

Wschodnioeuropejskie Czasopismo Naukowe  
(Warszawa, Polska)

Czasopismo jest zarejestrowane i publikowane w Polsce. W czasopiśmie publikowane są artykuły ze wszystkich dziedzin naukowych. Czasopismo publikowane jest w języku polskim, angielskim, niemieckim i rosyjskim.

Artykuły przyjmowane są do dnia 30 każdego miesiąca.

Częstotliwość: 12 wydań rocznie.

Format - A4, kolorowy druk

Wszystkie artykuły są recenzowane

Każdy autor otrzymuje jeden bezpłatny egzemplarz czasopisma.

Bezpłatny dostęp do wersji elektronicznej czasopisma.

East European Scientific Journal

(Warsaw, Poland)

The journal is registered and published in Poland.

Articles in all spheres of sciences are published in the journal. Journal is published in **English, German, Polish and Russian.**

Articles are accepted till the 30th day of each month.

Periodicity: 12 issues per year.

Format - A4, color printing

All articles are reviewed

Each author receives one free printed copy of the journal

Free access to the electronic version of journal

## **Zespół redakcyjny**

**Redaktor naczelny - Adam Barczuk**

**Mikołaj Wiśniewski**

**Szymon Andrzejewski**

**Dominik Makowski**

**Paweł Lewandowski**

## **Rada naukowa**

**Adam Nowicki (Uniwersytet Warszawski)**

**Michał Adamczyk (Instytut Stosunków Międzynarodowych)**

**Peter Cohan (Princeton University)**

**Mateusz Jabłoński (Politechnika Krakowska im. Tadeusza Kościuszki)**

**Piotr Michalak (Uniwersytet Warszawski)**

**Jerzy Czarnecki (Uniwersytet Jagielloński)**

**Kolub Frennen (University of Tübingen)**

**Bartosz Wysocki (Instytut Stosunków Międzynarodowych)**

**Patrick O'Connell (Paris IV Sorbonne)**

**Maciej Kaczmarczyk (Uniwersytet Warszawski)**

**Dawid Kowalik (Politechnika Krakowska im. Tadeusza Kościuszki)**

**Peter Clarkwood (University College London)**

**Igor Dzedzic (Polska Akademia Nauk)**

<b>Семенюк Т. О., Малик Ю. Ю., Пентелейчук Н. П.</b> ВНУТРІШНЬОШЛУНОЧКОВІ УТВОРИ СЕРЦЯ ЛЮДИНИ В ОНТОГЕНЕЗІ.....	104
<b>Шайхлисламова Э. Р., Нафиков Р. Г., Бакиров А. Б., Масягутова Л. М., Галимова Р. Р.</b> ОСОБЕННОСТИ РЕАГИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ГОМЕОСТАЗА ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ПНЕВМОАКУПНКТУРЫ.....	109
<b>Шафигуллина А. З., Краецова О., Арлеевская М. И.</b> ВЗАИМОСВЯЗЬ ГАПЛОТИПОВ МИТОХОНДРИЙ С ПАРАМЕТРАМИ ТЕЧЕНИЯ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА.....	115
<b>Шостенко А. А.</b> ОЦЕНКА ЭФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ОСНОВНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ПРИМЕРЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКО- ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ.....	119

## **FILOZOFIA, ETYKA I RELIGIOZNAWSTWO | ФИЛОСОФСКИЕ НАУКИ**

<b>Dimitrova, N. I.</b> THE NEW MAN PROJECT IN BULGARIAN PHILOSOPHICAL CULTURE (1945-1989).....	122
<b>Лукьянов Г. И.</b> РИСК В УСЛОВИЯХ ФОРМИРУЮЩЕЙСЯ «НОВОЙ РЕАЛЬНОСТИ» СОВРЕМЕННОГО ОБЩЕСТВА.....	127
<b>Сира О. В.</b> САМООРГАНИЗАЦИОННЫЕ ПРИНЦИПЫ В ФОРМИРОВАНИИ КОЭВОЛЮЦИОННОГО ФАКТОРА В ТРАНСФОРМАЦИИ НАУЧНОЙ КАРТИНЫ МИРА.....	130
<b>Терещенко Н. А.</b> ОКОЛЬНЫЕ ТРОПЫ ЦИВИЛИЗОВАННОСТИ: ОБ ОПАСНОСТИ НЕИСТОРИИ.....	135
<b>Тетиор А. Н.</b> ЭТОЛОГИЧЕСКИЕ КОРНИ ИДЕОЛОГИЙ ЧЕЛОВЕЧЕСТВА.....	140

## **GEOGRAFIA | ГЕОГРАФИЧЕСКИЕ НАУКИ**

<b>Смик О. С.</b> ОЦІНКА СУЧАСНОГО СТАНУ МЕДИКО-ГЕОГРАФІЧНОЇ ІНФРАСТРУКТУРИ ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ.....	148
--	-----

## ОЦЕНКА ЭФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ ОСНОВНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ПРИМЕРЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

*Шостенко Алла Анатольевна*

*Кафедра хирургической и детской стоматологии  
Буковинский государственный медицинский университет*

*EVALUATION OF PREVENTIVE MEASURES' EFFECTIVENESS IN THE CHILDREN OF SCHOOL AGE WITH THE AIM TO PREVENT BASIC STOMATOLOGICAL DISEASES ON THE BASIS OF THE PROPHILACTICO-EDUCATIONAL PROGRAM*

*Shostenko A. A., Bukovyna State Medical University, assistant of the Children's Dental Surgery department*

### **АННОТАЦИЯ**

*Большая распространенность стоматологических заболеваний предопределяет актуальность их профилактики. Стоматологическая помощь детям должна приобрести профилактическое направление – только при этом условии становится возможным реальное снижение заболеваемости зубов. Успех первичной профилактики во многом зависит от ее организации. Важным является грамотное планирование системных и индивидуальных мероприятий по предупреждению самых распространенных стоматологических заболеваний. С этой целью нами была разработана и внедрена обучающая программа формирования стоматологического здоровья детей.*

### **ABSTRACT**

*High prevalence of the stomatological diseases presupposes an urgency of their preventive measures. Pediatric dental service requires a preventive tendency — only this requirement can decrease the tooth diseases level. Successful primary preventive measures mainly depends on it organization. Very important here is the competent planning of the system and individual measures on preventing the most spread stomatological diseases. To achieve this aim we have developed and implemented an educational program of the children's stomatological health formation.*

*Ключевые слова: профилактическая стоматологическая программа, здоровый образ жизни, экзогенная и эндогенная профилактика, кариес, профессиональная гигиена ротовой полости.*

*Keywords: preventive stomatological program, healthy lifestyle, exogenic and endogenic prevention, caries, professional oral hygiene.*

Большая распространенность стоматологических заболеваний предопределяет актуальность их профилактики. Стоматологическая помощь детям должна приобрести профилактическое направление – только при этом условии становится возможным реальное снижение заболеваемости зубов. [3,113-124] Одним из важных разделов стоматологической профилактики является эндогенная профилактика кариеса зубов, направленная на формирование кариесрезистентных твердых тканей зуба, начиная с периода их закладки, формирования и минерализации, а также и экзогенная профилактика, предусматривающая непосредственное воздействие на твердые ткани зуба с целью повышения их кариесрезистентности. При условии своевременного и систематического применения методов эндогенной и экзогенной профилактики возможно снизить интенсивность кариеса на 20-50 %. [ 5,27 ]

Детских стоматологов очень беспокоит статистика развития кариеса зубов у детей школьного возраста. Причин развития кариеса много. Учеными выдвинуто большое количество версий. Неполноценное питание, низкое содержание фтора в питьевой воде, соматические заболевания ребенка, употребление пищевых продуктов с большим содержанием рафинированных углеводов, наследственная предрасположенность к кариесу, патогенная микрофлора зубного налета, изменение состава слюны – все это приводит к развитию заболевания.

Увеличению риска возникновения кариеса способствуют факторы: аномалии и деформации челюстно-лицевой

области, ортодонтическое лечение с использованием брекет-систем, вредные привычки ребенка и многое другое.

Профилактика стоматологических заболеваний у детей во многом зависит от стоматологической грамотности родителей, учителей, воспитателей детских садов, обеспечить которую можно в содружестве с врачами-стоматологами. Для поддержания здоровья полости рта детям, родителям, педагогам и самим детям нужно применять в повседневной жизни много знаний, умений, навыков, средств и методов для предупреждения стоматологических заболеваний и укрепления здоровья ребенка в целом. Школьный возраст ребенка это лучшее время для обучения и закрепления навыков по гигиене полости рта, что приводит к положительным результатам по сохранению здоровья ротовой полости. В этом возрасте при таком подходе сформированный гигиенический навык очень легко перейдет в стойкую привычку [1, 38], [2, 329].

Согласно данным эпидемиологических исследований ВОЗ, ежедневная двухкратная чистка зубов в течении 2 лет снижает интенсивность кариеса на 30-40%. Однако 60-80% детей школьного возраста имеют неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта, что свидетельствует о несоблюдении ими гигиенических требований [3,124 ].

Нами была разработана и внедрена обучающая программа формирования стоматологического здоровья детей. Программа предназначена для детей в возрасте 9-13 лет, именно в этот период происходит окончательный этап

смены временных зубов на постоянные. Для детей в этом возрасте важно систематически посещать стоматолога, соблюдать гигиену полости рта, использовать качественные зубные пасты [4,74]. Реализация данной программы позволит повысить уровень стоматологического здоровья детей по сравнению с детьми не прошедшими данную программу. Задачей данной программы есть обнаружить и устранить ошибки, пробелы в обучении стоматологической грамотности детей. Стоматологическое санитарно-гигиеническое воспитание детей должно быть строго дифференцированным по целям и содержанию в зависимости от возраста.

#### Материалы и методы

Стоматологическая программа имеет образовательно-развивающую направленность. В исследовании принимают участие дети 9-13 лет, учащиеся ЗОШС интернат Многопрофильный лицей для одаренных детей, г.Черновцы. Программа рассчитана на три года. Состояла из двух частей: теоретической и практической. В проведении теоретической части принимали участие педагоги, воспитатели интерната, медицинский персонал, студенты-стоматологи, стоматологи-интерны Буковинского государственного медицинского университета и врачи-стоматологи кафедры хирургической и детской стоматологии БГМУ. Каждую неделю проводились уроки здоровья на основе демонстрации обучающих мультимедийных презентаций, тематических пособий, макетов, памяток-буклетов. Был оформлен уголок здоровья. Для педагогов и воспитателей интерната проводились открытые лекции, на которых выступали ведущие детские стоматологи области, персонал принимал участие в онлайн-конференциях. Лекции проводились 1 раз в 3 месяца. Темы лекций были посвящены актуальным аспектам санитарно-просветительской работы: рациональное питание и его влияние на состояние зубов и тканей пародонта; индивидуальная гигиена полости рта; современные средства для индивидуального ухода за полостью рта; причины возникновения кариеса; кариес и его осложнения; методы профилактики кариеса; история зубной щетки; способы чистки зубов и т. д.

Было обследовано 112 детей 9-13 лет до и после профилактической программы. Для оценки состояния органов и тканей полости рта были изучены параметры в соответствии с рекомендациями ВОЗ, уровень знаний о гигиене полости рта у детей оценен методом анкетирования. Определение и подсчет индексов проводился по стандартным методикам, уровень гигиены полости рта определяли с помощью упрощенного индекса гигиены ОНI-S (Green J.C., Vermillion J.R. 1964). Состояние пародонта оценивали с помощью десневого индекса GI (H. Loe, J. Silness, 1963). Состояние слизистой оболочки полости рта оценивали с помощью индекса РМА и визуально. Был изучен количественный и качественный состав микрофлоры полости рта, и оценена средняя распространенность и интенсивность кариеса.

Комплексное обследование проводили с использованием современных диагностических систем Saliva-Check Buffer, Saliva-Check Mutans и Plaque Indicator (GC). Основными преимуществами используемых современных диа-

гностических систем являются: высокая достоверность, наглядность для пациента, выделение конкретных местных факторов риска, возможность осуществления на приеме у стоматолога без участия смежных специалистов и проведения длительных лабораторных исследований.

Начальный и окончательный уровни санологической культуры воспитателей и педагогов, а также детей оценивались по результатам разработанной анкеты. Результаты анкетирования позволили нам выявить ведущие проблемы стоматологического здоровья в данной возрастной группе. Первая часть анкеты — паспортная часть. Второй раздел позволил оценить исходный или полученный уровень знаний по вопросам стоматологического просвещения. Третья часть вопросов отражает факторы риска стоматологических заболеваний и знания о них детей. На каждого школьника, участвовавшего в образовательной стоматологической программе, была заведена «индивидуальная карта стоматологического больного». Все манипуляции по обследованию проходили в доверительной обстановке с доступным для понимания ребенка объяснением и демонстрацией результатов. В рамках программы назначена и применена эндогенная безлекарственная профилактика, направленная на коррекцию питания в сторону употребления легкоусвояемых углеводов с пищей, на рекомендации по увеличению приема овощей и фруктов, кисломолочных продуктов в рационе детей в зависимости от возраста. Эндогенная лекарственная профилактика применена путем назначения таблетированной формы фторида натрия по 0,22 мг, на протяжении года исключая летние месяцы. Экзогенная лекарственная профилактика выполнена в аппликациях фторсодержащим гелем Difluena Gel (Spofa Dental). Экзогенная безлекарственная профилактика — герметизация фиссур герметиком Fissurit F (VOCO) и мероприятия по индивидуальной и профессиональной гигиене полости рта. Все мероприятия выполнены в соответствии с показаниями. В результате стоматологической программы профилактики была прослежена положительная динамика состояния органов полости рта и всего организма в целом.

#### Результаты.

Полученные данные исследования детей интерната позволили сделать вывод, что на начальном этапе проекта до применения стоматологической программы уровень санитарно-гигиенических знаний и навыков в области профилактической стоматологии исследуемых был неудовлетворительным. В этом и заключается самое слабое звено профилактической стоматологии. По итогам программы уровень санитарно-гигиенических знаний и навыков в области профилактической стоматологии вырос более чем на 60 %. Данные эпидемиологического исследования (анкетирование «факторы риска») отражены в таблице. По итогам программы показатель декомпенсированной формы кариеса уменьшился в 14 раз. В динамике состояние тканей пародонта по показателям индексов РМА и S-Loу улучшилось на 0,1 %, так как основной выявленной патологией тканей пародонта у детей был катаральный гингивит, обусловленный в большей степени сменой прикуса. Наличие *Streptococcus mutans* в смешан-

ной слюне снизилось в 2 раза, что отчетливо отражается в улучшении кислотно-щелочного равновесия смешанной слюны. По нашим данным получилось, что в группе детей с декомпенсированным течением кариеса наблюдалось значительное увеличение вязкости слюны при сниженной скорости слюноотделения, что способствовало накоплению мягкого зубного налета, являющегося фактором риска в развитии кариеса зубов у детей школьного возраста. Полученные данные отражают положительную динамику профилактической работы. Динамика показателей интенсивности кариеса демонстрирует редуцию прироста кариеса 54%, что является большим успехом проведенной нами работы.

Выводы:

Проведение профилактической программы по гигиеническому воспитанию детей обеспечивает значительное улучшение гигиенического состояния полости рта, о чем свидетельствуют цифровые данные и объективная оценка

состояния полости рта. Все это позволяет утверждать, что проведение мероприятий гигиенического обучения и воспитания является эффективным способом снижения кариеса и заболеваний пародонта у детей младшего школьного возраста.

Таким образом, как показал анализ результатов по данным анкетирования приоритетными факторами риска возникновения кариеса у детей младшего школьного возраста являются чистка зубов менее 2-х раз в день и продолжительность чистки до 40 секунд, плохой уровень гигиены полости рта, низкая мотивация к профилактике стоматологических заболеваний, частое употребление сладостей, неиспользование дополнительных средств гигиены. Представленные в работе факторы риска возникновения кариеса позволяют в современных условиях повысить качество и эффективность реализуемых санитарно-профилактических мероприятий.

Факторы, влияющие на возникновение кариеса у детей 9-13 лет, за период с 2013 по 2015 годы

факторы	2013	2014	2014
Чистка зубов 2 раза в день (утром и вечером)	17,8	45	88
Посещение стоматолога 1 раз в полгода	0	10	53
Использование межзубных флосов и приспособлений для очищения языка	0	6	32
Профессиональная гигиена полости рта 1 раз в полгода	0	8	47
Соблюдение рекомендаций по рациональному питанию	30	69	92
Употребление фторида натрия по схеме	50	65	93
Использование зубной пасты с фтором	21	70	100
Употребление пищи после вечерней чистки зубов	80	50	27
Употребление газированных напитков, легкоусвояемых углеводов	100	60	15

Список литературы:

1. Бузарова Е.А., Четыз Т.Н. К вопросу о формах организации учебно-познавательной деятельности детей дошкольного и младшего школьного возраста // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. — 2008. — № 5. — С. 36—47.  
 2. Бузарова Е.А., Четыз Т.Н. Психолого-педагогическая характеристика детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. -2007.-№3.-С.327-338.

3. Хоменко Л.А. Терапевтическая стоматология детского возраста / Хоменко Л. А.- “Книга плюс”, 2010.- 113-124 с.  
 4. Гончарик И.Г., Ларинская А.В., Цымбаренко Д.И. Влияние образовательной стоматологической программы на изменение гомеостаза полости рта у детей младшего школьного возраста // Материалы научно-практической конференции по детской стоматологии. — Хабаровск, 2013.- 73-75 с.  
 5. Профилактика стоматологических заболеваний / [ Хоменко Л.А., Савичук А.В., Остапко Е.И. и др. ]; [ Часть II ].- “Книга плюс”.- 2010.- 2