

Оценка стоматологического статуса детей, имеющих рейтинг 1 и 2 по шкале Фрэнкла

Володкевич Александр Леонидович, Володкевич Дмитрий Леонидович

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент **Бутвиловский Александр Валерьевич**, Белорусский государственный медицинский университет, Минск*

Введение

В настоящее время в РБ высока доля детей, имеющих негативное отношение стоматологическим вмешательствам. Из-за этого у них отмечается значительное количество зубных отложений, высокая распространенность кариеса. Существует необходимость обосновать врачебную тактику при обследовании и лечении детей, имеющих рейтинг 1 и 2 по шкале Фрэнкла (Фрэнкл и соавт., 1962).

Цель исследования

Оценить стоматологический статус детей, имеющих рейтинг 1 и 2 по шкале Фрэнкла.

Материалы и методы

Проведено стоматологическое обследование 90 детей в возрасте от 1 до 6 лет, имеющих негативное отношение к лечению у стоматолога. У каждого ребенка для оценки гигиены полости рта определен индекс PLI (Silness J., Loe H., 1964), для определения интенсивности кариеса зубов и их поверхностей – индексы кпуз и кпуп (ВОЗ, 1962) и уровень интенсивности кариеса (УИК, Леус П. А., 1990). Степень оказания стоматологической помощи определена по показателю УСП.

Результаты

Установлено, что дети, имеющие негативное отношение к стоматологическому лечению, имеют высокую распространенность и интенсивность кариеса зубов, большое количество зубных отложений и недостаточный уровень стоматологической помощи. В структуре индексов кпуз и кпуп значительно преобладает компонент К (кариозные зубы).

Выводы

Высокая распространенность и интенсивность кариеса, низкий уровень гигиены полости рта, низкий уровень стоматологической помощи детей, имеющих рейтинг 1 и 2 по шкале Фрэнкла, определяют необходимость разработки врачебной тактики менеджмента их поведения и лечения.