



## **КОРЕЛЯЦІЙНІ ЗВ'ЯЗКИ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ДІТЕЙ З СОЦІАЛЬНО-ГІГІЄНИЧНИМИ ЧИННИКАМИ ВИНИКНЕННЯ КАРІЄСУ ЗУБІВ**

Каськова Л.Ф., \*Попик К.М., Уласевич Л.П.

*Полтавський державний медичний університет, м. Полтава*

*\*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,  
м. Львів*

**Вступ.** Важливу роль у профілактиці карієсу має правильний догляд за порожниною рота, обізнаність з цього приводу дітей, регулярність відвідування лікаря-стоматолога з метою попередження виникнення карієсу, знання з приводу можливості профілактики карієсу та ін. В останні роки звертається значна увага на психоемоційний стан дорослих пацієнтів та особливо дитини у зв'язку з впливом на неї шкільного навантаження та формуванням поведінкових реакцій.

**Актуальність.** Анкетування є одним із можливих способів дослідження в організованих дитячих колективах, який дає можливість виявити соціально-гігієнічні фактори виникнення карієсу.

**Метою** нашого дослідження було вивчити кореляційні зв'язки психоемоційного стану дітей 6-16 років з соціально-гігієнічними чинниками виникнення карієсу зубів.

**Матеріали і методи.** Стоматологічне обстеження, дослідження психоемоційного стану та анкетування дітей та їх батьків проводили у 295 дітей 6-16 років, які відвідують 1-11 класи шкіл м. Полтави. Анкетували дітей та їх батьків з метою вивчення впливу соціально-гігієнічних факторів на можливість виникнення карієсу. Психоемоційний стан вивчали за наступними методиками: метод ТШТ (визначення шкільних страхів), кінетичний малюнок сім'ї, шкала самооцінки рівня особистісної тривожності Ч. Спілберга.

Для статистичної обробки отриманих даних використовували стандартні програми. Для аналізу взаємозв'язків показників, які вивчалися, визначали коефіцієнт парної кореляції R Спірмена, оскільки значна кількість показників були напівкількісними та якісними. Коефіцієнт кореляції вважали значимим у разі імовірності помилки  $p < 0,05$ .

Під час анкетування дітей виявлена залежність наявності загального шкільного страху з віком дитини, частота якого у 2,6 рази зростає після 12 років, зі скаргами на кровоточивість ясен ( $r_s = 0,19$ ,  $p < 0,001$ ) та на біль в них ( $r_s = 0,32$ ,  $p < 0,001$ ).

**Результати.** Існує зв'язок частоти звернень до лікаря-стоматолога з наявністю загального шкільного страху ( $r_s = -0,13$ ,  $p < 0,05$ ), тобто чим більше

страх, тим менше відвідувань лікаря. Чим більший загальний шкільний страх у дитини, тим більша тривожність під час відвідування лікаря-стоматолога ( $r_s=0,12$ ,  $p<0,05$ ).

Тривожність дітей в певній мірі впливає на вибір предметів та засобів гігієни порожнини рота. Частіше відвідують лікаря-стоматолога з профілактичною метою діти, які краще здатні опиратися шкільним страхам. Низький фізіологічний опір шкільним страхам вказує на ризик того, що навіть при наявності больових відчуттів в зубі, діти не звертаються за допомогою до лікаря-стоматолога.

Спостерігалися зв'язки між тривожністю у дітей та поведінковими особливостями батьків. Загальний шкільний страх дітей корелював з загальною тривожністю батьків при відвідуванні стоматолога (страх болю, необізнаність з діями лікаря-стоматолога та інше).

**Висновки.** Отримані результати спонукають до проведення роботи з дітьми та їх батьками з приводу регулювання психоемоційного стану дітей з метою впливу на можливості збереження стоматологічного здоров'я.

**Ключові слова:** карієс, діти, психоемоційний стан, стоматологічне здоров'я.



## **ОЦІНЮВАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ПОКАЗНИКІВ РЕЗОРБЦІЇ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХРОНІЧНИМ ГЕНЕРАЛІЗОВАНИМ ПАРОДОНТИТОМ ЗА ДАНИМИ КОНУСНО-ПРОМЕНЕВОЇ КОМП'ЮТЕРНОЇ ТОМОГРАФІЇ**

Коробейнікова Ю.Л., Коробейніков Л.С.

*Полтавський державний медичний університет, м. Полтава*

**Вступ.** В сучасній стоматології досить успішно проводять лікування пародонтиту завдяки впровадженню нових методик діагностики та лікування. Раннє виявлення захворювання, дозволяє застосовувати консервативне його лікування, не вдаючись до хірургічного втручання. Візуального обстеження для цього недостатньо, кожен пацієнт повинен проходити діагностику тканин пародонта для визначення пародонтита на ранній стадії. Своєчасне виявлення захворювань і пошкоджень зубощелепної системи, об'єктивна оцінка результатів лікування в найближчих та віддалених періодах є актуальною проблемою в сучасній стоматології.

Рання діагностика пародонтальних ускладнень є одним з факторів, що обумовлюють можливість забезпечення довготривалого позитивного результату.