

УДК. 616.314-002.4-053.2:614.253.83

РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ВРАЧЕЙ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ УРОВНЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ О ФАКТОРАХ РИСКА РАЗВИТИЯ КАРИЕСА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ

Даминова Шахноза Бадридиновна, Маткулиева Севара Рахимовна,

Исаходжаева Хабиба Камалбековна

Ташкентский Государственный медицинский университет, Ташкент, Узбекистан

Аннотация:

Кариес зубов является многофакторным заболеванием и представляет собой одну из наиболее распространенных проблем со здоровьем в детском возрасте. Недавно проведенный метаанализ показывает, что мировая распространенность кариеса молочных зубов (при размере выборки 80 405 человек) составила 46,2%, а мировая распространенность кариеса постоянных зубов (при размере выборки 1 454 871 человек) составила 53,8%. Также, что детский кариес в развивающихся странах встречается чаще, чем в развитых странах. Этот факт, возможно, обусловлен различиями в воздействующих факторах риска (социально-демографический статус, образование, привычки питания, гигиена полости рта, доступность стоматологических услуг, микробиота полости рта, слюнотечение, недостаточное фторирование, частое употребление пищевых сахаров).

Ключевые слова: *Кариес, фактор риска, микробиота полости рта, стоматологическая помощь.*

Аннотация:

Тиш кариеси мултифакториал касаллик бўлиб, болалик давридаги энг кенг тарқалган соғлиқ муаммоларидан биридир. Яқинда ўтказилган мета-таҳлил шуни кўрсатадики, сут тишлари кариесининг глобал тарқалиши (намуна ҳажми 80,405 киши билан) 46,2% ни ташкил этди ва доимий тишларнинг кариесининг глобал тарқалиши (намуна ҳажми 1,454,871 киши билан) 53,8% ни ташкил этди. Шунингдек, болаларда кариес ривожланган мамлакатларга қараганда ривожланаётган мамлакатларда кўпроқ учрайди. Бу ҳақиқат таъсир қилувчи хавф омилларидаги фарқлар (ижтимоий-демографик ҳолат, таълим, овқатланиш одатлари, оғиз гигиенаси, стоматологик хизматларнинг мавжудлиги, оғиз микробиотаси, сулак, фторидларнинг етарли эмаслиги,

парҳез шакарларини тез-тез истеъмол қилиш ва бошқалар билан боғлиқ бўлиши мумкин.)

Калим сўзлар: кариес, хавф омили, оғиз микробиота, стоматологик ёрдам

Annotation: Dental caries is a multifactorial disease and is one of the most common health problems in childhood. A recent meta-analysis shows that the global prevalence of caries of baby teeth (with a sample size of 80,405 people) was 46.2%, and the global prevalence of caries of permanent teeth (with a sample size of 1,454,871 people) was 53.8%. It has also been reported that childhood caries is more common in developing countries than in developed countries. This fact may be due to differences in the influencing risk factors (socio-demographic status, education, eating habits, oral hygiene, availability of dental services, oral microbiota, salivation, insufficient fluoridation, frequent consumption of dietary sugars, etc.).

Keywords: Caries, risk factor, oral microbiota, dental care

Введение. Ранний детский кариес – это «распространенное заболевание, характеризующееся наличием одной или нескольких кариозных (без кариозных или кариозных полостей), отсутствующих (из-за кариеса) или запломбированных поверхностей молочных зубов у детей в возрасте 71 месяца или младше. Тяжелый ранний детский кариес— это либо любой гладкий кариес поверхности зуба у детей в возрасте до 3 лет, либо одна или несколько кариозных, отсутствующих (из-за кариеса) или запломбированных гладких поверхностей зуба на молочных передних зубах верхней челюсти у детей в возрасте от 3 до 5 лет», согласно Американской академии детской стоматологии . Факторы риска возникновения кариеса в детском возрасте широко обсуждаются в литературе в течение долгого времени. Имеется ряд мнений, порой противоречивых, касающихся того, какой же именно фактор является наиболее значимым. В данном обзоре мы остановимся на наиболее обсуждаемых факторах риска.

Также в ряде исследований изучали стоматологический анамнез детей как потенциальный фактор риска развития кариеса. Дети с исходным показателем разрушенной и заполненной поверхности (dfs) ≥ 5 в 4,88 раза чаще имели кариес в течение 2-летнего интервала по сравнению с теми, у кого dfs балл составлял от 0 до 4. Кроме того, в одной публикации сообщалось, что дети с пропущенными посещениями стоматолога в анамнезе имели на 82% больший риск развития раннего кариозного поражения зубов ($ОШ = 1,82$). Более позднее исследование не показало, что место, в котором дети получали стоматологическую помощь, является значимым индикатором риска развития кариеса.

Цель исследования. В этой связи нами было предпринято оценить уровень профессиональной подготовки врачей и средних медицинских работников по вопросам оказания стоматологической помощи детскому населению.

Материалы и методы. Нами проведено анкетирование специалистов медицинского профиля, оказывающих стоматологическую помощь детскому населению, а также студентов стоматологических факультетов медицинских ВУЗов.

Первым этапом было анкетирование практикующих врачей- стоматологов.

Общее количество респондентов – 102 человека, все являются врачами-стоматологами, оказывающими стоматологическую помощь детскому населению.

Распределение респондентов по возрасту было следующим (рис 1)

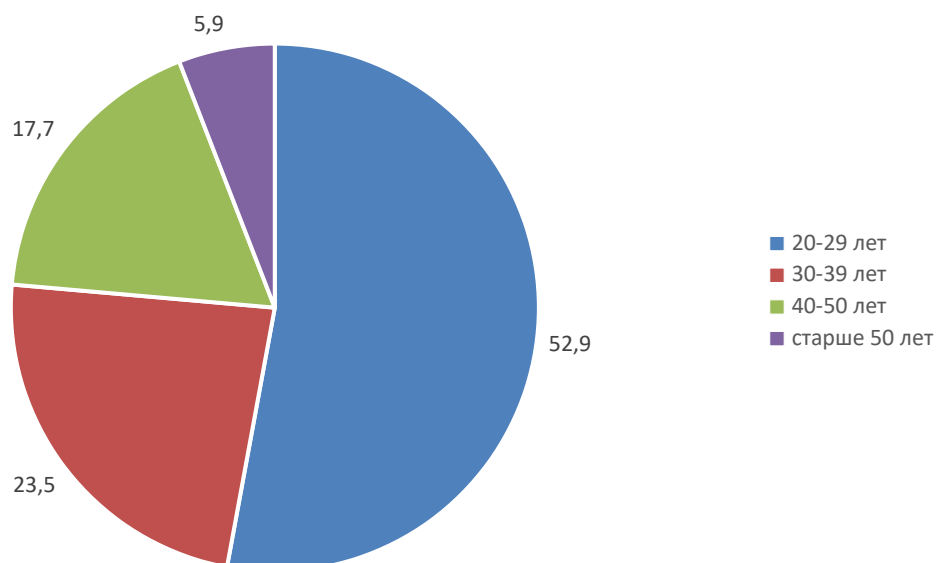


Рис. 1. Распределение анкетированных врачей-стоматологов по возрасту

Как видно из данных диаграммы 1, среди респондентов преобладала возрастная группа 20-29 лет

Распределение респондентов по стажу работы было следующим (рис 2.)

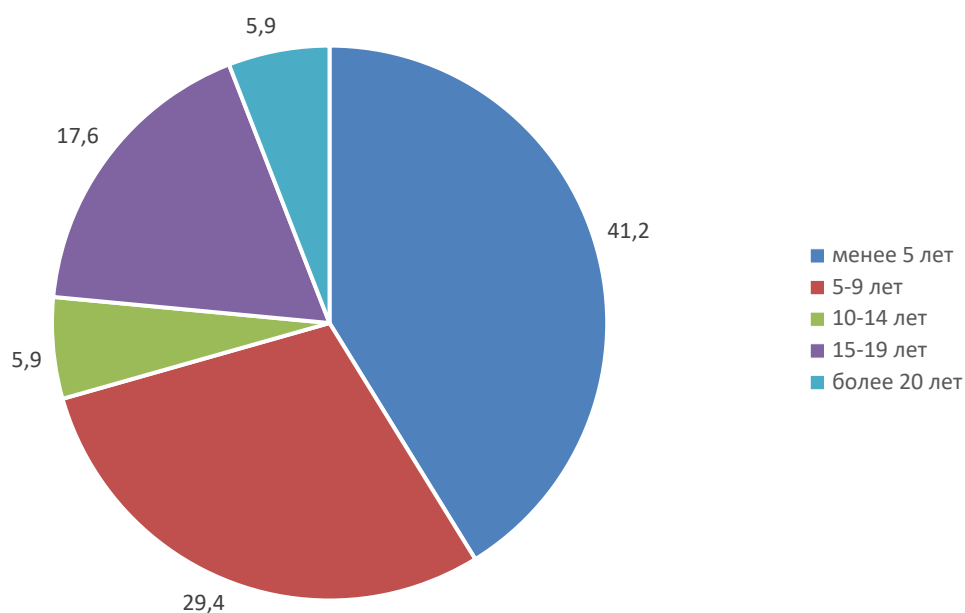


Рис.2. Распределение анкетированных врачей- стоматологов по стажу работы

Среди респондентов преобладали стоматологи, имеющие стаж работы менее 5 лет (41,2%) и 5-9 лет (29,4%).

Количество правильных ответов на вопросы анкеты выглядело следующим образом (таблица 1.).

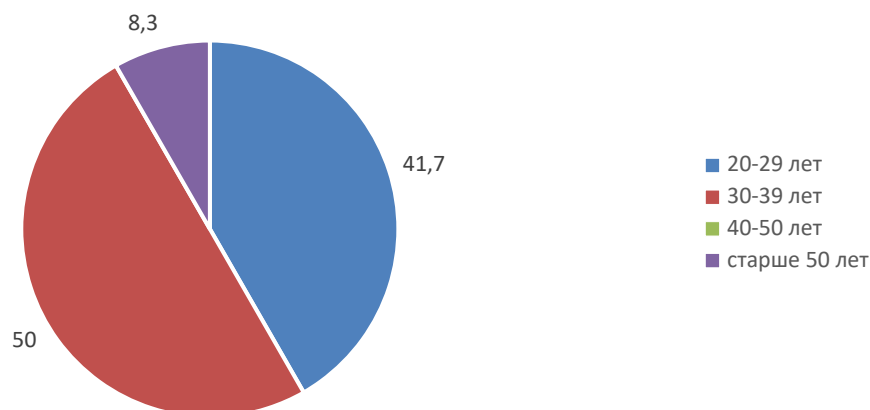
Таблица 1

Результаты анализа уровня информированности врачей стоматологического профиля по факторам риска развития кариеса в детском возрасте

№	Вопрос анкеты	Доля правильных ответов
1	Какой фактор по Вашему мнению является основным в развитии кариеса?	94,1 %
2	Какие привычки, по Вашему мнению, могут спровоцировать появление микротрещин на зубной эмали?	23,5 %
3	Какой из нижеперечисленных факторов увеличивает риск кариеса у детей?	94,1 %
4	Какие факторы из нижеперечисленных увеличивают риск стоматологических заболеваний?	100 %
5	Что из перечисленного является основной причиной развития кариеса у детей?	94,1 %
6	Какой продукт из нижеперечисленных наиболее вреден для зубов?	100 %
7	По Вашему мнению, почему длительное кормление из бутылочки с молоком или соком может вызывать кариес?	94,1 %
8	По Вашему мнению, почему важно приучать ребёнка пить воду после еды?	94,1 %
9	По Вашему мнению, как влияет недостаток витамина Д на зубы ребенка?	88,2 %
10	Какие микроорганизмы чаще всего вызывают кариес?	76,5 %
	Общий результат	85,9 %

Как видно из данных таблицы, несколько вопросов вызвали при ответе трудности, а именно – уровень информированности о привычках, провоцирующих развитие кариеса у детей (только 23,5% правильных ответов), а также уровень информированности о микроорганизмах, являющихся причиной развития кариеса в детском возрасте (76,5% правильных ответов респондентов). Необходимо отметить, что, как правило, неправильные ответы отмечались у более молодой возрастной категории (20-29 лет) с меньшим стажем работы (менее 5 лет).

Далее нами проведено анкетирование медицинских сестер, оказывающих стоматологическую помощь детскому населению, при этом использовался тот же вопросник. Всего в анкетирование было включено 108 медицинских сестер.



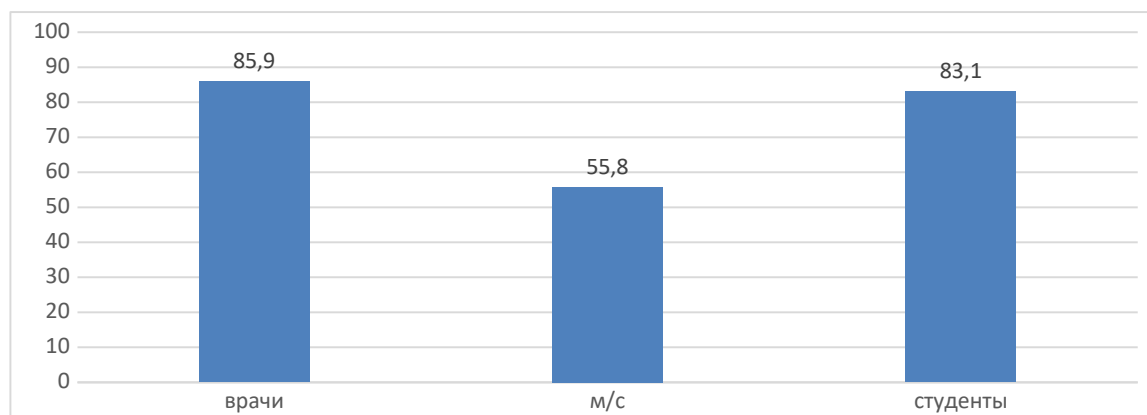
Распределение анкетированных медицинских сестер, работающих в учреждениях стоматологического профиля, по возрасту.

В отличие от предыдущей группы респондентов, преобладающей возрастной группой явились медицинские сестры в возрасте 30-39 лет.

Распределение по стажу работы было следующим.

Согласно результатам анализа ответов на вопросы анкеты, общий уровень информированности медицинских сестер по факторам риска развития кариеса в детском возрасте оказался низким – 55,8%. Ни на один вопрос не было получено 100% правильных ответов. Наибольшие трудности (доля правильных ответов 50% и ниже) возникли при ответе на вопросы анкеты № 2, 5, 7, 8 и 10, т.е. на половину заданных в анкете вопросов. Учитывая преобладание респондентов молодого возраста с небольшим стажем работы, это может быть возможным объяснением полученных результатов.

Далее нами проведено аналогичное анкетирование студентов стоматологических факультетов медицинских ВУЗов. Количество респондентов – 87. Все опрошиваемые были в возрасте от 20 до 30 лет, не имеющие трудового стажа в области стоматологии.



Уровень информированности врачей – стоматологов, медицинских сестер и студентов стоматологического факультета по факторам риска развития кариеса в детском возрасте.

Закключение. *Самым трудным вопросом для всех групп оказалась дозировка фторидов в зубной пасте. Только 9,3% медицинских сестер ответили правильно. Также правильный ответ на этот вопрос студенты дали в 2 раза чаще, чем практикующие врачи (41,4% против 23,5%). Вторым по трудности оказался первый вопрос анкеты (ключевой вопрос), согласно которому нужно было приоритизировать методы профилактики, выбрав самый важнейший. Как медицинские сестры (43,5%), так и*

студенты (44,8%) дали правильный ответ в менее чем половине случаев, а что касается врачей-стоматологов, то всего 52,9% ответили верно. Такие низкие результаты анкетирования свидетельствуют о недостаточной работе, проводимой по профилактике детского кариеса, именно со стороны медицинских работников. Ряд ответов на вопросы позволяет предполагать, что медицинские работники стоматологического профиля могут давать неправильную информацию населению, что не только негативно сказывается на состоянии ситуации в отношении кариеса, но и снижает уровень доверия сотрудникам стоматологической службы со стороны населения, в результате чего люди в поисках информации могут использовать другие, не всегда надежные источники (неофициальные интернет-страницы, мнение блогеров-непрофессионалов и т.д.).

Таким образом, проведенное анкетирование медицинских работников стоматологической службы показало недостаточную информированность по факторам риска и профилактике кариеса. Исходя из полученных результатов очевидным явилось проведение следующего этапа исследования – изучение уровня знаний населения по вопросам стоматологических заболеваний в детском возрасте.

Список литературы.

1. Нигматов Р. Нарушение речи у детей с аномалиями зубов //in Library. – 2024. – Т. 1. – №. 4. – С. 98-101.
2. Nigmatov R. N. et al. Prevention of dentoalveolar anomalies //Молодой ученый. – 2021. – №. 39. – С. 40-43.
3. Махсумова И. и др. Efficacy of treatment of acute herpetic stomatitis. Clinical and immunological parameters of oral cavity in children //in Library. – 2019. – Т. 19. – №. 1. – С. 393-395.
4. Даминова Ш. и др. Разработка прогностических критериев для комплексной оценки факторов риска развития кариеса зубов у детей начальных классов //in Library. – 2023. – Т. 1. – №. 1. – С. 38-41.
5. Даминова Ш. и др. Study of the influence of obesity in parentals on teething in children of the first year of life who are exclusively breastfed //in Library. – 2022. – Т. 22. – №. 1. – С. 86-88.
6. Вохидова И., Даминова Ш., Исаходжаева Х. Исследование состояния твёрдых тканей зубов у детей 7-10 лет с удовлетворительным и плохим уровнем гигиены рта //Актуальные вопросы профилактики стоматологических заболеваний и детской стоматологии. – 2022. – Т. 1. – №. 01. – С. 32-34.
7. Kazeminia M, Abdi A, Shohaimi S, Jalali R, Vaisi-Raygani A, Salari N, et al. Dental caries in primary and permanente teeth in children's worldwide, 1995 to 2019: a systematic review and meta-analysis. Head Face Med. 2020;2020(16):22. doi: 10.1186/s13005-020-00237-z;
8. Selwitz RH, Ismail AI, Pitts NB. Dental caries. Lancet. 2007; 369:51–59. doi: 10.1016/S0140-6736(07)60031-2;
9. Pitts NB, Zero DT, Marsh PD, Ekstrand K, Weintraub JA, Ramos-Gomez F, et al. Dental caries. Nat Rev Dis Prim. 2017; 3:17030. doi: 10.1038/nrdp.2017.30;
10. Tinanoff N, Baez RJ, Diaz-Guillory C, Donly KJ, Feldens CA, McGrath C, et al. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy: global perspective. Int J Paediatr Dent. 2019; 29:238–248. doi: 10.1111/ipd.12484;

11. Kirthiga M, Murugan M, Saikia A, Kirubakaran R. Risk factors for early childhood caries: a systematic review and meta-analysis of case control and cohort studies. *Pediatr Dent*. 2019; 41:95–112;
12. Le VNT, Kim J-G, Yang Y-M, Lee D-W (2021) Risk factors for early childhood caries: an umbrella review. *Pediatr Dent* 43:176–184.E24-E33;
13. American Academy of Pediatric Dentistry Policy on early childhood caries (ECC): classification, consequences, and preventive strategies. *Oral Health Policies*. 2014;37(6):50–52;
14. Schroth RJ, Lavelle C, Tate R, Bruce S, Billings RJ, Moffatt ME. Prenatal vitamin D and dental caries in infants. *Pediatrics*. (2014) 133: e1277–84. 10.1542/peds.2013-2215;
15. Tiberia MJ, Milnes AR, Feigal RJ, Morley KR, Richardson DS, Croft WG, et al. Risk factors for early childhood caries in Canadian preschool children seeking care. *Pediatr Dent*. (2007) 29:201–08;
16. Schroth RJ, Moffatt ME. Determinants of early childhood caries (ECC) in a rural Manitoba community: a pilot study. *Pediatr Dent*. (2005) 27:114–20;
17. Werneck RI, Lawrence HP, Kulkarni GV, Locker D. Early childhood caries and access to dental care among children of portuguese-speaking immigrants in the city of Toronto. *J Can Dent Assoc*. (2008) 74:805;