

**Петрушанко Т.О.**  
**Українська медична стоматологічна академія, Полтава,**  
**кафедра терапевтичної стоматології**  
**(зав. – проф. Ніколішин А.К.)**

## Нова система профілактики захворювань пародонта у дітей пубертатного періоду

**New system of prophylaxis of periodontal diseases in children of juvenile period**

**Petrushanko T.O.**

### РЕЗЮМЕ

Представлена система профілактики захворювань пародонта з переважним використанням у дітей 12-річного віку. В основі лежить індивідуальний підхід до кожного дитини, який враховує загальний стан здоров'я, психофізіологічні особливості, тип реактивності, сезонну біоритмологію дитячого віку, індекс астенизації, інтенсивність каріозного процесу, наявність флюорозу, стан прикусу, тканин пародонта, гігієну порожнини рота, місце проживання та умов навчання. Оцінка медичної ефективності системи проведена через 2 роки після її впровадження.

### SUMMARY

The system of prophylaxis of periodontal diseases mainly applied in children at 12 years old was presented. The system is based on individual approach to every child taking into account general state of health, psychophysiological peculiarities, type of personal reactivity, season's biorythmology of child age, indexes of asthenisation, intensity of caries, presence of fluorosis, state of occlusion and gingiva's tissues, hygiene of mouth cavity, residence and conditions of education. The evaluation of medical effectiveness of prophylaxis was performed in 2 years after introduction.

**Ключові слова:** профілактика, захворювання пародонта, підлітки.

**Key words:** prophylaxis, periodontal diseases, teenagers.

Зростання поширеності і тяжкості хвороб пародонта у дітей та підлітків свідчить про недостатню ефективність профілактичних і лікувальних заходів щодо попередження патології тканин пародонта [2, 4, 13]. Першочерговим завданням стоматології є реорганізація стоматологічної допомоги з метою створення та активного впровадження державних програм профілактики стоматологічних захворювань, реалізації яких перешкоджають економічні труднощі.

Найефективнішим способом є розробка профілактичних заходів індивідуально для кожного пацієнта, що дозволяє враховувати стан загального здоров'я і стан порожнини рота, зокрема, фактори ризику виникнення карієсу і хвороб пародонта та еколого-географічні й соціальні особливості регіону [1, 3, 7, 12, 14], відповідає Міжнародній конвенції прав людини і виправданно економічно. У сучасній пародонтології недостатньо вивчена проблема профілактики захворювань пародонта залежно від віку.

На основі багаторічних експериментальних і клінічних досліджень та даних літератури пропонуємо аналіз причин виникнення, механізмів розвитку та профілактики хвороб пародонта

переважно у дітей 12-річного віку (патент України на винахід № 96124556). Мета даного дослідження – впровадження та визначення ефективності нової патогенетично обґрунтованої системи профілактики захворювань пародонта для дітей пубертатного періоду.

### МАТЕРІАЛ І МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ

Профілактично-лікувальні заходи проводились підліткам 12 років на базі двох середніх шкіл м. Полтави: дослідна група – 89 осіб, контрольна – 86 осіб. Медичну ефективність запропонованих профілактичних заходів оцінювали через 2 роки після їх впровадження за динамікою поширеності захворювань пародонта та інтенсивністю захворювання ясен, що визначалась на основі папілярно-маргінально-альвеолярного індексу РМА за С. Рагма та комплексного пародонтального індексу (КПІ). Дані оброблені статистично.

### РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

На підставі отриманих результатів обстеження 89 дітей дослідної групи

для кожного підлітка стоматологом та педіатром був розроблений комплекс рекомендацій, що коректувався двічі на рік залежно від загального стану організму, психофізіологічних особливостей, типу реагування особистості, сезонних біоритмів дитячого віку, індексів астенизації за антропометричними характеристиками (збільшення або зменшення темпів фізичного розвитку, невідповідність антропометричних показників і функціональних можливостей організму), інтенсивності каріозного процесу, наявності флюорозу, стану прикусу, тканин пародонта, гігієни порожнини рота, шкідливих звичок, а також місця проживання та умов навчання. Профілактичні заходи здійснювались підлітками самостійно та разом з батьками, а стоматолог виконував координуючу роль.

Головним завданням у профілактиці захворювань пародонта стало формування здорового способу життя: дотримання режиму навчання, відпочинку, сну з врахуванням вікового добового біоритму: руху, що включає систематичне заняття спортом, оздоровчий біг, прогулянки, використання методів загартування, лазень, водних процедур, відмову від шкідливих звичок, раціо-

нальне харчування та аутопрофілактика стресу і нервового напруження [6]. Опираючись на теорію функціональних систем П.К. Анохіна, профілактику розпочинали з нормалізації або зміцнення психіки дитини, що визначало стан сомни, поведінкову адаптацію, життєвий тонус і мотивацію до профілактики захворювань [10]. При роботі з підлітками велика увага приділялась розвитку навичок ауторегуляції.

Важливими були нормалізація дихання, дотримання режиму та якості харчування, правил прийому їжі [5, 11]. Режим харчування підбирався відповідно до віку, якісного складу питної води, клімато-географічних особливостей регіону та ступеня його антропогенного забруднення, а також загального стану організму із збільшенням споживання біоантиоксидантів в їжі та скороченням прийому рафінованих легкозасвоюваних вуглеводів, жирів тваринного походження, солі, метилірованих ксантинів. Як джерело найбільш збалансованого та адаптованого до організму людини комплексу макро- та мікроелементів, дітям двічі на рік призначали прийом ячної шкаралупи з індивідуальним дозуванням залежно від вікової потреби у кальції, стану емалі зубів, інтенсивності каріозного процесу, наявності соматичних захворювань. Типологічні особливості нер-

вової системи підлітка, рівень його особистої тривожності, стан вегетативної нервової системи зумовлювали рекомендації до застосування у 12-річних дітей рослинного адаптогену – екстракту елеутерокока – по 20 крапель щоденно протягом 5-10 днів двічі на рік у найбільш складні періоди для біоритмів організму людини – листопад та грудень. Зважаючи на вибіркочку профілактику карієсу [8] та індекси астенізації дітей, з метою первинної профілактики захворювань пародонта протягом місяця підліткам призначався препарат ревіт та протягом 3-5 днів аскорбінова кислота – 1,5-2,5 г на весь курс.

Особлива увага приділялась гігієнічним заходам – систематичному правильному догляду за порожниною рота з використанням індивідуально підібраних зубних щіток, паст, еліксирів. Для підтримання тону тканин ясен, покращення місцевого кровопостачання, стимуляції розвитку пародонта обов'язковою щоденною процедурою був аутомасаж ясен з одночасним втиранням рекомендованих зубних паст. Для збільшення інтенсивності та тривалості функціонального навантаження тканин пародонта підлітків навчали спеціальним комплексом вправ для механічного та термічного тренування пародонта [9]. Засто-

сування жувальної гумки, що не містить вуглеводів, рекомендувалось лише після прийому їжі.

Обов'язковими були усунення аномалій зубів та м'яких тканин порожнини рота, вад прикусу, якісне лікування зубів, перевірка правильності оклюзії, вторинна профілактика флюорозу, лікування соматичної патології.

Дослідження медичної ефективності запропонованих профілактичних заходів підтверджує, що в контрольній групі, де профілактика захворювань пародонта не проводилась, приріст патології пародонта після двох років спостереження становив 17,8%, а у дослідній групі – лише 2,3%. Середнє значення індексу КПП у дослідній групі –  $0,85 \pm 0,07$  проти  $0,34 \pm 0,07$  на початку впровадження профілактичних заходів, а для контрольної групи –  $1,76 \pm 0,09$  та  $0,35 \pm 0,09$  відповідно. За індексом РМА, приріст показника в контрольній групі становив 5,6 разів, у дослідній – 1,1 рази. Система проведення профілактики має психологічне значення, оскільки підліток активно підтримує здоров'я зубощелепного апарату. Вона економічно доцільна для лікаря та пацієнта, що дозволяє рекомендувати її для запровадження у всіх регіонах, проте потребує від стоматолога знань психофізіології дитини, особливо підлітка, та основ адаптаційної медицини.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Алимский А.В. Принципиальные подходы к организации профилактики стоматологических заболеваний в условиях рыночной экономики // Новое в стоматологии. – 1997. – № 5. – С.7-9. - 2. Грудянов А.И., Дмитриева Л.А., Максимовский Ю.М. Пародонтология. Современное состояние вопроса и направления научных разработок // Стоматология. – 1999. – № 1. – С.31-33. - 3. Казакова Р.В. Региональная программа профилактики стоматологических заболеваний у детей Прикарпаття // Практична медицина. – 1997. – № 1-2. – С.61-64. - 4. Косенко К.М. Эпидемиология основных стоматологических заболеваний у населения Украины и пути их профилактики: автореф. дис... д-ра мед. наук. – К., 1994. – 45 с. - 5. Котов Г.А. и др. Питание в профилактике основных стоматологических заболеваний у детей // Новое в стоматологии. – 1998. – № 8. – С.30-39. - 6. Лукьяненко П.И. Здоровый образ жизни – важнейшее направление работы профилактической кардиологии // Здравоохран. Рос. Федерации. – 1995. – № 2. – С.27-30. - 7. Медчук І.К. Програма медичної профілактики серед підростаючого покоління: структура і методичні підходи до розробки на регіональному рівні // Практична медицина. – 1997. – № 3-4. – С.3-7. - 8. Скушко В.Р. и др. Нетрадиционные методы профилактики кариеса // Вісник стоматології. – 1995. – № 5-6. – С.37-39. - 9. Разумеева Г.К., Удовичкая Е.Б., Букреева Н.М. Первичная профилактика стоматологических заболеваний у детей. – К: Здоров'я, 1987. – 152 с. - 10. Судаков К.В. Системная интеграция функций человека: новые подходы к диагностике и коррекции стрессорных состояний // Вестник Рос. Академии мед. наук. – 1996. – № 6. – С.15-25. - 11. Хоменко Л.О., Шматко Б.І., Остапко О.І та ін. Стоматологічна профілактика у дітей. – К: ІСДО, 1993. – 192 с. - 12. Хоменко Л.О., Неспрядько В.Н., Кононович О.Ф. та ін. Стоматологічний статус дитячого населення, що проживає в умовах дії малих доз радіації // Вісник стоматології. – 1995. – № 3. – С.223-227. - 13. Хоменко Л.О., Кононович О.Ф., Савчук О.В. та ін. Організація профілактичної допомоги населенню України в сучасних економічних умовах // Вісник стоматології. – 1938. – № 3. - 14. Шеремет З.А. Профилактика стоматологических заболеваний // Медицина України. – 1936. – № 3. - С.28-29.