

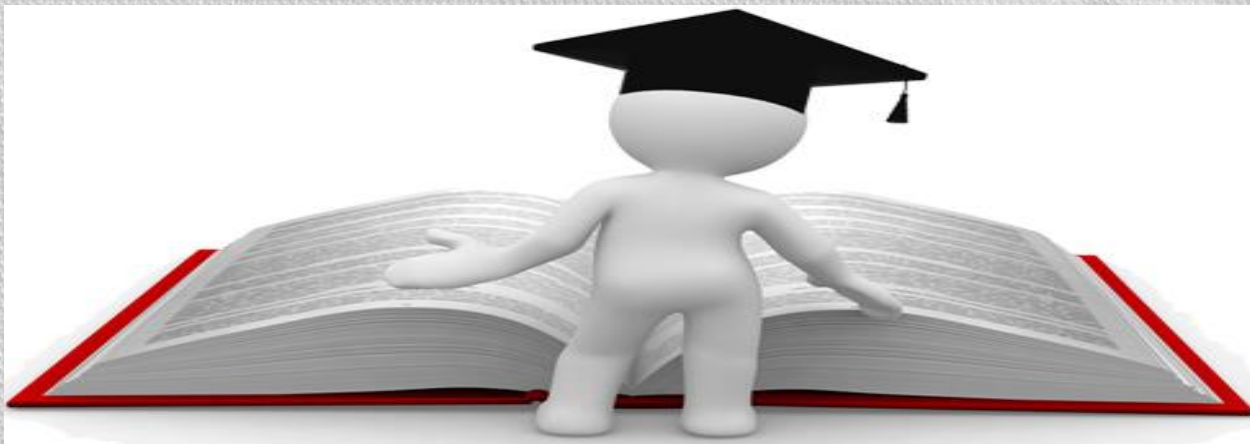
*2-я кафедра терапевтической  
стоматологии*

**ОЦЕНКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У  
ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ФИЗИЧЕСКИМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ**

*ДОКЛАД ПОДГОТОВИЛИ:  
ДОЦ. СЁМЧЕНКО И.М.  
АСС. ПРОНОРОВИЧ О.Н.*

*2021*

# *Актуальность темы исследования*



*Дети с церебральным параличом (ДЦП) имеют более высокий риск развития стоматологических заболеваний, которые могут в свою очередь влиять на их благополучие и качество жизни. Стоматологические заболевания у детей с ДЦП обусловлены недостаточной гигиеной полости рта, ротовым дыханием, побочными эффектами лекарственной терапии, бруксизмом, гипоплазией эмали, нарушениями прикуса. Поскольку здоровье полости рта является основой для общего благополучия, дети и ухаживающие за ними люди должны быть хорошо осведомленными и компетентными в отношении домашнего ухода за полостью рта.*

# Цель исследования



*Цель нашего исследования: первичная оценка стоматологического здоровья детей и подростков с ограниченными физическими возможностями в условиях коллектива в ГУ «Республиканском реабилитационном центре для детей-инвалидов» г. Минска.*

*А так же оценка эффективности обучения индивидуальной гигиене полости рта детей и подростков реабилитационного центра.*

# *Объекты и методы исследования*



*Объекты и методы исследования: в Республиканском центре реабилитации с декабря 2016 по декабрь 2019 г. обследованы 2 группы детей с двигательными нарушениями: 6-12 лет (142 человека) и 13-17 лет (113 человек). Всего в исследовании приняли участие 255 человек (муж. 45,1% и жен. 54,9%).*

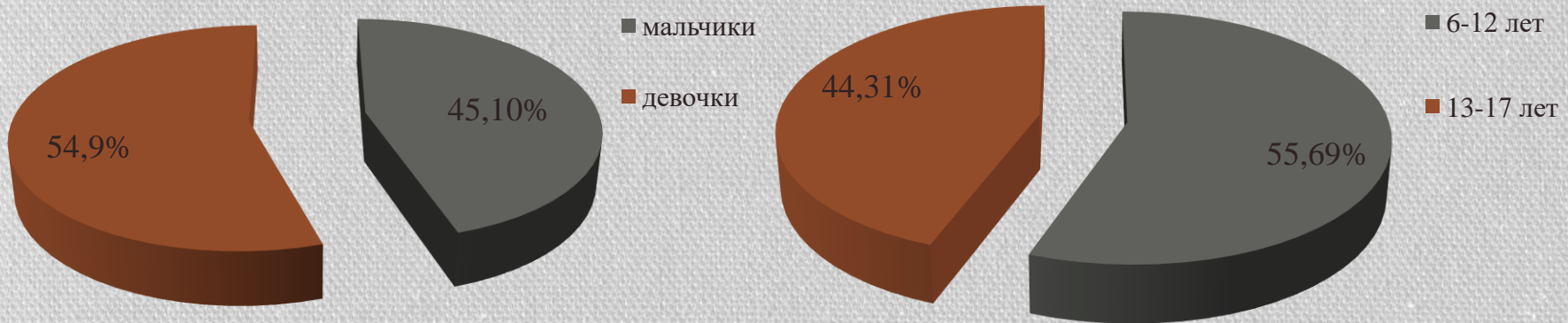
*Изучались: распространенность кариеса, интенсивность кариеса по индексу КПУ (КПУ+кп в младшей возрастной группе), уровень гигиены полости рта по упрощенному индексу гигиены ОНІ-S (Грина-Вермиллиона) и кровоточивость десны в соответствии с развернутым коммунальным периодонтальным индексом (СРІ).*

# *Объекты и методы исследования*



*Проводились мероприятия по мотивации, обучению гигиене полости рта в индивидуальном порядке, в младшей группе в присутствии родителей. Дополнительно проводились групповые уроки гигиены с подкреплением знаний в условиях коллектива, поскольку дети находятся на комплексной реабилитации в течение 1,5 месяца в условиях приблизительно однородных по возрасту и физическому состоянию групп. Оценка результатов программы обучения гигиене полости рта проводилась в течение 14-21 дней по критериям ОНI-S и CPI.*

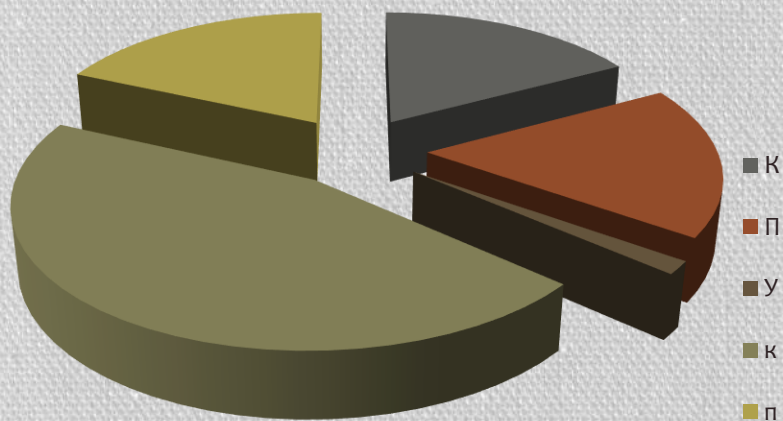
# Результаты исследования и их обсуждение



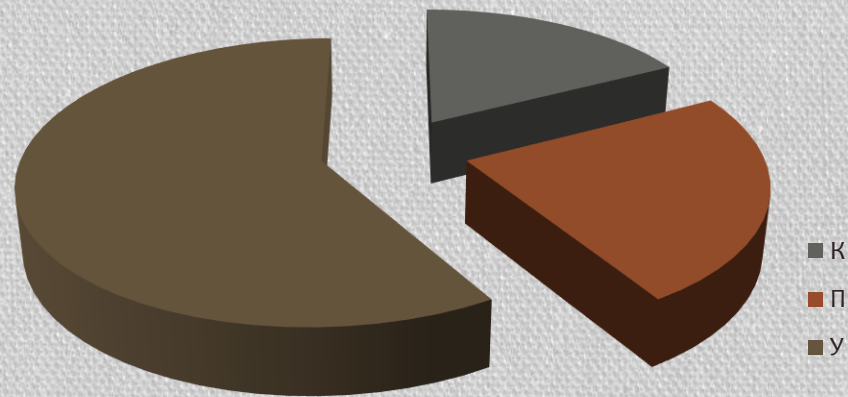
## Распределение обследованных по полу и возрасту

Всего в исследовании приняли участие 255 человек (муж. 45,1% и жен. 54,9%). Средний возраст обследованных детей 6-12 лет составил  $9,29 \pm 0,3$  лет, из них 49,3% ( $n=70$ ) мальчики и 50,7% ( $n=72$ ) девочки, средний возраст подростков 13-17 лет –  $13,73 \pm 0,2$  лет из них 39,8% ( $n=45$ ) мальчики и 60,2% ( $n=68$ ) девочки.

# Результаты исследования и их обсуждение

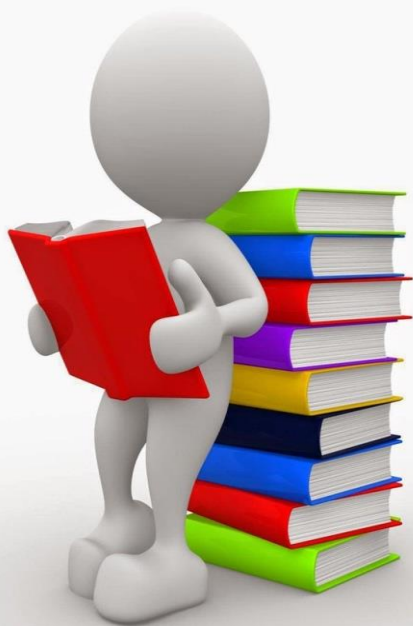


*Структура индекса КПУ+кп в группе детей  
6-12 лет*


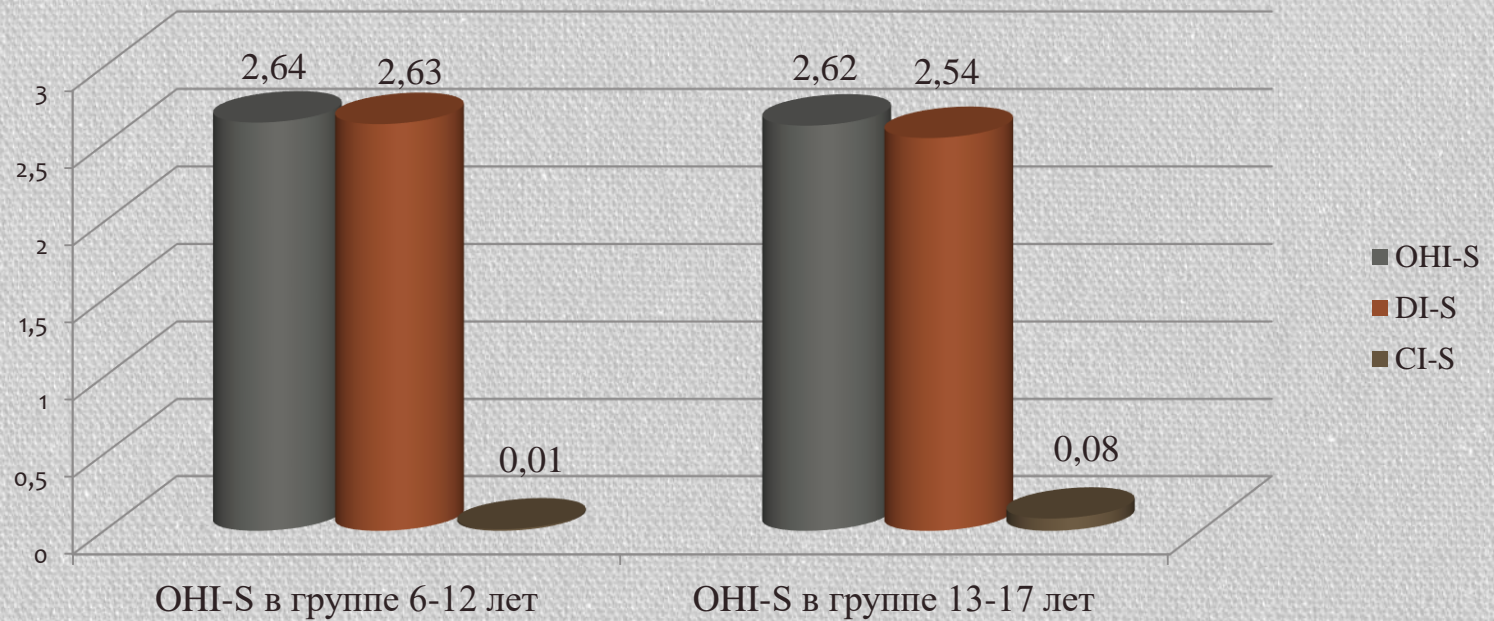


*Структура индекса КПУ в группе  
подростков 13-17 лет*

*В структуре индекса КПУ+кп в младшей группе преобладали компоненты «П» и «к» ( $0,73 \pm 0,17$  и  $1,88 \pm 0,29$  соответственно). Структура индекса КПУ в группе подростков 13-17 лет выглядела следующим образом: «К»-  $1,71 \pm 0,32$ , «П»-  $2,33 \pm 0,28$ , «У» -  $0,07 \pm 0,05$ .*



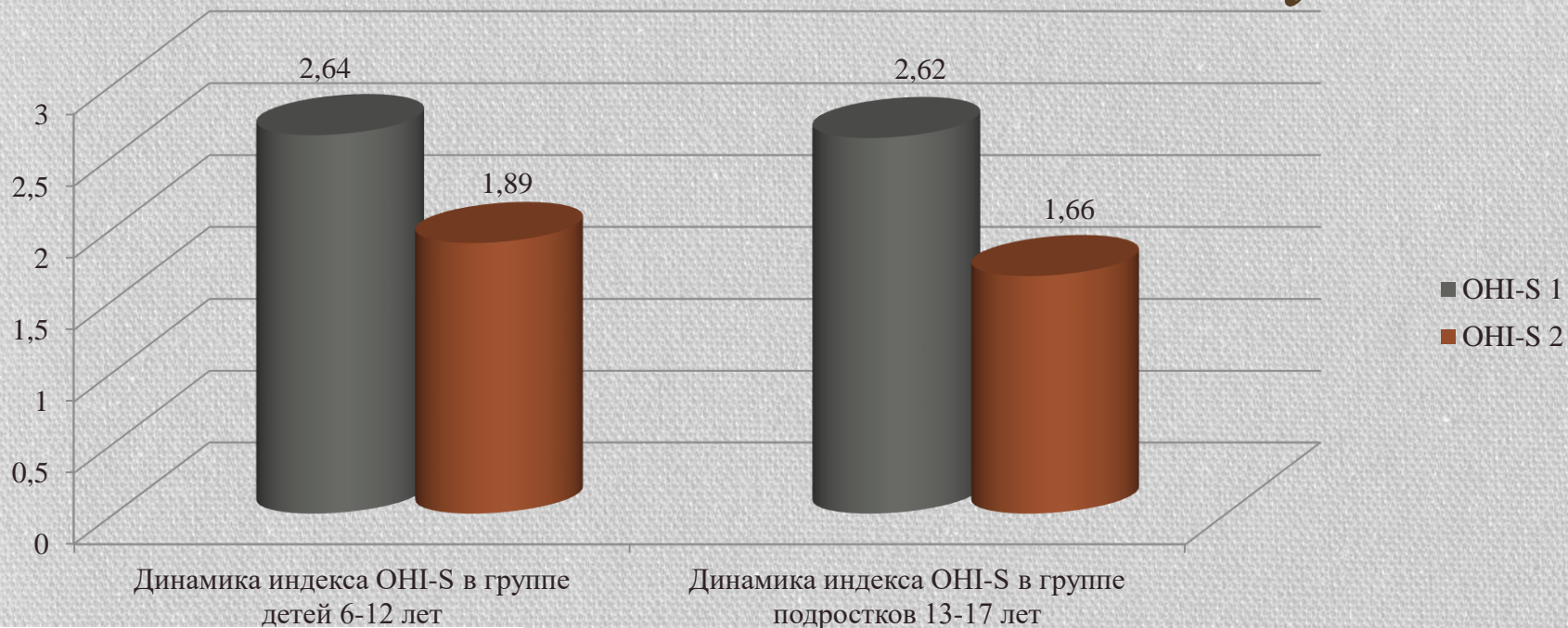
# Результаты исследования и их обсуждение



*Средние значения упрощенного индекса гигиены ОHI-S при первичном обследовании в группе детей 6-12 лет составляет 2,64, что соответствует плохой гигиене полости рта, в группе подростков 13-17 лет составляет 2,62, что так же соответствует плохой гигиене полости рта.*

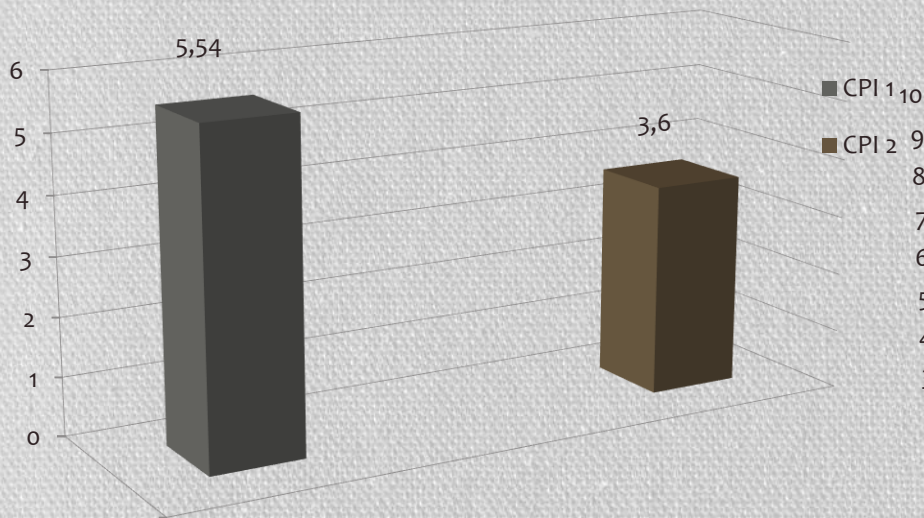


# Результаты исследования и их обсуждение

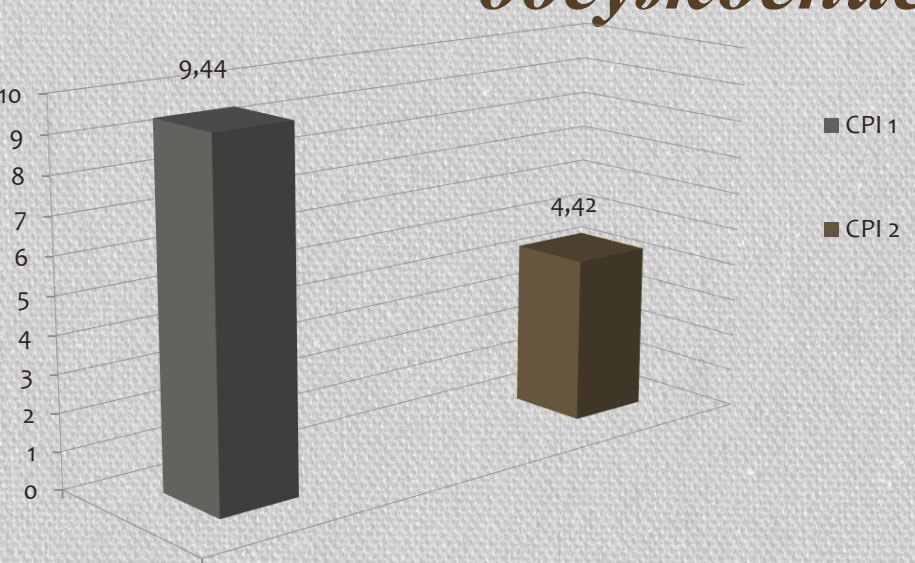


*Динамика индекса гигиены в младшей возрастной группе: изначальный ОНІ-S =  $2,64 \pm 0,07$ , после внедрения программы профилактики ОНІ-S составил  $1,89 \pm 0,08$  (различия достоверны по  $t$ -критерию при  $p < 0,05$ ). Показатель индекса гигиены в старшей возрастной группе снизился с  $2,62 \pm 0,05$  до  $1,66 \pm 0,07$  (различия достоверны по  $t$ -критерию при  $p < 0,05$ ).*

# Результаты исследования и их обсуждение



Среднее количество зубов с кровоточивостью до (CPI 1) и после (CPI 2) внедрения программы в группе детей 6-12 лет



Среднее количество зубов с кровоточивостью до (CPI 1) и после (CPI 2) внедрения программы в группе подростков 13-17 лет



Среднее количество зубов с кровоточивостью десны после внедрения программы в младшей группе детей сократилось с  $5,54 \pm 0,63$  до  $3,6 \pm 0,62$ , группе подростков - с  $9,44 \pm 1,13$  до  $4,42 \pm 0,78$  ( $p < 0,05$  для обеих групп).

# Выводы



*Клиническая эффективность мотивации и обучения гигиене полости рта, доказанная в исследовании, свидетельствует о результативности индивидуального подхода к профилактике кариеса зубов и болезней пародонта у данной категории детей. Взаимоподдержка в коллективе детей укрепляют мотивированные действия по улучшению гигиены полости рта. Полученные данные обосновывают необходимость выработки междисциплинарных принципов профилактики стоматологических заболеваний совместно с родителями, педагогами, лечащими врачами и стоматологами для улучшения качества жизни таких детей.*



*Спасибо*

*за*

*внимание!*