

УДК 616.31
DOI 10.24412/2312-2935-2023-2-164-175

ПРОБЛЕМА ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРОФИЛАКТИКУ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ШКОЛЬНИКОВ

К.И. Месропова

*ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН),
Москва
Клинико-образовательный стоматологический центр «Авиценна», Москва*

Введение. Целью санитарного просвещения является положительное влияние на здоровье и благополучие населения, содействие созданию условий окружающей среды, благоприятных для выбора в отношении здоровья, и обучение людей, которые осознают и способны выполнять наиболее полезные действия в своей личной ситуации. С целью изучения проблемы профилактики гигиены полости рта у детей нами был проведен опрос родителей 1401 ребенка в возрасте от 6 до 17 лет.

Цель: изучение проблемы ответственности профилактики гигиены полости рта у детей в возрасте от 6 до 17 лет.

Материалы и методы. Количественное исследование. Базой исследования стала СОШ.
Полученные результаты. Выборка, охваченная этим исследованием, состоит из 1401 родителя детей в возрасте от 6 до 17 лет.

Выводы. Анализ проблемы профилактики гигиены полости рта у детей позволил сделать заключение о том, что у современных родителей ответственность за гигиену полости рта ребенка формируется ближе к подростковому возрасту, что является препятствием для профилактики и фактором роста заболеваемости кариесом у детей.

Ключевые слова: профилактика гигиены полости рта; профилактика здоровья полости рта; качество в здравоохранении; профилактика в здравоохранении; профилактика заболеваний у детей

THE PROBLEM OF RESPONSIBILITY FOR THE PREVENTION OF ORAL HYGIENE IN SCHOOLCHILDREN

K.I. Mesropova

*Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education «Peoples' Friendship
University of Russia Patrice Lumumba», Moscow,
Avicenna Clinical and Educational Dental Center, Moscow*

Background. The purpose of health education is to positively influence the health and well-being of the population, to promote environmental conditions conducive to health choices, and to educate people who are aware of and able to perform the most beneficial actions in their personal situation.

In order to study the problem of prevention of oral hygiene in children, we conducted a survey of parents of 1401 children aged 6 to 17 years.

Purpose: to study the problem of responsibility for the prevention of oral hygiene in children aged 6 to 17 years.

Materials and methods. Quantitative research. The base of the study was the secondary school.

Results. The sample covered by this study consists of 1,401 parents of children aged 6 to 17 years.

Conclusions. An analysis of the problem of prevention of oral hygiene in children led to the conclusion that modern parents take responsibility for oral hygiene of a child closer to adolescence, which is an obstacle to prophylaxis and a factor in the increase in the incidence of caries in children.

Key words: prevention of oral hygiene; prevention of oral health; quality in healthcare; prevention in health care; disease prevention in children.

Введение. Целью санитарного просвещения является положительное влияние на здоровье и благополучие населения, содействие созданию условий окружающей среды, благоприятных для выбора в отношении здоровья, и обучение людей, которые осознают и способны выполнять наиболее полезные действия в своей личной ситуации.

Основная часть. Большинство моделей поведения человека формируются в первые годы жизни, начиная с рождения [1]. Родители играют фундаментальную роль в том, чтобы помочь ребенку вести образ жизни, способствующий здоровью и благополучию. На самом деле именно родители реагируют на потребности своих детей, кормят их, заботятся о них и защищают их. Своими жизненными привычками, своими эмоциями и вниманием родители воздействуют на внутренний настрой ребенка, делая его более или менее благоприятным в поведении (например, чистить зубы — хорошее дело) [2]. Таким образом, родители становятся, иногда сами того не осознавая, санитарными инструкторами.

С включением ребенка в образовательный контекст родители склонны делегировать большую часть своих функций воспитателям, включая обучение здоровому поведению [3].

Школа является местом для реализации многих образовательных мероприятий. Это должно создать благоприятную почву для развития уверенности в себе, самоуважения и, следовательно, способности принимать решения также в отношении проблем со здоровьем.

В образовательном контексте ребенок должен быть не пассивным субъектом, а главным действующим лицом образовательных отношений. Роль педагога состоит в том, чтобы подготовить путь, который позволит не только учиться, но и делать правильный выбор. Для этого нельзя принимать во внимание исключительно когнитивный подход, т.е.

основанный на передаче понятий и информации, но необходимо ценить и реляционное измерение [4].

Школа позволяет достичь основного возрастного диапазона для здорового роста. Обучение детей заботе о своем теле и здоровье является лучшим вложением в их будущее и представляет собой основу для последующих и более сложных профилактических вмешательств.

Школа может внести значительный вклад в образовательный опыт детей, играя важную роль в повышении благосостояния и здоровья всего населения. Доказано, что образование и здоровье являются неразрывно связанными факторами (Жолбасканова К.Т., Абдильдаева С.А., Ланда Б.Х., Сулейманов Р.Ф., Челнокова Т.А. и др.) [5,6]. Школа сопровождает детей в их росте, способствуя их физическому, эмоциональному и социальному развитию, побуждая их учиться, улучшая их способность выбирать и действовать и позволяя им влиять на свои привычки и образ жизни.

Включение в учебные программы тем, влияющих на здоровье, представляет для всех детей уникальную возможность, которая позволяет им не только приобрести важные представления о здоровье, но и научиться распознавать риски и оттачивать свое мышление в отношении того, как их предотвращать.

В своей глобальной стратегии укрепления здоровья Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) отводит видную роль профилактике заболеваний полости рта, напоминая, что путь к достижению «Здоровья для всех» проходит через гигиену полости рта [7].

Факторы риска заболеваний полости рта совпадают с факторами риска более распространенных хронических заболеваний, таких как сердечно-сосудистые заболевания, диабет, рак и хронические заболевания легких (Тупицын В.В., Батаев Х.М., Меньшикова А.Н., Година З.Н., Агранович Н.В., Теунаева А.А., Кнышова С.А., Шикина И.Б., Отровский И.В., Щитикова О.Б. и др.) [8,9,10]. Забота о здоровье полости рта — это гораздо больше, чем просто забота о зубах: речь идет о положительном влиянии на общее состояние здоровья и самочувствие человека.

Заболевания полости рта разнообразны и определяются разными причинами:

- от кариеса (бактериальная инфекция зубов) до образования налета и зубного камня (бактериальные отложения);
- от гингивита до травматических и/или воспалительных поражений слизистых оболочек (раны и раздражения вследствие протезов, афтозных или вирусных язв);

– от проблем и пороков развития челюстных суставов (например, заячьей губы) до черепно-лицевых травм и рака рта или горла (употребление табака и алкоголя) [11].

Кариес зубов является наиболее частым заболеванием в детском возрасте, в 5 раз чаще, чем астма, и в 7 раз чаще, чем сенная лихорадка [12]. У трети детей в возрасте 6 лет и у половины детей в возрасте 12 лет диагностируется кариес [13]. По этой причине мы говорим о кариесе как о «тихой эпидемии», потому что он влечет за собой неприемлемый ущерб здоровью, даже если его легко предотвратить. Многочисленные исследования показали, что социально-экономические и культурные различия влияют на здоровье в целом и здоровье полости рта: особенно уязвимы самые слабые группы [14].

Школа играет важную роль, содействуя преодолению существующего культурного разрыва, способствуя тем самым сокращению, по крайней мере частично, неравенства в области здоровья.

В отношении профилактики кариеса ВОЗ поставила перед нашей страной следующие задачи:

- в 6 лет у 90% детей не должно быть кариеса;
- к 12 годам у детей в среднем должно быть менее одного кариеса.

Периодически наличие кариеса в этих двух возрастных группах может оцениваться на государственном уровне для отслеживания прогресса проблемы.

Таким образом, целью предлагаемого исследования состоит в том, чтобы проверить, как реализуется просвещение в области профилактики гигиены полости рта у детей.

С целью изучения проблемы профилактики гигиены полости рта у детей нами был проведен опрос родителей 1401 ребенка в возрасте от 6 до 17 лет, проживающих в г. Краснорорск, Московской области.

Блок вопросов был посвящен выявлению важности профилактической стоматологии и роли семьи и медицинских учреждений в данной сфере. Мы сосредоточили свое внимание на важности проведения профилактических бесед и действий со стороны семьи и специалистов. Были получены однозначные результаты (99,2%) о важности профилактики в стоматологическом здоровье. Поэтому распределение отслеживалось по источнику информации о профилактике: семья или специалисты.



Рисунок 1. Распределение ответов на вопрос «Ведёте ли вы разговоры с ребёнком о профилактике стоматологических заболеваний?» (в %)

В таблице 1 отражены результаты анализа об информационной деятельности в отношении детей на тему профилактики стоматологических заболеваний

Таблица 1

Результаты анализа об информационной деятельности в отношении детей на тему профилактики стоматологических заболеваний по половозрастным признакам (в абс. числах, %)

| Возраст, лет | Пол | Варианты ответов | | | |
|--------------|----------|------------------|-------|------------------------|--------|
| | | семейная среда | | профессиональная среда | |
| | | абс. | % | абс. | % |
| 6 лет | мальчики | 13 | 41,94 | 3 | 46,50 |
| | девочки | 2 | 6,45 | 3 | 46,50 |
| | вместе | 31 | 63,27 | 18 | 36,73 |
| 7 лет | мальчики | 4 | 25,00 | 3 | 133,33 |
| | девочки | 14 | 75,00 | 0 | -33,33 |
| | вместе | 20 | 86,96 | 3 | 13,04 |
| 8 лет | мальчики | 52 | 55,32 | 18 | 37,50 |
| | девочки | 42 | 44,68 | 30 | 62,50 |
| | вместе | 94 | 66,20 | 48 | 33,80 |
| 9 лет | мальчики | 19 | 27,94 | 17 | 48,57 |

| | | | | | |
|--------|----------|-----|--------|-----|-------|
| | девочки | 49 | 72,06 | 18 | 51,43 |
| | вместе | 68 | 66,02 | 35 | 33,98 |
| 10 лет | мальчики | 19 | 50,00 | 10 | 32,26 |
| | девочки | 19 | 50,00 | 21 | 67,74 |
| | вместе | 38 | 55,07 | 31 | 44,93 |
| 11 лет | мальчики | 44 | 107,32 | 21 | 27,63 |
| | девочки | 3 | 27,32 | 55 | 72,37 |
| | вместе | 41 | 35,04 | 76 | 64,96 |
| 12 лет | мальчики | 25 | 113,64 | 19 | 32,20 |
| | девочки | 3 | -13,64 | 40 | 67,80 |
| | вместе | 22 | 27,16 | 59 | 72,84 |
| 13 лет | мальчики | 55 | 96,49 | 30 | 35,29 |
| | девочки | 2 | 3,51 | 55 | 64,71 |
| | вместе | 57 | 40,14 | 85 | 59,86 |
| 14 лет | мальчики | 38 | 122,58 | 57 | 32,20 |
| | девочки | 7 | 22,58 | 120 | 67,80 |
| | вместе | 31 | 14,90 | 177 | 85,10 |
| 15 лет | мальчики | 45 | 48,91 | 28 | 84,85 |
| | девочки | 47 | 51,09 | 5 | 15,15 |
| | вместе | 92 | 73,60 | 33 | 26,40 |
| 16 лет | мальчики | 22 | 40,00 | 50 | 42,02 |
| | девочки | 33 | 60,00 | 69 | 57,98 |
| | вместе | 55 | 31,61 | 119 | 68,39 |
| 17 лет | мальчики | 12 | 27,78 | 95 | 64,22 |
| | девочки | 32 | 72,22 | 52 | 35,78 |
| | вместе | 44 | 24,83 | 147 | 75,17 |
| Итого: | | 594 | 76,00 | 807 | 24,00 |

Из данных таблицы видно, что родители в большинстве своем не готовы брать ответственность за информирование детей о профилактики стоматологических заболеваний и считают, что их должны информировать специалисты, при этом результаты проверки всех возрастов по полу по критерию Манна Уитни показали значение асимптотической значимости 0,01, что свидетельствует: статистически достоверна различность во взглядах родителей на ответственность в информировании мальчиков и девочек на тему профилактики стоматологических заболеваний.

Получены различия по возрастным признакам: чем старше ребенок, тем чаще родители утверждали о важности информирования детей на тему профилактики стоматологических заболеваний и ведении бесед именно в семейной среде (рисунок 2).

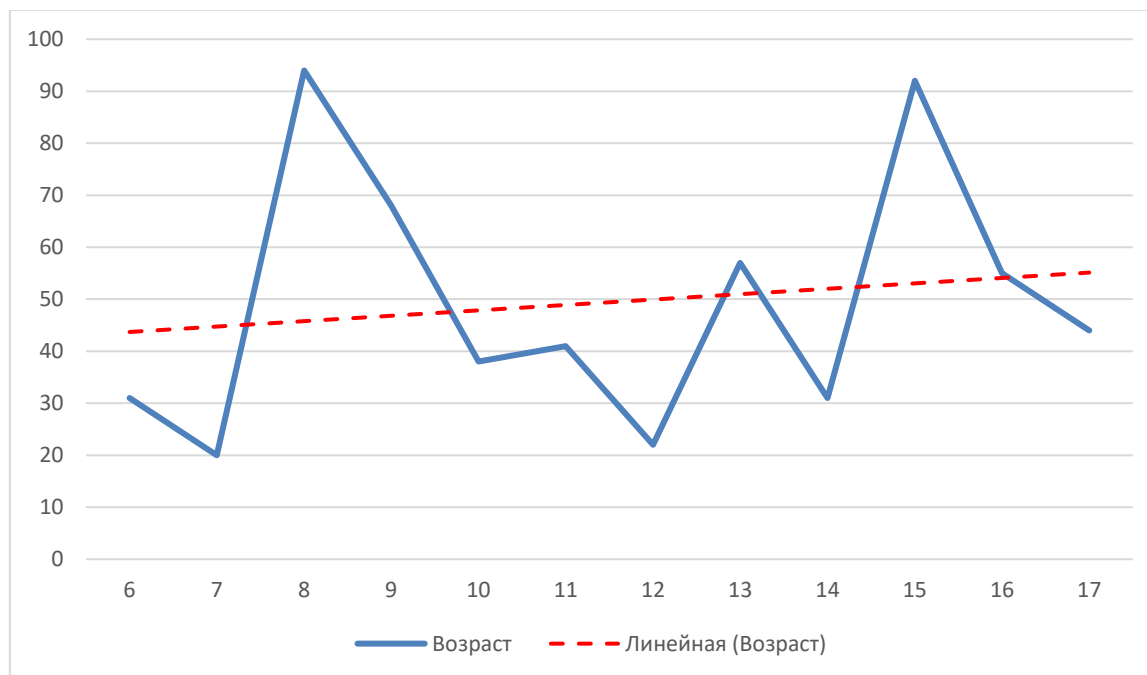


Рисунок 2. Динамика важности информирования детей в семейной среде по возрастам (в %)

Из рисунка 2 мы видим, что тренд, отображенный на графике, имеет нарастающую динамику, что подтверждает наш вывод о том, что чем старше ребенок, тем чаще родители утверждали о важности информирования детей на тему профилактики стоматологических заболеваний и ведении бесед именно в семейной среде. Это свидетельствует о повышении личной ответственности родителей с ростом ребенка, что отвечает научным данным и подтверждает достоверность полученных в ходе исследования результатов.

Для определения уровня профилактики мы отслеживали внимание родителей к элементарным средствам по уходу за зубами:

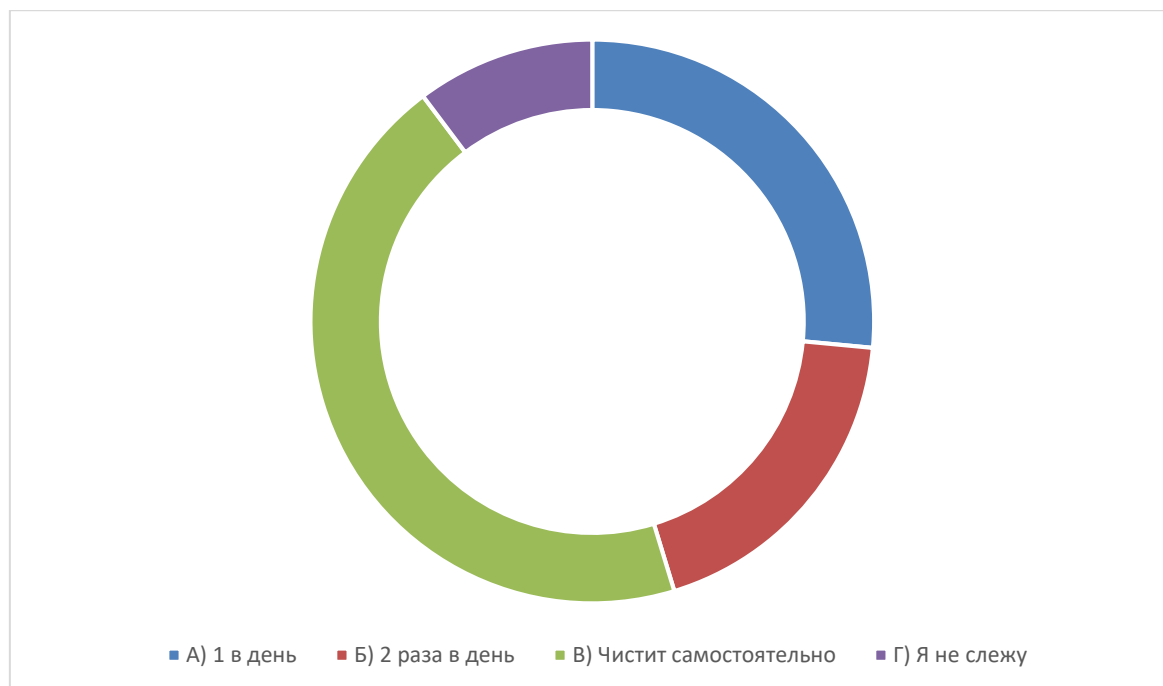


Рисунок 3. Распределение ответов на вопрос «Как часто ваш ребёнок под вашим контролем чистит зубы?» (в %)

В таблице отражены результаты анализа системы контроля за гигиеной рта со стороны родителей.

Таблица 2

Результаты анализа системы контроля за гигиеной рта со стороны родителей по половозрастным признакам (в абс. числах, %)

| Возраст, лет | Пол | Варианты ответов | | | |
|--------------|----------|------------------|-------|------------------|--------|
| | | отслеживается | | не отслеживается | |
| | | абс. | % | абс. | % |
| 6 лет | мальчики | 13 | 32,50 | 0 | 0,00 |
| | девочки | 2 | 5,00 | 1 | 100,00 |
| | вместе | 40 | 81,63 | 1 | 2,04 |
| 7 лет | мальчики | 5 | 25,00 | 2 | 66,67 |
| | девочки | 15 | 75,00 | 1 | 33,33 |
| | вместе | 20 | 86,96 | 3 | 13,04 |
| 8 лет | мальчики | 52 | 37,68 | 2 | 50,00 |
| | девочки | 86 | 62,32 | 2 | 50,00 |
| | вместе | 138 | 97,18 | 4 | 2,82 |
| 9 лет | мальчики | 19 | 24,36 | 17 | 68,00 |

| | | | | | |
|--------|----------|------|-------|-----|-------|
| | девочки | 59 | 75,64 | 8 | 32,00 |
| | вместе | 78 | 75,73 | 25 | 24,27 |
| 10 лет | мальчики | 19 | 30,65 | 1 | 14,29 |
| | девочки | 43 | 69,35 | 6 | 85,71 |
| | вместе | 62 | 89,86 | 7 | 10,14 |
| 11 лет | мальчики | 44 | 49,44 | 21 | 75,00 |
| | девочки | 45 | 50,56 | 7 | 25,00 |
| | вместе | 89 | 76,07 | 28 | 23,93 |
| 12 лет | мальчики | 25 | 37,31 | 9 | 64,29 |
| | девочки | 42 | 62,69 | 5 | 35,71 |
| | вместе | 67 | 82,72 | 14 | 17,28 |
| 13 лет | мальчики | 55 | 41,35 | 3 | 33,33 |
| | девочки | 78 | 58,65 | 6 | 66,67 |
| | вместе | 133 | 93,66 | 9 | 6,34 |
| 14 лет | мальчики | 38 | 22,89 | 27 | 64,29 |
| | девочки | 128 | 77,11 | 15 | 35,71 |
| | вместе | 166 | 79,81 | 42 | 20,19 |
| 15 лет | мальчики | 45 | 53,57 | 28 | 68,29 |
| | девочки | 39 | 46,43 | 13 | 31,71 |
| | вместе | 84 | 67,20 | 41 | 32,80 |
| 16 лет | мальчики | 22 | 13,02 | 1 | 20,00 |
| | девочки | 147 | 86,98 | 4 | 80,00 |
| | вместе | 169 | 97,13 | 5 | 2,87 |
| 17 лет | мальчики | 12 | 7,46 | 9 | 63,64 |
| | девочки | 164 | 92,54 | 6 | 36,36 |
| | вместе | 176 | 92,41 | 15 | 7,59 |
| Итого: | | 1223 | 76,00 | 178 | 24,00 |

Статистически значимые различия по половозрастным признакам не отмечены, лишь отмечено незначительное увеличение не отслеживания рассматриваемого вопроса с возрастом, то есть по мере взросления школьников.

Выводы. В целом для развития ребенка важны все направления взаимодействия, включая и семью и школу. Первичная гигиена полости рта должна прививаться в семье, так как это относится к раннему возрасту ребенка. При этом по результатам исследования мы видим, что в более младшем возрасте родители склонны перекладывать ответственность с себя на государственные учреждения, что в корне неверно с точки зрения этапов развития ребенка,

поэтому необходимо различными методами формировать у родителей понимание необходимости раннего формирования представления о профилактике гигиены полости рта у детей.

Список литературы

1. Агранович Н.В., Теунаева А.А., Кнышова С.А., Шикина И.Б. Анализ взаимосвязи развития стоматологической патологии у пациентов с хронической болезнью почек. Задачи врача-стоматолога амбулаторного звена в ранней диагностике и профилактике // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019. №1. С. 44-55.
2. Бароева А.Р., Мамиева С.Ч. Особенности патогенеза и профилактики раннего детского кариеса // Современные вопросы биомедицины. 2022. №1 (18). С. 12-19.
3. Бурилкина С.А., Супрун Н.Г. Профилактика асоциального поведения подростков: потенциал субъект-субъектного взаимодействия родителей и детей // Ped.Rev.. 2020. №2 (30). С. 190-196.
4. Жолбасканова К.Т., Абдильдаева С.А. Уровень образования влияет на показатели здоровья // КВТиП. 2019. №S1. С. 72-73.
5. Ланда Б.Х., Сулейманов Р.Ф., Челнокова Т.А. Здоровье на службе качественного образования // ТиПФК. 2021. №11. С. 100-107.
6. Литвинова Н.Ю. Взаимосвязь эмоционального, субъективного и психологического в структуре феномена благополучия личности // МНКО. 2022. №3 (94). С. 50-53.
7. Лобанов И.А. ФГОС СРЕДНЕГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ: нужны ли интегрированные предметы? // Отечественная и зарубежная педагогика. 2021. №6. С. 63-73.
8. Отровский И.В., Щитикова О.Б. Обоснование программы профилактики стоматологических заболеваний среди пожилых пациентов // Социальные аспекты здоровья населения. 2019. №4 (68). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obosnovanie-programmy-profilaktiki-stomatologicheskikh-zabolevaniy-sredi-pozhilyh-patsientov> (дата обращения: 17.04.2023).
9. Райда А.И., Садыгова У.А. Оценка эффективности первичной профилактики кариеса зубов у детей // Медицина. Социология. Философия. Прикладные исследования. 2019. №3. С. 59-61
10. Тупицын В.В., Батаев Х.М., Меньшикова А.Н., Година З.Н. Особенности структуры факторов риска сердечно-сосудистой патологии у мужчин моложе 60 лет с инфарктом миокарда и хроническими воспалительными заболеваниями легких // Здоровье и образование в XXI веке. 2020. №9. С/ 21-25.

11. Чугаева И.Г. Ценностные основания взаимодействия семьи и школы // Ped.Rev.. 2020. №4 (32). С. 37-46.
12. Шаймиева Н.И. Отдаленная эффективность программ профилактики кариеса зубов среди детского населения Республики Татарстан // Общественное здоровье и здравоохранение. 2020. №1 (65). С. 38-43.
13. Kumar, Sanjiv & Preetha, Gs. (2012). Health Promotion: An Effective Tool for Global Health. Indian journal of community medicine : official publication of Indian Association of Preventive & Social Medicine. 37. 5-12. 10.4103/0970-0218.94009.
14. Well-being and health promotion // WHO. SEVENTY-FIFTH WORLD HEALTH ASSEMBLY. WHA75.19, Agenda item 18.2 28 May 2022. Pp. 1-5.

References

1. Agranovich N.V., Teunaeva A.A., Knysheva S.A., Shikina I.B. Analysis of the relationship between the development of dental pathology in patients with chronic kidney disease. Tasks of an outpatient dentist in early diagnosis and prevention // Modern problems of healthcare and medical statistics. 2019. No. 1. pp. 44-55.
2. Baroeva A.R., Mamieva S.Ch. Features of pathogenesis and prevention of early childhood caries // Modern issues of biomedicine. 2022. No. 1 (18). pp. 12-19.
3. Burilkina S.A., Suprun N.G. Prevention of antisocial behavior of adolescents: potential of subject-subject education of parents and children // Ped.ed. 2020. No.2 (30). pp. 190-196.
4. Zholbaskanova K.T., Abdildaeva S.A. The level of education affects health indicators // KVTiP. 2019. No. S1. pp. 72-73.
5. Landa B.H., Suleymanov R.F., Chelnokova T.A. Health in the service of quality education // TiPFC. 2021. No.11. pp. 100-107.
6. Litvinova N.Yu. The relationship of emotional, subjective and psychological in the structure of the phenomenon of personal well-being // MNKO. 2022. No.3 (94). pp. 50-53.
7. Lobanov I.A. FGOS OF SECONDARY GENERAL EDUCATION: do we need integrated subjects? // Domestic and foreign pedagogy. 2021. No.6. pp. 63-73.
8. Otrovsky I.V., Shchitikova O.B. Justification of the program of prevention of dental diseases among elderly patients // Social aspects of public health. 2019. No.4 (68). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obosnovanie-programmy-profilaktiki-stomatologicheskikh-zabolevaniy-sredi-pozhilyh-patsientov> (accessed: 04/17/2023).

9. Raida A.I., Sadygova U.A. Evaluation of the effectiveness of primary prevention of dental caries in children // *Medicine. Sociology. Philosophy. Applied research*. 2019. No.3. pp. 59-61.

10. In Tupitsyn.V., X Bataev.M., And Menshikov.N., Godina Z.N. Features of the structure of risk factors for cardiovascular pathology in men younger than 60 years with myocardial infarction and chronic inflammatory lung diseases // *Health and education in the XXI century*. 2020. No.9. S/ 21-25

11. Chugaeva I.G. Objective assessments of the relationship between families and schools // *Pedagogical ed*. 2020. No.4 (32). pp. 37-46.

12. Shaimieva N.I. Long-term effectiveness of dental caries prevention programs among the children's population of the Republic of Tatarstan // *Public health and healthcare*. 2020. No. 1 (65). pp. 38-43.

13. Kumar, Sanjeev and Pritha, Senior Officers (2012). Health promotion: An effective tool for global health. *Indian Journal of Community Medicine: The official publication of the Indian Association of Preventive and Social Medicine*. 37. 5-12. 10.4103/0970-0218.94009.

14. Well-being and health promotion // WHO. SEVENTY-FIFTH WORLD HEALTH ASSEMBLY. WHA75.19, Agenda item 18.2 of 28 May 2022. pp. 1-5.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Acknowledgments. The study did not have sponsorship.

Conflict of interests. The authors declare no conflict of interest.

Сведения об авторах

Месропова Кристина Игоревна – аспирант кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены ФГАОУ «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы» (РУДН), 117198, Россия, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая д. 8, e-mail : kristina-somina@yandex.ru, ORSID 0000-0003-1791-1292

About the authors

Mesropova Kristina Igorevna – Postgraduate student of the Department of Public Health, Healthcare and Hygiene of the Patrice Lumumba Peoples' Friendship University of Russia, RUDN, 117198, Russia, Moscow, Miklukho-Maklaya str., 8, e-mail: kristina-somina@yandex.ru, ORSID 0000-0003-1791-1292

Статья получена: 01.06.2023 г.

Принята к публикации: 28.06.2023 г.