

УДК 616.31 -0

Нуриева Ф.Ф., Паршин М.А., Билалова Э.А., Гайсина А.С.

**ОЦЕНКА НАВЫКОВ ПОДДЕРЖАНИЯ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ С
ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ**

Научный руководитель – к.м.н., ассистент Кучук К.Н.

Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа

Известно, что дети с детской церебральной патологией относятся к тяжелой категории больных, у которых имеется нарушение функции опорно-двигательного аппарата, а также и нервные нарушения, поэтому поддержание гигиены полости рта для них является более тяжелой в исполнении для них. Одним из самых важных компонентов программы первичной профилактики является стоматологическое просвещение, основная задача которого заключается в разъяснении населению роли гигиены полости рта, правильного питания, значения состояния зубов для организма.

Ключевые слова: детский церебральный паралич, стоматологические заболевания, анкетирование, стоматологическое просвещение

Nurieva F.F., Parshin M.A., Bilalova E.A., Gaisina A.S.

ASSESSMENT OF ORAL HYGIENE SKILLS IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY

Scientific supervisor – candidate of medical sciences, assistant Kuchuk K.N.

Bashkir State Medical University, Ufa

It is known that children with childhood cerebral pathology belong to a severe category of patients who have dysfunction of the musculoskeletal system, as well as nervous disorders, therefore maintaining oral hygiene for them is more difficult to perform for them. One of the most important components of the primary prevention program is dental education, the main task of which is to explain to the population the role of oral hygiene, proper nutrition, and the importance of dental health for the body.

Keywords: cerebral palsy, dental diseases, questionnaires, dental education

Детский церебральный паралич – хроническое заболевание детей, которое затрудняет психическое и физическое развитие ребенка, снижает память, восприятие и познавательную деятельность в целом. Дети с церебральным параличом зачастую получают недостаточное количество информации о стоматологическом здоровье и затрудненное применение средств личной гигиены полости рта, вследствие чего у них могут наблюдаться трудности в уходе за полостью рта. При организации гигиенического обучения детей с детским церебральным параличом важен правильный подбор материала в связи с индивидуальными особенностями и возможностями данной категории детей [1-5].

Цель работы

Оценить уровень знаний и навыков по гигиене рта у детей с церебральным параличом, а также их стоматологическое состояние.

Материал и методы исследования

Для реализации поставленной цели нами было проведено анкетирование 42 школьников с детским церебральным параличом в возрасте 7-14 лет, обучающихся в школе-интернат для детей с двигательными нарушениями. Детям была предложена анкета,

разработанная на кафедре стоматологии детского возраста, состоящая из 12 вопросов о правилах гигиены полости рта и питания. Учитывая возраст и особенности физического развития данной категории детей, большую помощь в проведении анкетирования оказывали педагоги. Предварительно было получено информированное добровольное согласие родителей каждого школьника. Навыки чистки зубов школьники демонстрировали на фантомах. Для оценки навыков по гигиене рта в данной группе детей была организована контролируемая чистка зубов. Был проведён стоматологический осмотр и проведены гигиенические индексы, такие как индекс Федорова-Володкиной, РНР, индекс по Грин-Вермиллиону. Также были проведено исследование на интенсивность кариеса и пародонтальные индексы.

Результаты и обсуждения

Выявили, что у детей с детским церебральным параличом имеются аномалии мягких тканей полости рта (неправильное прикрепление уздечки языка, уздечек губ). У детей с данной патологией были выявлены мышечные дисфункции круговой мышцы рта, жевательных мышц и отдельных случаях мышц языка, кроме этого было обнаружено у большинства детей с ДЦП вредные привычки (подсасывание, облизывание, прикусывание губ и щек, сосание пальцев), и выявлены функциональные нарушения такие как ротовое дыхание и инфантильный тип глотания, что приводит к нарушению прикуса, что усугубляет гигиеническую ситуацию в полости рта. При исследовании стоматологических индексов были получены следующие результаты в средних значениях в сравнении с контрольной группой без данной патологии: КПУ (1 гр.)= 6, КПУ (2 гр.) = 4, КПИ (1 гр.) = 2, КПИ (2 гр.)= 1.3, РМА (1 гр.) = 0.33, РМА (2 гр.) = 0.12, РНР (1гр.) = 3, РНР(2 гр.) = 1. Интерпретация результатов говорит о средней тяжести гингивита, неудовлетворенной гигиены полости рта, и субкомпенсированной форме кариеса. У детей второй группы таких плохих показателей выявлено не было. Такие результаты говорят о прямой зависимости детского церебрального паралича и усугублении гигиены и состояния полости рта.

Анкетирование показало, что 12 детей (28,57%) полностью довольны состоянием полости рта; 10 детей (23,81%) не довольны, 20 (47,62%) человек отметили, что никогда не задумывались о состоянии своих зубов. Вопрос о частоте чистки зубов показал, что 25 детей (59,51%) чистят зубы 2 раза в день; 13 детей (30,96%) – осуществляют чистку зубов один раз в день; 4 (9,53%) школьника чистят зубы нерегулярно. Полоскание рта после приема пищи осуществляют 17 опрошенных школьников. На вопрос о сроках замены зубной щетки 14 (40,48%) детей ответили, что меняют щетку 1 раз в 3 месяца; 18 (42,86%) школьников указали, что производят замену 1 раз в 4-6 месяцев; 10 (23,81%) опрошенных детей не следят за сроками замены зубной щетки. После проведенного анкетирования каждому школьнику

предлагалось показать на фантомах, как они чистят зубы. Однако, лишь 4 человека смогли показать вариант правильной методики и рассказали, что ранее стоматолог им демонстрировал эти методики. Необходимо отметить, что школьники проявляли большой интерес к продемонстрированному материалу, охотно отвечали на вопросы. Проведенная контролируемая гигиена рта выявила ряд ошибок: несоблюдение методики и времени чистки зубов, неправильно подобранные индивидуальные средства гигиены полости рта, отсутствие дополнительных средств.

Заключение и выводы.

Полученные результаты показали нам прямую зависимость данной соматической патологии и развитием стоматологической заболеваемости, недостаточным уровнем гигиенических знаний и навыков у школьников с детским церебральным параличом, что свидетельствует о необходимости проведения стоматологического просвещения данной группы детей, их родителей и педагогов.

ЛИТЕРАТУРА

7. Галеева Р. Р., Чуйкин С. В. Клинические результаты стоматологического обследования детей с детским церебральным параличом // Уральский медицинский журнал. – 2014. – № 3(117). – С. 36-38.
8. Чуйкин С. В., Билак А. Г., Давлетшин Н. А. и др. Распространенность, клиникоанатомические формы врожденной расщелины верхней губы, неба и сопутствующие заболевания у детей с данной патологией // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2015. – Т. 14, № 3(54). – С. 17-21.
9. Чуйкин С. В., Плечев В. В., Макушева Н. В., Бузаев И. В. Значение стоматологического обследования в диагностике атеросклеротических стенозов сонных артерий // Медицинский вестник Башкортостана. – 2010. – Т. 5, № 6. – С. 51-543.
10. Чуйкин С. В., Штанько М. И. Некоторые физико-химические и биохимические показатели ротовой жидкости у лиц пожилого и старческого возраста // Институт стоматологии. – 2013. – № 2(59). – С. 72-73.
11. Чуйкин С. В., Аверьянов С. В. Оказание ортодонтической помощи детям Республики Башкортостан // Ортодонтия. – 2004. – № 2. – С. 46-48.

Сведения об авторе статьи:

Нуриева Фарида Фанисовна – студентка 4 курса стоматологического факультета ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет, г. Уфа, ул. Заки Валиди 45/1. e-mail: faridanurieva2002@gmail.com