

**Список літератури**

1. Чухрай Н. Л. Карієс молочних зубів у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку / Н. Л. Чухрай // Український стоматологічний альманах. – 2010. – №2. – С. 57-60.
2. Біденко Н. В. Структура ураженості тимчасових зубів раннім карієсом / Біденко Н.В. // Український стоматологічний альманах. – 2011. – №2. – С. 6-8.
3. Гречанина Е. Я. Метаболические болезни / Е. Я. Гречанина // Лікування та діагностика. – 2004. – № 4. – С. 17-29.
4. Гречанина Е. Я. Первичная профилактика генетических дефектов / Е. Я. Гречанина // Ультразвуковая пренатальная диагностика. – Харьков, 2001. – № 14. – С. 125-132.
5. Удовицька О. В. Дитяча стоматологія / Удовицька О. В., Лепорська Л. Б., Спірідонова Г. М. – К.: Здоров'я, 2000. – 22с.

Надійшла 13.08.14



УДК 616.31-083+616.84-053.2/.6

**О. В. Деньга, д. мед. н., С. В. Шпак, В. Г. Плотнікова к. мед. н.**

Державна установа «Інститут стоматології  
 Національної академії медичних наук України»  
 Одеський національний медичний університет

### **КЛІНІЧНА ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОФІЛАКТИЧНОГО КОМПЛЕКСУ У СЛІПХ ДІТЕЙ**

*Метою даного дослідження була оцінка клінічної ефективності розробленого лікувально-профілактичного комплексу, спрямованого на профілактику карієсу зубів у сліпих дітей. Розроблена схема застосування лікувально-профілактичного комплексу, включала дві лікувально-профілактичні пасту різного складу: "Oral-B Sensitive", з кальцієвмісним активним інгредієнтом – гідроксіапатитом і "Colgate Triple Action", активною складовою якої є фторид натрію.*

**Ключові слова:** сліпі діти, гігієна порожнини рота, карієс, профілактика.

**О. В. Деньга, С. В. Шпак, В. Г. Плотнікова**

Государственное учреждение «Институт стоматологии  
 Национальной академии медицинских наук Украины»  
 Одесский национальный медицинский университет

### **КЛИНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОМПЛЕКСА У СЛЕПЫХ ДЕТЕЙ**

*Целью данного исследования была оценка клинической эффективности разработанного лечебно-профилактического комплекса, направленного на профилактику кариеса зубов у слепых детей. Разработанная схема применения лечебно-профилактического комплекса включала две лечебно-профилактические пасты разного состава: "Oral-B Sensitive", с кальций содержащих активным ингредиентом – гидроксипапатитом и "Colgate Triple Action", активной составляющей, которой является фторид натрия.*

**Ключевые слова:** слепые дети, гигиена полости рта, кариес, профилактика

**O. V. Denga, S. V. Shpak, V. G. Plotnikova**

State establishment "The Institute of Stomatology  
 of the National academy of medical science of Ukraine"  
 Odessa National Medical University

### **CLINICAL EVALUATION OF THE EFFECTIVENESS OF PROPHYLACTIC COMPLEX IN BLIND CHILDREN**

**The aim** of our investigation was to study the clinical efficiency of the preventional complex that consists of two tooth pastes of different producers "Oral-B Sensitive" and "Colgate Triple Action" for dental caries prevention.

**Materials and methods of the research.** The investigations took place at the State establishment "The Institute of Stomatology of the National academy of medical science of Ukraine" Children of 7 (28 persons) and 12 (30 persons)

years old took part in the investigation. The groups of comparison consisted of 30 children of the same age with the same oral cavity condition. To children of the group of comparison applications with 3 % "Remodent" solution were made, after that their teeth were covered with "Ftorlac", after that patients used different tooth pastes with fluoride and concentration of sodium monofluorophosphate 1,1 % during 3 months. All the patients were instructed about individual oral cavity hygiene before the investigation.

In the base group of children we proposed to use the tooth paste "Oral-B Sensitive" for teeth cleaning during 30 days twice a day after meal, and for the next 30 days the paste "Colgate Triple Action". After that term we used the hygienic tooth paste without fluoride during 30 days. After that our patients were proposed to repeat the same complex of tooth pastes each 30 days. The whole complex of clinical tests has been repeated in half a year, 12 months, 24 months. The clinical status has been determined by the indexes: CFET, CFEC, of dental caries increase and dental caries reduction. The hygienic status of oral cavity was estimated by the Green-Vermillion index.

**Conclusion.** The worked out scheme of the usage of the preventional complex lets us increase the affectivity of dental caries prevention at blind children.

**Key words:** blind children, oral hygiene, tooth decay prevention.

Під час епідеміологічних обстежень, які проводились в рамках цільової програми лікування та профілактики стоматологічних захворювань у дітей Одеської області, в тому числі дітей, що виховуються в будинках інтернатах співробітниками ДУ «Інституту стоматології НАМН України» та кафедри стоматології дитячого віку Одеського національного медичного університету у сліпих дітей був виявлений незадовільний стан гігієни порожнини рота у всіх вікових групах. Як відомо, погана гігієна порожнини є додатковим фактором ризику виникнення високої ураженості карієсом зубів і гінгівітом дитячого населення [1].

Незважаючи на успіхи в профілактиці карієсу та гінгівіту у дітей, проблема профілактики цих захворювань залишається актуальним завданням сучасної стоматології. Складовою частиною екзогенної профілактики є гігієна порожнини рота, яка включає у себе чистку зубів зуб-

ними щітками, флосам, використовуючи для цього зубні пасти, гелі; чистка язика, полоскання порожнини рота еліксами [2].

Більшість практикуючих лікарів відчують складнощі при включенні сучасних методів і засобів догляду за порожниною рота в комплексну програму профілактики основних стоматологічних захворювань у дітей. Це пов'язано з тим, що в останні роки значно розширився арсенал засобів і методів профілактики основних стоматологічних захворювань, тому назріла необхідність в їх клінічному дослідженні та створенні практичних рекомендацій по їх використанню.

**Мета дослідження.** Вивчення клінічної ефективності застосування профілактичного комплексу, що складається з двох лікувально-профілактичних паст різних виробників " Oral-B Sensitive " і " Colgate Triple Action " для профілактики карієсу зубів.

Таблиця 1

### Вплив профілактичного комплексу " Oral- B Sensitive " і " Colgate Triple Action " на тверді тканини зубів у дітей 7 років

Показники	Групи	Термін спостереження			
		Вихідний стан	Через 6міс	Через один рік	Через два роки
1	2	3	4	5	6
Поширеність карієсу %	основна	36,10 ± 2,20	38,40±1,30* p<0,01	40,10±2,30* p<0,01	44,60±2,80* p<0,01
	порівняльна	39,20 ± 2,20	42,10±1,20 p<0,05	49,20±2,10 p<0,01	58,20±2,50 p<0,01
Інтенсивність карієсу КПВз	основна	0,47 ± 0,06	0,56±0,05* p<0,01	0,66±0,08* p<0,01	0,86±0,07* p<0,01
	порівняльна	0,36 ± 0,05	0,62±0,06 p<0,05	0,88±0,07 p<0,01	1,10±0,09 p<0,01
Приріст карієсу за КПВз	основна	-	0,09* p<0,01	0,12* p<0,01	0,39* p<0,01
	порівняння	-	0,26 p<0,01	0,27 p<0,01	0,94 p<0,01
Інтенсивність карієсу КПВп	основна	0,52 ± 0,07	0,61±0,05* p<0,05	0,70±0,08* p<0,01	0,97±0,07* p<0,01
	порівняння	0,45 ± 0,05	0,61±0,06 p<0,01	1,06±0,07 p<0,01	1,28±0,09 p<0,01
Приріст карієсу за КПВп	основна	-	0,09* p<0,01	0,18* p<0,01	0,45* p<0,01
	порівняння	-	0,16 p<0,01	0,61 p<0,01	0,83 p<0,01

Продовження таблиці 1

1	2	3	4	5	6
Індекс гігієни Грін-Вермільйона	основна	1,8±0,18	1,1±0,11* p<0,01	0,6±0,18* p<0,01	0,4±0,18* p<0,01
	порівняння	1,9±0,25	1,6±0,5 p<0,01	1,45±0,25 p<0,01	1,35±0,25 p<0,01

Примітка: \* – достовірність відмінностей між групами сліпих дітей та групами порівняння p<0,01;  
p - достовірність відмінностей по відношенню до вихідного стану .

Таблиця 2

**Вплив профілактичного комплексу " Oral- B Sensitive "**  
**і " Colgate Triple Action " на тверді тканини зубів у дітей 12 років**

Показники	Групи	Термін спостереження			
		Вихідний стан	Через півроку	Через один рік	Через два роки
Поширеність карієсу %	основна	64,10 ± 2,20	69,40±2,30* p<0,01	74,10±2,30* p<0,01	76,10±1,70* p<0,01
	порівняння	62,20 ± 1,20	72,70±1,20 p<0,01	78,20±1,10 p<0,01	82,20±1,50 p<0,01
Інтенсивність карієсу КПВз	основна	1,99 ± 0,20	2,02±0,15* p<0,01	2,24±0,18* p<0,01	2,36±0,21* p<0,01
	порівняння	2,02 ± 0,15*	2,10±0,16 p<0,05	2,47±0,17 p<0,01	2,91±0,19 p<0,01
Приріст карієсу за КПВз	основна	-	0,03* p<0,05	0,22* p<0,01	0,37* p<0,01
	порівняння	-	0,08 p<0,01	0,45 p<0,01	0,89 p<0,01
Інтенсивність карієсу КПВп	основна	2,12±0,10	2,16±0,12* p<0,01	2,36±0,12* p<0,01	2,78±0,20* p<0,01
	порівняння	2,22±0,06	2,28±0,11 p<0,01	2,79±0,16 p<0,01	3,82±0,13 p<0,01
Приріст карієсу за КПВп	основна	-	0,04* p<0,01	0,24* p<0,01	0,76* p<0,01
	порівняння	-	0,06 p<0,01	0,57 p<0,01	1,10 p<0,01
Індекс гігієни Грін-Вермільйона	основна	1,7±0,46	0,9±0,16* p<0,01	0,6±0,36* p<0,01	0,5±0,46* p<0,01
	порівняння	1,71±0,24	1,2±0,14 p<0,01	1,1±0,24 p<0,01	1,1±0,44 p<0,01

Примітка: \* – достовірність відмінностей між групами сліпих дітей та групами порівняння p<0,01;  
p – достовірність відмінностей по відношенню до вихідного стану .

**Матеріали та методи дослідження.** Дослідження проводилися на базі відділення дитячої стоматології ДУ «ІСНАМН» м. Одеса. У дослідженнях взяли участь діти 7-ми (28 чол.) та 12-ти (30 чол.) років. Групи порівняння відповідного віку склалися по 30 чоловік кожна з аналогічним станом порожнини рота. Дітям з групи порівняння було проведено аплікації розчином «Ремодент» 3 %, після чого зуби були покриті Фторлаком після чого протягом 3 місяців користувалися пастами з фтором різних виробників з концентрацією монофторфосфат натрію 1,1 %. З усіма пацієнтами до початку дослідження проводили навчальні заняття з оволодіння індивідуальною гігієною порожнини рота [3].

В основній групі дітей була призначена для чищення зубів зубна паста " Oral- B Sensitive " протягом 30 днів двічі на день після прийому їжі, а потім протягом 30 днів зубною пастою "Colgate Triple Action". По закінченню цього терміну застосовувати гігієнічну зубну пасту без фтору протягом 30 днів. Далі після цього терміну пацієнтам було запропоновано постійно повторювати чергування запропонованих паст кожні 30 днів. Весь комплекс клінічних досліджень був повторений через півроку, 12 місяців, 24 місяці [3].

Клінічний статус оцінювали за індексами КПВз, КПВп, приросту і редукції карієсу зубів. Гігієнічний стан порожнини рота оцінювали за індексом Green-Vermillion.

**Результати та їх обговорення.** Результати клінічних досліджень представлені в табл. 1- 2.

У результаті дослідження ефективності профілактичного комплексу "Oral-B Sensitive" і "Colgate Triple Action" гігієна порожнини рота у дітей поліпшилась у всіх вікових групах:

В основній групі 7 річних дітей індекс гігієни з часом спостереження поліпшувалися від незадовільного на початку дослідження –  $1,8 \pm 0,18$  до доброго  $0,4 \pm 0,18$  через два роки. Однак у контрольній групі 7-річних темпи поліпшення були значно нижчі – від  $1,9 \pm 0,25$  – незадовільного до  $1,35 \pm 0,25$  через два роки, що відповідає задовільного стану.

В основній групі 12-річних дітей простежувалися схожі тенденції – індекс гігієни з часом спостереження поліпшувалися від незадовільного на початку дослідження –  $1,7 \pm 0,46$  до хорошого  $0,5 \pm 0,46$  через два роки. У групі порівняння 12-річних темпи поліпшення були значно нижчі – від  $1,71 \pm 0,24$  – незадовільного до  $1,1 \pm 0,44$  через два роки, що відповідає задовільного стану.

З представлених даних видно, що поширеність карієсу протягом 2-х років спостережень зростала як в основній, так і в контрольній групі 7- і 12-річних, проте темп зростання в різних вікових групах істотно відрізнявся.

В основній групі 7 річних дітей поширеність карієсу з часом зростала з  $36,10 \pm 2,20$  до  $38,40 \pm 1,30$  (2,3%) через півроку, до  $40,10 \pm 2,30$

(4 %) через рік,  $44,60 \pm 2,80$  (8,5 %) через два роки. Однак у контрольній групі 7 літніх темпи зростання були значно вище – вони склали  $39,20 \pm 2,20$  перед початком спостереження,  $41,10 \pm 1,20$  (2,9 %) через півроку,  $49,20 \pm 2,10$  (10 %) через рік,  $58,20 \pm 2,50$  (19 %) через два роки (табл. 1).

В основній групі 12 річних дітей поширеність карієсу з часом зростала з  $64,10 \pm 2,20$  до  $69,40 \pm 2,30$  (5,3 %) через півроку, до  $74,10 \pm 2,30$  (10 %) через рік,  $76,10 \pm 1,70$  (12 %) через два роки (табл. 2).

**Висновок.** Розроблена схема застосування профілактичного комплексу дозволяє підвищити ефективність профілактики карієсу зубів у сліпих дітей.

### Список літератури

1. Деньга О. В. Адаптогенные профилактика и лечение основных стоматологических заболеваний у детей : дис. доктора мед. наук : 14.01.22 / О.В. Деньга ; Одесский НИИ стоматологии. – О., 2000. – 434 с.,
2. Хоменко Л. А. Стоматология детского віку / Л. А. Хоменко. – Київ, 2000. – 322 с.
3. Пат. 32406 України. МПК (2006): А61К 8/00, А61Q 11/00. Спосіб профілактики карієсу зубів у дітей. Деньга О.В., Шпак С.В., Кравчук Є.О. – № u200800885; Заявл. 25.01.2008. Опубл. 12.05.2008, бюл. № 9,

Надійшла 29.08.14



УДК 616.31-08-039.71+616-009.113.12.

**О. В. Деньга, д. мед. н., О. П. Сергиенко**

Государственное учреждение «Институт стоматологии  
Национальной академии медицинских наук Украины»

### ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ОСНОВНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

*Проведена клінічна оцінка ефективності розробленого лікувально-профілактичного комплексу основних стоматологічних захворювань у дітей з дитячим церебральним параличом.*

*Полученные результаты свидетельствуют о высокой эффективности разработанной для них комплексной профилактики кариеса зубов (кариеспрофилактическая эффективность за 2 года 63, 1 %), заболеваний тканей пародонта (РМА % и индекс кровоточивости уменьшились более чем в 3 раза), нормализации состояния гигиены полости рта.*

**Ключевые слова:** кариес зубов, ткани пародонта, уровень гигиены, детский церебральный паралич.