

ГІГІЄНИЧНЕ ВИХОВАННЯ

УДК 616.31-083

С. В. Шпак

Державна установа «Інститут стоматології
Національної академії медичних наук України»
Одеський національний медичний університет

**ЭФЕКТИВНОСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ СПОСОБУ
НАВЧАННЯ ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА СЛІПХ ДІТЕЙ**

Метою даного дослідження була оцінка ефективності застосування способу навчання гігієні порожнини рота сліпих дітей та впровадження його в стоматологічну практику, систематизація досвіду роботи з даною категорією пацієнтів та створення за допомогою способу навчання гігієні порожнини рота сліпих дітей мотивацію на якісний раціональний догляд за порожниною рота. Розроблений спосіб навчання гігієні порожнини рота підтвердив ефективність. При цьому відмічалось більш виражене зниження показників гігієнічних індексів, тобто покращення гігієнічного стану порожнини рота ніж у групах порівняння, де застосовували стандартний метод навчання гігієні порожнини рота.

Ключові слова: сліпі діти, гігієна порожнини рота, профілактика

С. В. Шпак

Государственное учреждение «Институт стоматологии
Национальной академии медицинских наук Украины»
Одесский национальный медицинский университет

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СПОСОБА
ОБУЧЕНИЯ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА СЛЕПЫХ ДЕТЕЙ**

Целью данного исследования была оценка эффективности применения способа обучения гигиене полости рта слепых детей и внедрение его в стоматологическую практику, систематизация опыта работы с данной категорией пациентов и создание с помощью способа обучения гигиене полости рта слепых детей мотивацию на качественный рациональный уход за полостью рта. Разработанный способ обучения гигиене полости рта подтвердил эффективность. При этом отмечалось более выраженное снижение показателей гигиенических индексов, то есть улучшение гигиенического состояния полости рта, чем в группах сравнения, где применяли стандартный метод обучения гигиене полости рта.

Ключевые слова: слепые дети, гигиена полости рта, профилактика

S. V. Shpak

State establishment "The Institute of Stomatology
of the National academy of medical science of Ukraine"
Odessa National Medical University

**EFFECTIVENESS OF THE METHOD OF TEACHING
ORAL HYGIENE BLIND CHILDREN**

The purpose of this study was to evaluate the efficacy of the method of learning oral hygiene blind children and its introduction in the dental practice, systematization of experience with this category of patients, and the creation by the method of oral hygiene education of blind children rational motivation for quality oral health care.

Materials and methods. The studies were conducted at the Odessa specialized boarding school for blind children №93, State Institution "Institute of Dentistry, National Academy of Medical Sciences of Ukraine", the department of pediatric dentistry Odessa National Medical University.

In clinical studies, the effectiveness of the method of training was attended by 120 blind children 6-15 years (60 children of the main group and 60 children in the control).

In the comparison group with hygiene education apply standard methods, which included lectures and workshops in the room hygiene. For teaching oral hygiene blind children of the main group than the standard methods were applied training model of teeth in normal and pathological conditions, phantoms upper and lower jaw with dental arches in normal and pathological conditions, phantom-Chairman, hygiene.

Results. *The developed method of learning oral hygiene confirmed the effectiveness. It was noted a more pronounced decline in hygienic indices that is, improving the hygienic condition of the oral cavity than in the comparison group, which used the standard method of teaching oral hygiene.*

Keywords: *blind children, oral hygiene, prevention*

Проблема попередження сліпоти і слабозорості – одна з найбільш пріоритетних програм ВООЗ. Це обумовлено високою, неухильно зростаючою поширеністю сліпоти у населення планети. За даними ВООЗ, на теперішній час у світі є 180 млн. осіб зі значними зоровими розладами, серед яких 45 млн. сліпих. За останні 20 років чисельність незрячих збільшилася на 12 млн. чоловік. Основними чинниками сліпоти у світі є катаракти – більше 50 %, інфекційні захворювання очей – 25 %, онхоцеркоз і недостатність вітаміну А – 10 %, глаукома – 10 %, інші причини (діабет, травми й ін.) – 5%. У розвинутих країнах до втрати зору переважно приводять глаукома, діабетична ретинопатія, макулярна дегенерація. Майже дві третини випадків сліпоти можуть бути попереджені чи вилікувані. Однак реалізація цих можливостей, що вимагає значних матеріальних асигнувань, в різних країнах дорівнює від 15 до 75 % [1, 2].

У даній категорії стоматологічних хворих виявлено ряд особливостей в протіканні стоматологічних захворювань та рівні гігієни порожнини рота. Окрім того, існує ряд особливостей в поведінці сліпих дітей [3], які необхідно знати лікарям при проведенні гігієнічного навчання та лікуванні таких пацієнтів. Тому для роботи зі сліпими дітьми нами був розроблений спосіб навчання гігієни порожнини рота сліпих дітей [4]. Актуальним питанням на сьогодні є впровадження даного способу в практику лікаря стоматолога.

Мета нашого дослідження. Оцінка ефективності застосування способу навчання гігієни порожнини рота сліпих дітей та впровадження його в стоматологічну практику, систематизація досвіду роботи з даною категорією пацієнтів та створення за допомогою способу навчання гігієни порожнини рота сліпих дітей мотивацію на якісний раціональний догляд за порожниною рота.

Матеріали та методи дослідження. Дослідження проводились на базі Одеської спеціалізованої школи-інтернату для сліпих дітей №93, державної установи «Інститут стоматології національної академії медичних наук України», кафедри стоматології дитячого віку Одеського національного медичного університету.

У клінічних дослідженнях ефективності способу навчання брали участь 120 сліпих дітей 6-15 років (60 дітей основної групи та 60 дітей контрольної).

В групі порівняння під час гігієнічного навчання застосовувались стандартні методи, які включали лекції та практичне заняття в кімнаті гігієни. Для навчання гігієни порожнини рота незрячих дітей основної групи окрім стандартної методики були застосовані навчальні моделі зубів в нормі та при патології, фантоми нижньої та верхньої щелеп з зубними рядами в нормі та при патології, фантом-голова, засоби гігієни.

Навчання складається з наступних етапів:

1. Бесіда про будову та функції ротової порожнини та зубів.

2. Бесіда про причини, механізм розвитку карієсу його ускладнень та захворювань ясен.

3. Ознайомлення з будовою здорових та уражених карієсом зубів на окремих моделях зубів за допомогою дотиків пальців.

4. Ознайомлення за допомогою дотиків пальців з розташуванням зубів на фантомах верхньої та нижньої щелеп в нормі та при патології (адентія, скупчення); виявлення патологічних змін на поверхнях зубів на початкових стадіях (шерохватості) при початковому карієсі, надясеневому зубному камені.

5. Ознайомлення з анатомічною будовою ротової порожнини на навчальному фантомі – голові за допомогою дотиків пальців.

6. Бесіда про шляхи запобігання стоматологічних захворювань (профілактика).

7. Ознайомлення з засобами гігієни порожнини рота: зубними щітками, пастами, флосами, зубочистками за допомогою дотиків пальців та їх використання на фантомах.

8. Безпосереднє навчання чистці зубів в кімнаті гігієни.

9. Самоконтроль за ефективністю чистки зубів (порівняння стану зубів до та після чистки) за допомогою дотиків язика по поверхнях зубів.

10. Контроль лікаря. Підтвердження лікарем, гігієністом стоматологічним чи медичною сестрою ефективності оволодіння методом чистки зубів за допомогою визначення гігієнічних індексів.

Результати дослідження. При роботі з даної категорією стоматологічних хворих виявлено ряд особливостей в їх поведінці, які необхідно знати лікарям при лікуванні такого хворого, та проведенні гігієнічного навчання.

Для зручності проведення практичної частини гігієнічного навчання доцільно розділити дітей з порушенням зору на три класифікаційні групи з відносно загальними для кожної групи

особливостями у фізичному і психічному розвитку: на сліпих (0-0,04), на слабозрячих із зором 0,05-0,08, іноді званих такими, що частково бачать і слабозрячих із зором 0,09-0,2 (0,4).

При проведенні гігієнічного навчання та лікування лікарю необхідно пам'ятати, що рухи, особливо дошкільнят некоординовані, дитина частіше всього може бути імпульсивна, в'яла, мати неадекватні зовнішні прояви емоцій, які часто супроводжуються нав'язливими рухами (трясіння руками, пружинячі підскоки на ногах, натискання на віко, ритмічне покачування тулубом чи головою).

Слід пам'ятати, що під час уроків гігієни можливі декілька типів поведінки сліпих дітей. Одним дітям дуже хочеться, щоб їх запитали, вони підхоплюються і викрикують відповідь, вони перебиває інших, вимагає до себе особливої уваги і наполегливо звертається до педагогу в той час, коли він розмовляє з іншими дітьми. А інші, навпаки – протестують, якщо їх запитують, коли вони не піднімали руку. У більшості випад-

ків діти не можуть стежити за відповіддю свого товариша, не вміють його продовжити.

Особливістю гігієнічного навчання і виховання сліпих дітей є збільшення практичної частини, котра полягає у використанні спеціальних фантомів, муляжів, завдяки яким, вони використовуючи тактильну чутливість.

Для лікаря який проводить гігієнічні заняття необхідний високий рівень культури мовлення (змістовність, правильність і образність мови, простота викладу, емоційність); організаторські здібності (підготовка до кожного уроку); уміння стримувати свої негативні емоції; комунікативні можливості; медико-педагогічний ентузіазм.

Обстеження дітей, яких навчали гігієні за допомогою цього способу підтвердили його ефективність. Адже у цих дітей відмічалось більш виражене зниження показників гігієнічних індексів, тобто покращення гігієнічного стану порожнини рота ніж у групах порівняння, де застосовували стандартний метод навчання гігієні порожнини рота (табл.).

Таблиця 1

Оцінка гігієни порожнини рота в процесі стоматологічного гігієнічного навчання у сліпих дітей

Значення Індексів	Групи	До проведення професійної гігієни порожнини рота та навчання індивідуальній гігієні	Після професійної гігієни порожнини рота та навчання індивідуальній гігієні	Через 1 тиждень місяць	Через 6 місяців
Федорова-Володкіної	Порівняння (n=60)	2,24±0,04	1,16±0,02	1,44±0,02	2,16±0,03
	Основна (n=60)	2,26±0,04	1,18±0,05	1,21±0,01	1,26±0,04
		p>0,05	p1<0,05 p2<0,01	p1<0,01 p2<0,01	p1<0,01 p2<0,01
Green-Vermillion	Порівняння (n=60)	1,61±0,02	0,58±0,03	0,96±0,03	1,52±0,04
	Основна (n=60)	1,71±0,04	0,54±0,05	0,58±0,04	0,62±0,02
		p>0,05	p1<0,05 p2<0,01	p1<0,01 p2<0,01	p1<0,01 p2<0,01

Примітка: достовірність відмінностей p1-розрахована по відношенню до вихідного рівня; p2 - по відношенню до даних, зафіксованим у групі порівняння.

Список літератури

1. Шматко Н. Д. Дети с отклонениями в развитии : методич. пособие / Н. Д. Шматко – М.: «Аквариум», 2001. С. 99.
2. Маруніч В. В. Основні показники інвалідності та діяльності медико-соціальних експертних комісій України / В. В. Маруніч, О. В. Сергієнко, В. П. Топка, Т. Г. Войтчак // Аналітико-інформаційний довідник. — Дніпропетровськ, 2001. — 89с.

3. Крижановська Т. В. Організація медико-соціальної допомоги дітям з вадами зору в Україні : Моногр. / Т. В. Крижановська, С. О. Риков. – К. : ТОВ "Вид. комп. "КИТ", 2003. - 175 с.

4. Пат. 27544 України. МПК (2007): А61С 17/00 Спосіб навчання сліпих дітей гігієні порожнини рота. Деньга О. В., Шпак С.. – № u200705371; Заявл. 16.05.2007. Опубл. 12.11.2007, бюл. № 18.

Надійшла 10.11.14

