

А.С. Леонович, М.С. Ефимчик
**АСПЕКТЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ
МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

*Научные руководители: ст. преп. С.В. Куницкая,
канд. мед. наук, доц. Д.Н. Наумович
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
Кафедра стоматологии детского возраста,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

A.S. Leonovich, M.S. Efimchik
**ASPECTS OF DENTAL HEALTH OF CHILDREN OF
PRIMARY SCHOOL AGE**

*Tutors: senior lecturer S.V. Kunitskaya, associate professor D.N. Naumovich
Department of Public Health and Health,
Department of Pediatric Dentistry.
Belarusian State Medical University, Minsk*

Резюме. Оценка качества жизни детей с использованием анкетирования родителей с использованием адаптированной анкеты-вопросника OHRQL.

Ключевые слова: дети, качество жизни, связанное со здоровьем, анкета-вопросник OHRQL

Resume. Assessing the health-related quality of life of children using parental questionnaires using an adapted OHRQL questionnaire.

Keywords: children, quality of life, OHRQL questionnaire

Актуальность. Современные исследования качества жизни в стоматологии оценивают не только физические, функциональные, социальные, коммуникативные и психологические составляющие стоматологического здоровья, но и показывают, что дети с эстетическими стоматологическими дефектами отстают от своих сверстников, не имеющих подобных дефектов, как в психическом, так и в физическом развитии. При сходном клиническом диагнозе может потребоваться различный объем стоматологического вмешательства для того, чтобы оказанная врачебная помощь соответствовала ожиданиям пациентов и психологически воспринималась ими адекватно. Стоматологические заболевания и негативный опыт лечения влияют на качество жизни, связанное со здоровьем, ребенка.

Цель: выявить особенности взаимосвязи интенсивности поражения зубов кариесом и гигиенического состояния полости рта с качеством жизни, связанным со здоровьем у детей младшего школьного возраста.

Задачи:

1. Оценить распространенность кариеса среди школьников младших классов.
2. Оценить качество жизни детей с использованием адаптированной анкеты-вопросника OHRQL.
2. Оценить влияние гигиенического состояния полости рта на качество жизни, связанное со здоровьем у детей младшего школьного возраста.

Материал и методы. В исследовании использовались следующие методы: социологический, статистический.

Особенностью изучения качества жизни, связанного со здоровьем у детей младшего школьного возраста (7–10-лет) является невозможность дать детьми адекватную оценку своему состоянию. В связи с этим для оценки качества жизни, связанного со здоровьем, у детей, проводилось анкетирование их родителей с использованием адаптированной анкеты-вопросника OHRQL (oral health-related quality of life), используемого в стоматологии для оценки качества жизни, связанного со здоровьем у детей. Также оценивалось гигиеническое состояние полости рта ребенка, интенсивность поражения зубов кариесом.

Анкета для родителей включала 13 вопросов, по которым оценивали 4 основных направления: физический дискомфорт и функциональные нарушения, эмоциональное, социальное и семейное благополучие ребенка. В каждом разделе анкеты предлагается 5 вариантов ответов на вопрос, которые кодируются баллами: 0 баллов – никогда, 1 балл – очень редко, 2 балла – редко, 3 балла – часто, 4 балла – очень часто. Чем больше баллов получено по результатам опроса, тем хуже оценка качества жизни ребенка респондентом. Интенсивность кариеса молочных зубов оценивалась по индексу «кп», интенсивность кариеса постоянных зубов – по индексу КПУ, гигиеническое состояние полости рта – по упрощенному индексу Green – Vermillion (ОHI-S), индексу зубного налета PLI.

Объем исследования составил 55 детей (мальчиков – 36 (52,9 %), девочек – 32 (47,1 %)) в возрасте 7–10 лет, пациентов кафедры стоматологии детского возраста УО «БГМУ» при ГУ «РКСП».

Обработка данных проводилась с использованием стандартных пакетов программ Excel и Statistica 10.0, результаты признавались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Распространенность кариеса среди детей 7–10 лет достигала 96,3 %. Анализ структуры индекса кп позволил выявить значительное преобладание компонента «к» над компонентом «п» - 80,5 и 14,4 соответственно, при этом поражение кариесом постоянных зубов отмечено в 39,7 % случаев. В структуре индекса интенсивности кариеса временных зубов (кп=2,3) кариозные зубы составляли 1,2, запломбированные – 1,1. Интенсивность кариеса постоянных зубов (индекс КПУ) доходила до 0,94 в основном за счет кариозных зубов (К=0,45); компонент «запломбированные зубы» (П) составлял 0,48, компонент «удаленные зубы» (У) – 0,01. Среднее значение PLI - 1,71; ОHI-S - 1,23, что соответствовало неудовлетворительному уровню гигиены полости рта.

Исследование качества жизни, связанного со здоровьем, дало следующие результаты: ответы родителей на вопрос «Как часто Ваш ребенок испытывает дискомфорт в зубах, полости рта и челюстях?», - 53,0 % родителей ответили, что их дети «часто» и «очень часто» испытывают в зубах дискомфорт, различий в ответах родителей мальчиков и девочек не выявлено ($p > 0,05$). Только 4,0 % опрошенных, указали, что дети никогда не испытывали неприятных ощущений.

При ответе на вопрос: «Как часто Ваш ребенок испытывает сложности при употреблении горячих и холодных напитков из-за стоматологических проблем?»

ответы «часто» и «очень часто» выбрали 32,4 % родителей, против 13,2 % тех, у кого ребенок никогда не испытывал подобные проблемы. Значимых различий в ответах родителей мальчиков и девочек не выявлено ($p>0,05$).

41,2 % родителей на вопрос «Как часто Ваш ребенок испытывает дискомфорт при приеме пищи из-за стоматологических проблем?» выбрали варианты «часто» и «очень часто». Никогда не предъявляли подобных жалоб дети у 11,8 % опрошенных родителей. Различий в ответах в зависимости от пола ребенка не выявлено ($p>0,05$).

Не испытывают трудностей со сном из-за стоматологических проблем только 5,9 % детей, «часто» и «очень часто» с такой проблемой сталкиваются 38,2 % опрошенных родителей. Проблема одинаково знакома как родителям мальчиков, так и родителям девочек ($p>0,05$).

Физический дискомфорт и функциональные нарушения в группе детей младшего школьного возраста составило $2,01\pm 0,11$ баллов, что соответствует варианту ответа «редко», различий по полу не выявлено ($p>0,05$).

По шкале «эмоциональное функционирование» в группе детей младшего школьного возраста среднее значение составило $1,7\pm 0,14$ баллов, что соответствует варианту ответа «редко» и может рассматриваться как благоприятный уровень, различий в ответах родителей в зависимости от пола ребенка не выявлено ($p>0,05$).

Родителям также предлагались вопросы, характеризующие социальное функционирование: возможность общения с другими детьми, открытость в общении, посещение детских образовательных учреждений. По шкале «социальное функционирование» в группе детей младшего школьного возраста среднее значение составило $1,8\pm 0,10$ баллов, что соответствует варианту ответа «редко» и может рассматриваться как благоприятный уровень, как для мальчиков, так и для девочек ($p>0,05$).

Опросник позволил выявить особенности микроклимата в семье ребенка и реакции ближайшего к ребенку окружения на его стоматологические проблемы. По шкале «семейное благополучие ребенка» среднее значение составило $1,92\pm 0,07$ баллов, что соответствует варианту ответа «редко» и может рассматриваться как благоприятный уровень, ответы не выявили различия в реакции семей мальчиков и девочек ($p>0,05$).

В целом, в анализируемой группе средние уровни шкал указывают на отсутствие проблем и удовлетворительное качество жизни, связанное со стоматологическим здоровьем на фоне широкой распространенности кариеса и низкого уровня гигиены полости рта.

Число набранных баллов по опроснику предполагает усугубление проблемы. Выявлена статистически значимая взаимосвязь шкал качества жизни, связанного со здоровьем, по Спирмену (при $p<0,05$), так физический дискомфорт, семейное благополучие, социальное и эмоциональное функционирование влияют друг на друга (таблица 1).

Табл. 1. Статистически значимые величины коэффициента корреляции Спирмена – ρ , полученные при оценке анализа взаимосвязи различных шкал анкеты-вопросника OHRQL по результатам исследования (коэффициенты корреляции значимы при $p < 0,05$)

Название шкалы	Социальное функционирование	Физический дискомфорт	Семейное благополучие	Эмоциональное функционирование
Социальное функционирование	-	0,79	0,70	0,72
Физический дискомфорт	0,79	-	0,64	0,76
Семейное благополучие	0,70	0,64	-	0,84
Эмоциональное функционирование	0,72	0,76	0,84	-
Сумма по всем шкалам	0,91	0,94	0,80	0,87

В целом, в анализируемой группе средние уровни данных шкал указывают на отсутствие проблем и удовлетворительное качество жизни, связанное со стоматологическим здоровьем, на фоне широкой распространенности кариеса и низкого уровня гигиены полости рта.

Выявлена обратная слабая корреляционная связь между уровнем стоматологической помощи (усп) и кпу ($\rho = -0,24$, $p < 0,05$), т.е. чем выше кпу, тем ниже усп. В нашем исследовании это объясняется тем, что дети находятся только в начале лечения, и это их первые посещения стоматолога за долгое время. Чем выше значение усп, тем больше зубов разрушено и удалено и этот ребенок нуждается в сложном лечении, не только терапевтическом, но и ортодонтическом, с обязательными гигиеническими процедурами.

Гигиена зубов влияет на развитие кариеса зубов и его течение формируя негативное отношение к лечению за счет нарастания болевых ощущений, однако не стимулирует улучшение стоматического здоровья с использованием гигиенических процедур. Выявлена статистически значимая обратная умеренная корреляционная связь уровня гигиены полости рта и с числом разрушенных кариозным процессом зубами ($\rho = -0,46$, $p < 0,05$).

Улучшение гигиенического состояния при высоких значения кпу (за счет компонента п - пломбы) связано с частыми посещениями врача-стоматолога, в связи с длительными лечебными манипуляциями и проведением профессиональной гигиены полости при каждом посещении.

Выводы: распространенность кариеса в группе детей младшего школьного возраста составила $96,3 \pm 2,54$ случаев на 100 пациентов.

В группе детей младшего школьного возраста средние значения уровней шкал качества жизни, связанного со здоровьем по анкете-вопроснику OHRQL указывают на незначительные проблемы и удовлетворительный уровень качества жизни, связанного со стоматологическим здоровьем на фоне широкой распространенности кариеса и низкого уровня гигиены полости рта.

Не выявлено статистически значимых различий в ответах родителей мальчиков и девочек на вопросы анкеты-вопросника OHRQL ($p < 0,05$).

Литература

1. Профилактика основных стоматологических заболеваний / Т.В. Попруженко, Т.Н. Терехова. — М. : МЕДпресс-информ, 2009. — 464 с. : ил.
2. Терапевтическая стоматология детского возраста : учебник / Т.Н. Терехова [и др.] ; под ред. Т.Н. Тереховой. — 2-е изд., испр. и доп. — Минск : Новое здание, 2021. — 551с. : ил.