмотра специалистами подхода к индивидуальной гигиене рта, начиная с детского возраста.

Особого внимания требует возрастная группа 6-12 лет. В данный период происходит процесс смены прикуса, при котором осуществляется резкое и интенсивное распространение кариеса зубов и заболеваний пародонта [1; 3; 4]. Согласно последним исследованиям, к характерным особенностям данного периода, снижающим уровень ИГР, относятся: неудовлетворительный процесс самоочищения; признаки легкого гингивита; отсутствие контакта между зубами; дефицит жевательной нагрузки.

Замечено, что этот возрастной период у ребенка характеризуется возрастающим чувством ответственности и самосознания. Он соглашается выполнять ряд домашних обязанностей, ставить родителей в известность о собственных действиях и намерениях и также формирует навык необходимой ответственности за личную гигиену рта. При этом родители должны нести ответственность за процесс очищения ротовой полости, не снимая с себя контролирующей функции. Самостоятельное выполнение основных гигиенических процедур (чистка зубов щеткой и флоссами) формируется у ребенка к середине данного возрастного периода. Поэтому именно 12-летние подростки определяются в стоматологии как ведущая возрастная группа для проведения скрининговых исследований [8].

Поэтому так важна оценка уровня осведомленности детей и их родителей в вопросах индивидуальной гигиены рта.

В связи с этим в детском лечебно-профилактическом отделении Республиканской стоматологической поликлиники Министерства здравоохранения и социального развития Чувашской Республики было проведено анонимное анкетирование обратившихся 250 детей в возрасте 12 лет (мальчиков – 119, девочек – 131), для установления факторов, снижающих эффективность ИГР.

Во время обработки анкет, получаемые данные разделялись на местные и общие факторы, определяющие индивидуальный уровень гигиены рта детей. Было установлено, что из 250 анкетированных 1 раз в день чистят зубы 33,6%, 2 раза в день – 55,2%, нерегулярно – 9,2%, и вообще не чистят зубы 5 детей (2,0%). Было отмечено, что среди нерегулярно чистящих зубы детей мальчиков оказалось больше (16,0%), чем девочек – 3,1% ($p < 0,01$). Среди девочек не было отмечено случаев отказа от чистки зубов, в то время как среди мальчиков таковых оказалось 5 (4,2%). Выяснилось, что 2% детей уделяют чистке зубов менее 1 минуты; 59,6% тратят на чистку зубов от 1 до 2 мин; 37,6% опрошенных заверили, что тратят на данную гигиеническую процедуру более 2 минут (таблица 1).

Полученные нами данные показали, что 75,6% опрошенных меняют зубную щетку 1 раз в 2-3 месяца, у 24,4% детей смена зубной щетки происходит 1 раз в полгода. Оказалось, что и здесь девочки чаще меняют зубную щетку, чем мальчики ($p < 0,05$). Регулярно используют зубочистки - 11,6%, время от времени – 60,8%, вовсе не используют – 27,6%. Постоянно используют флоссы только 7,2% детей, причем девочек и здесь оказалось больше ($p < 0,01$); непостоянно, но все же пользуются зубной нитью – 57,2%, не считают нужным использовать – 35,6%, среди которых в большинстве оказались мальчики ($p < 0,05$).

Жевательной резинке отдают предпочтение 48,8% анкетированных, время от времени ее используют – 8,4%, не используют – 42,8%. В последнем случае преобладают девочки ($p < 0,05$). Из 143 детей, использующих жевательную резинку, 42,0% употребляют ее в течение 10-15 минут после еды, более 15 мин – 36,4% и 21,6% – в течение всего дня. Отметим, что и среди употребляющих жевательную резинку правильно преобладают девочки ($p < 0,01$) [11].

Таблица 1

Индивидуальное состояние гигиены рта у детей 12 лет
и местные факторы, его объясняющие [12]

Показатели		Мальчики (n=119)		Девочки (n=131)		Оба пола (n=250)	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
		1		2		3	
Чистят зубы	1 раз в день	35	29,4	49	37,4	84	33,6
	2 раза в день	60	50,4	78	59,5	138	55,2
	нерегулярно	19	16,0	4	3,1	23	9,2
	не чистят	5	4,2	-	-	5	2,0

	совсем						
Время чистки зубов составляет	менее 1 мин	3	2,5	2	1,5	5	2,0
	1-2 мин	71	60,0	78	60,9	149	59,6
	более 2 мин	43	36,1	51	39,0	94	37,6
Меняют зубную щетку	1 раз в 2-3 мес.	78	65,5	105	80,2	183	75,6
	1 раз в 6 мес.	39	32,8	26	19,8	62	24,4
Зубочистки используют	постоянно	12	10,1	17	12,9	29	11,6
	не постоянно	68	57,1	84	64,1	152	60,8
	не пользуются	39	32,8	30	23,0	69	27,6
Флоссами пользуются	постоянно	3	2,5	15	11,5	18	7,2
	не постоянно	61	51,3	82	62,6	143	57,2
	не используют совсем	55	46,2	34	26,0	89	35,6
Жевательные резинки используют	регулярно	71	59,7	51	39,0	122	48,8
	нерегулярно	9	7,6	12	9,2	21	8,4
	совсем не используют	42	35,3	65	49,6	107	42,8
	в течение 10-15 мин после еды	15	12,6	45	34,4	60	42,0
	более 15 мин	40	33,6	12	9,2	52	36,4
	в течение всего дня	25	21,0	6	4,6	31	21,6

Особо подчеркнем, что в профилактике стоматологических заболеваний значительная роль отводится рациону и режиму питания. Так, 81,2% опрошенных детей констатировали преобладание в собственном рационе мягкой пищи. Вместе с тем среди детей, чей рацион исключает мягкую пищу, преобладают девочки ($p < 0,01$).

Регулярное посещение врача-стоматолога также представляется нам важным элементом на пути оздоровления нации. Человек не может считаться культурным, если он не заботится о собственном здоровье, и в первую очередь о состоянии ротовой полости. Нам удалось выяснить, что 2 раза в год посещают стоматолога 39,6% детей. При этом среди них преобладают девочки ($p < 0,01$), в то время как среди 59,6% детей, посещающих стоматолога 1 раз в год, большая часть оказались мальчики ($p < 0,01$). Совсем не посещают стоматолога 1,7% (2 мальчика).

72,2% детей утверждали, что во время посещения стоматолога с ними была проведена беседа о правилах ИГР, в то время как 27,8% опрошенных детей подчеркнули, что подобная беседа с ними не проводилась.

В вопросе личной гигиены не стоит недооценивать роль взрослых, их влияние на формирование у детей соответствующих навыков. Так, 73,2 % детей подтвердили отсутствие контроля проведения ИГР со стороны родителей. Выражение протеста на авторитарные

требования старших отмечено у 26,4% детей, причем достоверно выше у мальчиков ($p < 0,001$) (таблица 2).

Таблица 2

Индивидуальное состояние гигиены рта у детей 12 лет и общие факторы, влияющие на его качество

Показатели		Мальчики (n=119)		Девочки (n=131)		оба пола (n=250)	
		абс.	%	абс.	%	абс.	%
		1		2		3	
Преобладание в рационе мягкой пищи	да	107	90,0	96	73,3	203	81,2
	нет	12	10,1	35	26,7	47	18,8
Посещение стоматолога	2 раза в год	25	21,0	74	56,5	99	39,6
	1 раз в год	92	77,3	57	43,5	149	59,6
	совсем не посещают	2	1,7	-	-	2	0,8
Проведение, при посещении стоматолога, беседы о правилах ИГР	проводится	102	85,7	77	58,7	179	72,2
	не проводится	18	15,1	51	38,9	69	27,8
Контроль проведения ИГР со стороны родителей	есть	25	21,0	42	32,1	67	26,8
	нет	94	78,9	86	65,6	183	73,2
Реакция протеста против авторитета старших	да	57	47,9	9	6,9	66	26,4
	нет	62	52,1	119	90,8	184	73,6

Анкетирование родителей выявило следующую ситуацию: 66,4% отметили, что считают необходимым чистить зубы 2 раза в день, полагают, что чистка зубов должна производиться 3 раза в день – 2,4%, при этом 32,2% опрошенных настаивают, что зубы стоит очищать после каждого приема пищи. Время чистки зубов, по мнению 17,2%, должно составлять 2 мин; 60,8% настаивают на 3 мин, а 22% - на 4 минутах. Смена зубной щетки должна осуществляться 1 раз в месяц – 6,4% респондентов, 1 раз в 2-3 мес. – 76,4% и 1 раз в полгода – 17,2%. Использование флоссов считают необходимым: каждый раз после еды – 55,2%, только при застревании пищи – 44,8% опрошенных родителей. Ополаскивать рот после сладкого необходимо всегда, считают 81,2%, необязательно – 18,8%. Высказались против использования зубочисток детьми – 61,6% родителей; за – 38,4%. Поклонниками жевательных резинок оказались 28,8; нечастую, но все же пользу увидели – 71,2%; использование жевательных резинок в первые 5-10 мин после еды одобрили 92,4%

родителей, в течение 1 часа – 7,6%. Предпочтение сахаросодержащим жевательным резинкам отдали 81,6%, не содержащим сахар – 18,4%.

С утверждением относительно преобладания в рационе детей мягкой пищи (каш быстрого приготовления, кремобразных супов, продуктов сети «Макдональдс», йогуртовых продуктов, мягкого творога и др.), вследствие чего развивается кариес, согласились 93,2% респондентов; не согласных оказалось 6,8%. Предпочтение пищи твердых сортов и фруктов отдали – 89,2%, время от времени включать данные продукты в собственный рацион согласны – 10,8%. 78,8% родителей выразили согласие с тем, что посещать стоматолога детям необходимо 2 раз в год; посчитали достаточным одного раза в год – 21,2% (табл. 3).

Таблица 3

Родительская осведомленность в вопросах индивидуальной гигиены рта

№	Вопросы	Ответы (n=250)		
		Абс.	%	
1.	Чистить зубы необходимо	1 раз в день	0	0
		2 раза в день	166	66,4
		3 раза в день	6	2,4
		после каждого приема пищи	78	32,2
2.	Время чистки зубов должно составлять	1 мин	0	0
		2 мин	43	17,2
		3 мин	152	60,8
		4 мин	55	22,0
		5 мин	0	0
3.	Менять зубную щетку необходимо	1 раз в мес.	16	6,4
		1 раз в 2-3 мес.	191	76,4
		1 раз в 6 мес.	43	17,2
4.	Флоссами надо пользоваться	каждый раз после еды	138	55,2
		только при застревании пищи между зубами	112	44,8
5.	Ополаскивать рот после сладкого необходимо	всегда	203	81,2
		необязательно	47	18,8
6.	Детям пользоваться зубочистками	надо	96	38,4
		нет нужды	154	61,6
7.	Жевательные резинки надо использовать	регулярно	72	28,8
		нерегулярно	178	71,2
8.	Жевательные резинки надо использовать	в течение 5-10 мин после еды	231	92,4
		в течение 1 часа после еды	19	7,6
		в течение всего дня	0	0
9.	Жевательные резинки надо использовать	сахаросодержащие	204	81,6
		не содержащие сахар	46	18,4

10	Преобладание в рационе мягкой пищи	приводит к развитию кариеса	233	93,2
		нет, не приводит	17	6,8
11	Использование после приема пищи фруктов твердых сортов (яблок и др.)	необходимо постоянно	233	89,2
		иногда	27	10,8
		необязательно	0	0
12	Посещать стоматолога надо	1 раз в год	53	21,2
		2 раза в год	197	78,8
		по мере необходимости	0	0

Данные исследования наглядно показали, что регулярная чистка зубов 2 раза в день проводится лишь у 55,2% детей в возрасте 12 лет. Тогда как на данную процедуру готовы затратить более 2 мин всего 37,6% опрошенных. Подавляющее большинство детей не приучены регулярно после еды использовать зубочистки и флоссы.

Знают, как правильно использовать жевательную резинку, менее половины опрошенных.

У подавляющего большинства детей (81,2%) в рационе преобладает мягкая пища. Посещают стоматолога каждые полгода лишь 39,6% детей.

Отсутствие родительского контроля за проведением ИГР выявлено у 73,2% детей. Большинство детей (73,2%) во время посещения стоматолога не получили указаний и разъяснений о правилах ИГР со стороны специалистов.

Нам представляется необходимым акцентировать факт того, что более низкие показатели использования предметов и средств гигиены рта и факторов, влияющих на уровень ИГР, отмечены среди мальчиков, в сравнении с девочками. Можно предположить, что этот показатель может быть связан с протестным восприятием и отношением к тотальному контролю со стороны старших (в среде мальчиков - 46,7% и 7% среди девочек).

Осведомленность родителей в вопросах индивидуальной гигиены рта оказалась удовлетворительной, так как большая часть респондентов дала правильные ответы на вопросы, за исключением пунктов использования жевательной резинки. Оставляет желать лучшего положение дел с жевательной нагрузкой детей.

В заключение следует особо подчеркнуть, что, согласно результатам анкетирования, существует устойчивая необходимость обучения подрастающего поколения и формирования у них навыков рационального применения средств, осуществляющих гигиену рта. Существует также необходимость коррекции универсальных и местных факторов, влияющих на уровень индивидуальной гигиены рта, осуществляемой при непосредственном контроле родителей. Имеются показания к разработке и внедрению новых технологий и средств

гигиены рта для детей, особенно в периоде сменного прикуса, с целью восполнения дефицита жевательной нагрузки. В связи с вышесказанным хотелось бы обратить внимание потенциальных пользователей на наличие на стоматологическом рынке зубочелюстного тренажера «DentaFit», способного изменить данную ситуацию к лучшему.

Список литературы

1. Азимов Г.Ф. Пути оптимизация индивидуальной гигиены полости рта : автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Казань, 2011. – 24 с.
2. Горячева В.В., Хамадеева А.М. Эпидемиология кариеса постоянных зубов у детей школьного возраста г. Ульяновска // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2015. – № 1. – С. 69.
3. Кисельникова Л.П. Характер изменений стоматологического статуса дошкольников и школьников г. Москвы, участвовавших в образовательной стоматологической профилактической программе / Л.П. Кисельникова, Т.Е. Зуева, Т.М. Нагоева // Материалы III Российско-Европейского конгресса по детской стоматологии. – М.: МГМСУ, 2013. – С. 78-82.
4. Казарина Л.Н., Пурсанова А.Е. Оценка факторов риска в развитии кариеса зубов у школьников // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2015. – № 3. – С. 45-47.
5. Падалка А.И. Комплексная оценка состояния стоматологического здоровья детей школьного возраста города Полтава // Молодой ученый. – 2015. – № 10. – С. 179-182.
6. Третьякова О.В., Рединова Т.Л. Пути повышения стоматологического здоровья подростков // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2016. – № 2. – С. 34-40.
7. Хамадеева А.М. Индексы и критерии для оценки стоматологического статуса населения / А.М. Хамадеева, Д.А. Трунин, Г.В. Степанов и др. - Самара, 2016. – 218 с.
8. Федеральная государственная программа первичной профилактики стоматологических заболеваний среди населения России [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.e-stomatology.ru/star/work/2011/program_profilactic_project.doc (дата обращения: 15.03.2017).
9. Шаймиева Н.И. Индикаторы мониторинга стоматологического здоровья населения Республики Татарстан // Практическая медицина. – 2013. - № 4 (72). - С. 37-41.
10. Шевченко О.В. Модель областной программы первичной профилактики основных стоматологических заболеваний // Стоматология детского возраста и профилактика. - 2014. - № 3. - С. 8-12.

11. Яковлева М.В., Громова В.В. Факторы, снижающие эффективность индивидуальной гигиены рта в периоде сменного прикуса // *Здравоохранение Чувашии*. – 2016. – № 1. – С. 61-64.
12. Яковлева М.В., Ксембаев С.С. Общие и местные факторы, влияющие на состояние индивидуальной гигиены рта в детском возрасте // *Аспирант*. – 2015. – № 10 (15). – С. 64-67.