

А. Л. Володкевич, Д. Л. Володкевич
**ОЦЕНКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ
РЕЙТИНГ 1 И 2 ПО ШКАЛЕ ФРЭНКЛА**

*Научные руководители: канд. мед. наук, доц. А. В. Бутвиловский
2-я кафедра терапевтической стоматологии,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Резюме. Проведено обследование 99 детей в возрасте от 1 до 6 лет, имеющих негативное отношение к стоматологическим манипуляциям. Была установлена высокая распространенность и интенсивность кариеса, а также низкий уровень стоматологической помощи у таких пациентов.

Ключевые слова: кариес зубов, неконтактный пациент, уровень стоматологической помощи, гигиена полости рта.

Resume. The study involved 99 children aged 1 to 6 years old who have a negative attitude toward dental procedures. High prevalence and intensity of dental caries has been established, as well as the low level of dental care in these patients.

Keywords: tooth decay, non-contact patient, the level of dental care, oral hygiene.

Актуальность. В настоящее время в Республике Беларусь достаточно высока доля детей, имеющих негативное отношение к проведению стоматологического обследования и лечения. По причине такого отношения у таких детей, как правило, отмечается значительное количество зубных отложений, высокая распространенность и интенсивность кариеса с большим числом кариозных зубов [1], [2]. Обоснование врачебной тактики менеджмента поведения и лечения детей, имеющих рейтинг 1 и 2 по шкале Фрэнкла (Фрэнкл и соавт., 1962) [3], является стратегической целью начатого нами исследования. Однако для ее достижения необходима предварительная оценка их стоматологического статуса, поскольку до настоящего времени она не проводилась.

Цель: оценить стоматологический статус детей, имеющих рейтинг 1 и 2 по шкале Фрэнкла.

Задачи:

1. Установить распространенность и интенсивность кариеса зубов и их поверхностей у детей, негативно настроенных к стоматологическим манипуляциям.
2. Определить уровень гигиены полости рта у детей, имеющих рейтинг 1 и 2 по шкале Фрэнкла.
3. Оценить уровень стоматологической помощи детям, негативно настроенным к стоматологическому обследованию и лечению.

Материал и методы. Поведенческая шкала Фрэнкла (объективная оценка тревожности). Используется в исследованиях поведения детей на стоматологическом приеме и делит поведение ребенка на четыре категории:

1. Абсолютно негативное «F--». Ребенок отказывается от лечения. Плачет, полон страха.

2. Негативное «F-». Ребенок с неохотой принимает лечение, имеются некоторые признаки негативизма, но не столь явно выраженные.

3. Позитивное «F+». Ребенок принимает лечение, но с настороженностью. Он выполняет требования врача.

4. Абсолютно позитивное «F++». Хороший контакт с врачом, ребенок проявляет интерес к проводимым процедурам, смеется, радуется.

Было проведено стоматологическое обследование 99 детей в возрасте от 1 до 6 лет, имеющих негативное отношение к лечению у стоматолога, на базе 15 и 17 детских поликлиник г. Минска.

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.

Полученные результаты обрабатывались методами описательной статистики с последующим определением достоверности различий по критерию хи-квадрат.

Результаты и их обсуждение.

Установлено, что распространенность кариеса у обследованных детей составляет 100%, что позволяет охарактеризовать ее как высокую.

Среднее значение индекса кпу составляет 6,14.

В структуре индекса кпу достоверно преобладает компонент к - среднее значение составляет 5,5.

Среднее значение компонента п - 0,6; компонента у - 0,03 (рисунок 1).

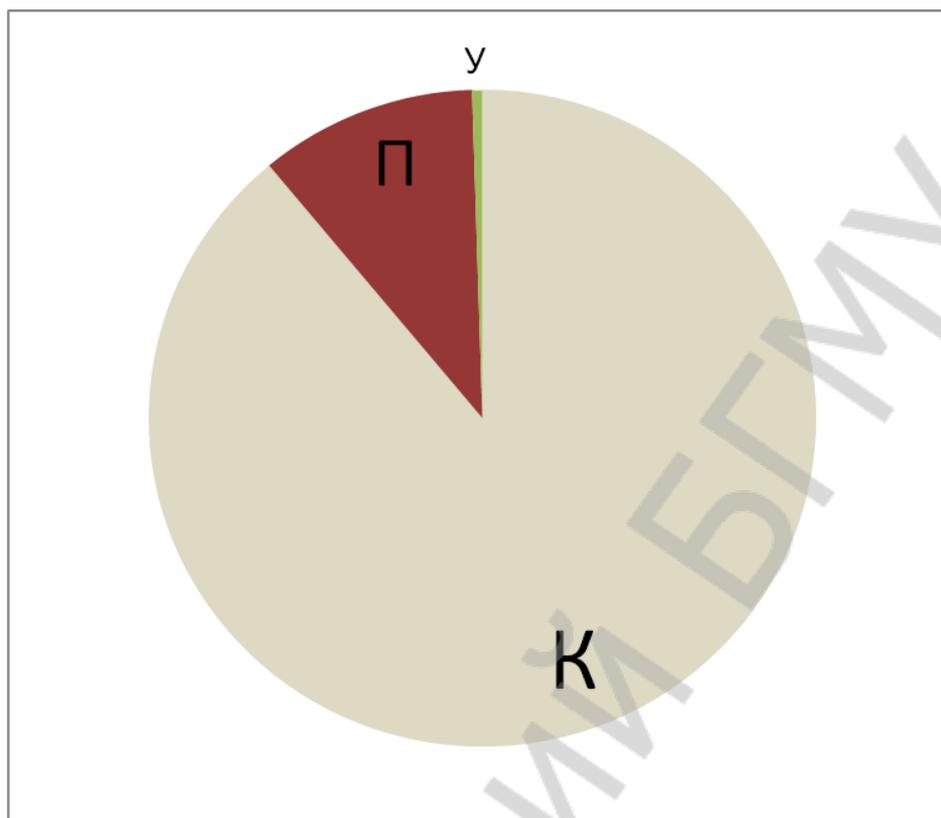


Рисунок 1 – Структура индекса кпу

Среднее значение индекса УИК у обследованных детей - 2,0, что соответствует очень высокой активности кариеса (рисунок 2).

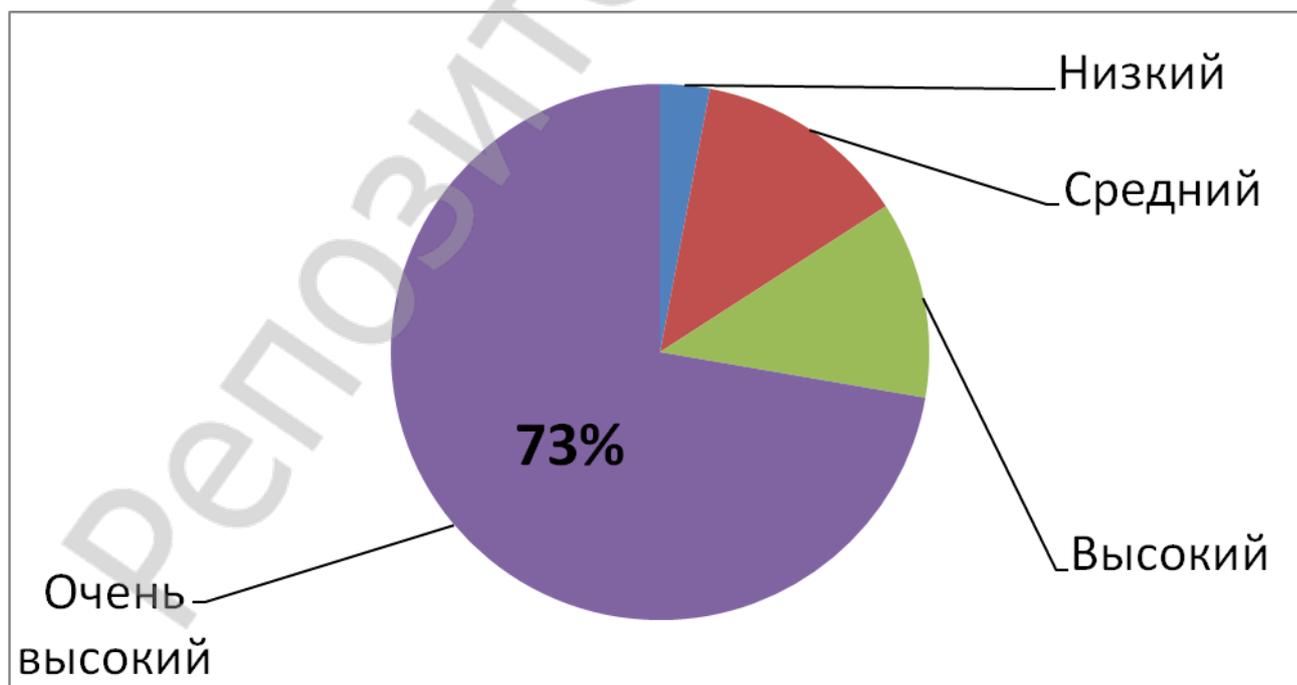


Рисунок 2 – Распределение уровня интенсивности кариеса по группе

Средний уровень стоматологической помощи составляет 10%, что соответствует плохому уровню. По нашему мнению, одной из причин является формирование стойкого психологического компонента негативного отношения к стоматологическому обследованию и лечению.

УСП у достоверного большинства (75 детей из 99 обследованных) является плохим (10% и ниже).

У 14 пациентов отмечен недостаточный уровень стоматологической помощи, а у 10 – удовлетворительный. Хорошего уровня отмечено не было (рисунок 3).

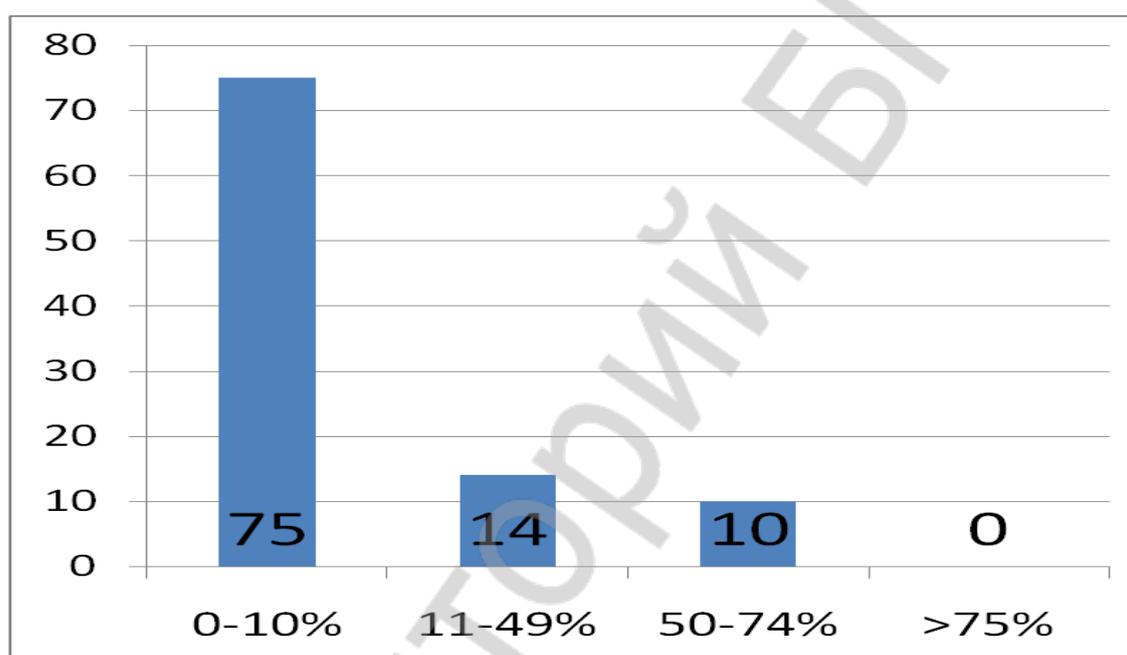


Рисунок 3 - Распределение уровня стоматологической помощи по группе

Средний кпу поверхностей для обследованной группы равен 10,4 (рисунок 4).

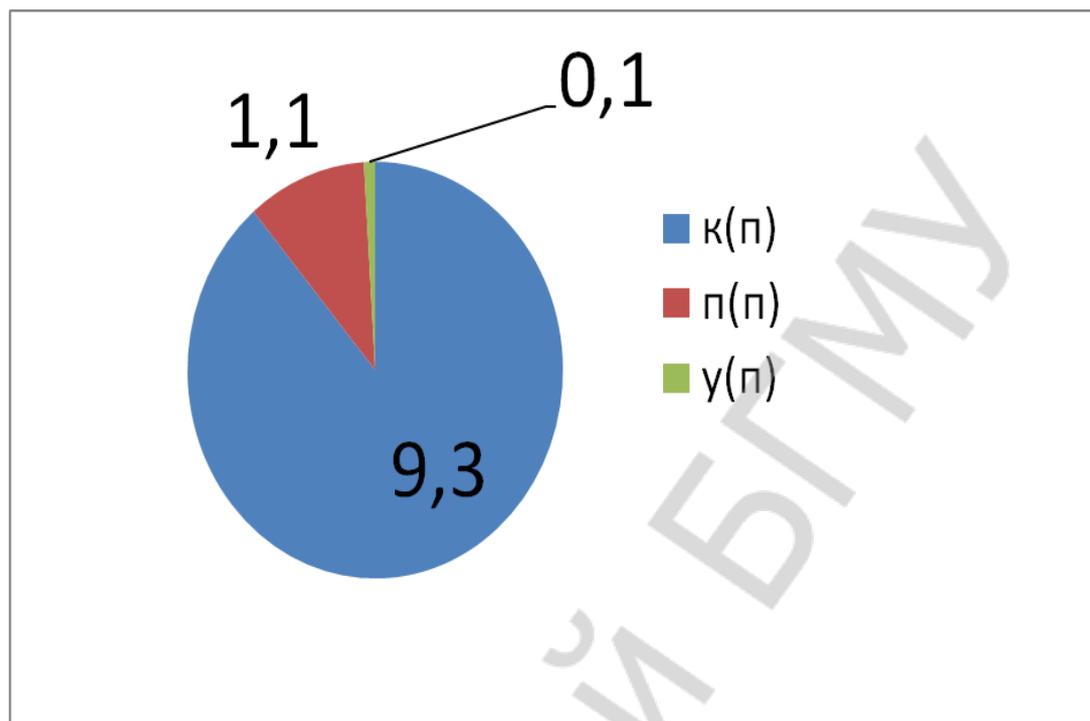


Рисунок 4 - Структура индекса кпу(п)

Среднее значение индекса PLI составляет 2,8.

Плохой уровень гигиены в совокупности с негативным отношением к стоматологическим манипуляциям определяет столь высокую распространенность и интенсивность кариеса у обследованных детей.

Выводы:

1 У детей, относящихся к 1 и 2 группе по поведенческой шкале Фрэнкла, отмечен высокий уровень распространенности кариеса зубов и очень высокая активность кариеса.

2 Гигиена полости рта обследованных детей характеризуется высоким значением индекса PLI (2,8).

3 Средний уровень стоматологической помощи обследованным детям составляет 10%.

4 Результаты исследования обосновывают необходимость разработки врачебной тактики для лечения таких детей с учетом каждой клинической ситуации.

A. L. Valadkevich, D. L. Valadkevich

**ASSESSMENT OF DENTAL STATUS OF CHILDREN WITH RATING 1 AND 2
ON A FRANKLS SCALE**

Tutor Associate professor A. V. Butvilovsky

2nd Department of Therapeutic Dentistry,

Belarusian State Medical University, Minsk

70-я Международная научно-практическая конференция студентов и молодых учёных
"Актуальные проблемы современной медицины и фармации - 2016"

Литература

1. Терехова Т.Н., Мельникова Е.И. / Стоматология детского возраста и профилактика стоматологических заболеваний // Сб.трудов II Российского Регионального конгресса Международной ассоциации детской стоматологии IAPD (29-30 сентября-1 октября 2014г. Москва)/ под общей ред. Кисельниковой Л.П., Дроботько Л.Н. – М: Московский гос. Медико-стоматологический ун-т им. А.И. Евдокимова. / сост. – Изд-во Редмер, 2014. – С.159-160.
2. Терехова Т.Н., Попруженко Т.В. Профилактика стоматологических заболеваний: Учеб. пособие для студентов высших учебных заведений по специальности «Стоматология». — Мн., Беларусь, 2004. - 256с.
3. Klingberg, G. Dental anxiety and behaviour management problems in paediatric dentistry: A review of background factors and diagnostics / G. Klingberg // Eur Arch Paediatr Dent. - 2007. - 8(4):11