

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ МОЛОДЫХ МАТЕРЕЙ О МЕТОДАХ КАРИЕСПРОФИЛАКТИКИ

Шаковец Н.В., Терехова Т.Н.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
г. Минск, Беларусь*

Введение. В последние десятилетия во многих странах мира наряду с неуклонным снижением распространенности кариеса зубов у населения стоматологи отмечают рост кариозной патологии у детей первых лет жизни [4, 7].

До конца XX столетия для описания кариозного поражения зубов у детей раннего возраста использовались различные термины. И только в 1994 году этому заболеванию было дано определение «ранний детский кариес» (РДК), подразумевающее наличие одного или более кариозного поражения (с дефектом и без дефекта), удаленного зуба (по поводу кариеса) или запломбированной поверхности в любом временном зубе у ребёнка в возрасте 71 месяц и ранее [1]. На сегодняшний день в специальной литературе термин «ранний детский кариес» используется для определения любого кариозного поражения на любой поверхности зуба, возникшего в первые три года жизни ребёнка [2, 3, 9].

Ранний детский кариес – это особо вирулентная форма заболевания, развивающаяся в условиях нерационального вскармливания [8]. Большое влияние на возникновение раннего детского кариеса оказывают также социальные и поведенческие факторы риска, которые зачастую являются следствием нездорового образа жизни и низкого уровня информированности [5]. Несбалансированное питание, нерегулярные стоматологические осмотры, плохая гигиена полости рта способствуют возникновению как общих, так и стоматологических заболеваний [6]. В семьях с подобными поведенческими факторами риск развития кариеса у детей особенно высокий.

Наибольшее влияние на развитие и воспитание ребенка оказывают родители. Модель поведения передается из поколения в поколение, так как родители служат образцом для ребёнка. Они формируют ценности и потребности ребёнка, определяют его образ жизни на многие годы.

Цель исследования - оценить информированность матерей о методах профилактики кариеса зубов и их готовность применять их у своих детей.

Объекты и методы. Для проведения исследования была составлена анкета, которая включала вопросы о регулярности визитов матерей к стоматологу, характере гигиенического ухода за полостью рта, использовании жевательной резинки с ксилитом, а также режима кормления ребёнка, потребления соков и других сахаросодержащих напитков, чистки зубов детей. Согласились ответить на вопросы анкеты 108 матерей детей первого года жизни, пришедшие на плановую вакцинацию в УЗ «3-я городская детская клиническая поликлиника» г. Минска. Стоматологический осмотр матери с регистрацией интенсивности кариеса зубов по индексу КПУ и гигиены полости рта по индексу ОНI-S проводили в стоматологическом кабинете. Для обработки полученных результатов использовали стандартные методы статистики.

Результаты. Средний возраст матерей составил 27,1 года, детей – 8,3 месяца. Половина опрошенных матерей (50,9%) имели высшее образование и 9,3% - неоконченное высшее, четверть матерей (24,1%) получили средне-специальное образование и 15,7% среднее образование. Большинство женщин были городскими жителями, 17,6% переехали в город из сельской местности не менее трех лет назад. Средний показатель индекса КПУ матерей составил $11,2 \pm 0,44$. Три мамы отказались от осмотра, сославшись на плохое состояние зубов. Значение индекса ОНI-S варьировало в пределах от 0,5 до 3,5, составив в среднем $1,52 \pm 0,07$. Принявшие участие в исследовании указали, что интересовались и читали о методах профилактики кариеса зубов во время беременности (95,4%), и многие из них (74,1%) полагали, что информированы о данных методах в достаточной степени.

Практически все женщины (98,2%) указали, что чистят свои зубы не реже одного раза в день с фторсодержащей пастой и посещают стоматолога (71,3%) не реже одного раза в год. На вопрос «являются ли кариес инфекционным заболеванием» затруднились ответить 12%, ответили отрицательно 15,7%. Выразили свое желание питаться здоровой пищей и сократить количество перекусов 74,1% опрошенных, из них 71,3% намеревались жевать жевательную резинку с ксилитом.

76,9% матерей были согласны удерживать ребенка во время кормления на руках и давать пить в ночное время только воду, а не сок или молоко. Посчитали необходимым отучить малыша от питья из бутылочки к 12-месячному возрасту 77,3% анкетировемых. Большинство мам (81,5%) ответили, что для утоления жажды будут давать ребенку воду, а сок не чаще 1-2 раз в день. В основном (70,4%) мамы планировали начать чистить зубы своему малышу как минимум 1 раз в день с небольшим количеством зубной пасты с 12-месячного

возраста. Фторсодержащую детскую зубную пасту планируют использовать лишь 10,2% участников анкетирования.

Наличие слюнных контактов с ребёнком подтвердили более половины (59,1%) матерей. Наиболее часто (63%) мамы отвечали, что пробуют еду из ложки ребенка.

Матери, имеющие высшее образование, были более информированы о методах профилактики кариеса, однако в большинстве ответов разница была недостоверной. Также не было выявлено взаимосвязи между уровнем образования и интенсивностью кариеса зубов ($r=0,17$). Слабая корреляционная связь была выявлена между знаниями матерей об инфекционной природе кариеса зубов и наличием слюнных контактов с ребенком ($r=0,21$).

Выводы. Таким образом, в результате проведенного исследования не выявлено значительной разницы между знаниями молодых матерей о кариеспрофилактических методах и социально-демографическими факторами. Это свидетельствует о том, что женщины получают необходимую информацию не зависимо от их постоянного места жительства, уровня образования и возраста. Медицинскому персоналу следует направлять усилия на то, чтобы знания матерей реализовывались и применялись ими в повседневной жизни при воспитании детей и привитии им навыков здорового образа жизни.

Литература.

1. American Academy of Pediatric Dentistry, Originating Council: Definition of Early Childhood Caries (ECC) // *Pediatr. Dent.* - 2003. - Vol. 25. - P. 9.
2. Diagnosing and reporting early childhood caries for research purposes. A report of a workshop sponsored by the National Institute of Dental and Craniofacial Research, the Health Resources and Services Administration, and the Health Care Financing Administration / T.F. Drury [et al.]. // *Journal of Public Health Dentistry.* - 1999. - Vol. 59. - № 3. - P. 192-197.
3. Ismail, A.I. Prevention of early childhood caries / A.I. Ismail // *Community Dentistry and Oral Epidemiology.* - 1998. - Vol. 26. - Suppl 1. - P. 49-61.
4. Kagihara, L.E. Assessment, management, and prevention of early childhood caries / L.E. Kagihara, V.P. Niederhauser, M. Stark // *J. Am. Acad. Nurse Pract.* - 2009. - Vol. 21. - № 1. - P. 1-10.
5. Petersen, P.E. Sociobehavioural risk factors in dental caries: international perspectives / P.E. Petersen // *Community Dentistry and Oral Epidemiology.* - 2005. - Vol. 33. - P. 274-279.
6. Petersen, P.E. World Health Organization global oral health strategies for oral health promotion and disease prevention in the twenty-first century / P.E. Petersen, S. Kwan // *Pravention und Gesundheitsförderung.* - 2009. - Vol. 4. - № 2. - P. 100-104.
7. Splieth, C.H. Oral health in toddlers / C.H. Splieth, A. Treuner, C. Berndt // *Pravention und Gesundheitsförderung.* - 2009. - Vol. 4. - P. 119-123.
8. Tanzer, J.M. The microbiology of primary dental caries in humans / J.M. Tanzer, J. Livingston, A.M. Thompson // *Journal of Dental Education.* - 2001. - Vol. 65. - № 10. - P. 1028-1037.
9. Twetman, S. Infant oral health / S. Twetman, F. Garcia-Godoy, S.J. Goepferd // *Dental Clinics of North America.* - 2000. - Vol. 44. - № 3. - P. 487-505