

Отношение родителей детей с нарушением слуха к проведению профилактики основных стоматологических заболеваний

С.Б. Улитовский, Н.Ю. Шевелева, А.Ю. Гулиева

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И. П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

АННОТАЦИЯ

Актуальность. В связи со значительным увеличением числа детей с нарушением слуха во всем мире и особенностью их стоматологического статуса появляется необходимость специализированного подхода при проведении профилактических мероприятий. Однако при выборе путей профилактики необходимо учитывать и родительское восприятие данного процесса, и его эффективность.

Цель. Оценить уровень знаний родителей детей младшего школьного возраста с нарушением слуха на фоне неврологической патологии о гигиене рта детей и их готовность к проведению стоматологических профилактических мероприятий для улучшения стоматологического статуса ребенка.

Материалы и методы. В исследовании участвовали родители 94 детей младшего школьного возраста с нарушением слуха на фоне неврологической патологии в возрасте 6–8 лет. Методом анкетирования нами была получена информация о различном отношении к проведению профилактических мероприятий с целью улучшения стоматологического здоровья детей.

Результаты. Полученные результаты продемонстрировали низкий уровень гигиенических знаний у родителей младших школьников с нарушением слуха на фоне неврологической патологии, а также неготовность к полноценному сотрудничеству с врачами-стоматологами.

Закключение. Полученные данные указывают на необходимость проведения более комплексной и продуманной санитарно-просветительской работы среди родителей младших школьников с нарушением слуха на фоне неврологической патологии, для создания предпосылок улучшения стоматологического статуса детей.

Ключевые слова: дети младшего школьного возраста, нарушение слуха, родители, гигиена рта.

Для цитирования: Улитовский СБ, Шевелева НЮ, Гулиева АЮ. Отношение родителей детей с нарушением слуха к проведению профилактики основных стоматологических заболеваний. *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2023;23(1):44-48. DOI: 10.33925/1683-3031-2023-568.

The attitude of parents of children with hearing impairment toward the prevention of major dental diseases

S.B. Ulitovskiy, N.Yu. Sheveleva, A.Yu. Guliyeva

Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

ABSTRACT

Relevance. The significant increase in the number of children with hearing impairment worldwide and the peculiarity of their dental status demonstrates a need for a specialized approach during preventive care. However, the choice of preventive measures has to consider both the parental perception of the process and its effectiveness.

Aim. The study aimed to assess the level of parental knowledge of primary schoolchildren with hearing impairment associated with neurological pathology on the oral hygiene of children and their readiness for dental preventive care measures to improve their child's dental status.

Materials and methods. The study involved the parents of 94 primary schoolchildren aged 6-8 y.o. with hearing impairment associated with neurological pathology. The survey received information on different attitudes to preventive measures to improve children's dental health.

Results. The results demonstrated poor oral hygiene knowledge among parents of primary schoolchildren with hearing impairment associated with neurological pathology and unreadiness for full-scale cooperation with dentists.

Conclusion. The obtained data indicate the need for more comprehensive and thoughtful patient education among parents of primary schoolchildren with hearing impairment associated with neurological pathology to create prerequisites for improving the children's dental status.

Key words: primary schoolchildren, hearing impairment, parents, oral hygiene.

For citation: Ulitovskiy SB, Sheveleva NYu, Guliyeva AYU. The attitude of parents of children with hearing impairment toward the prevention of major dental diseases. *Pediatric dentistry and dental prophylaxis*. 2023;23(1):44-48 (In Russ.). DOI: 10.33925/1683-3031-2023-568.

АКТУАЛЬНОСТЬ

На сегодняшний день, по данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), зарегистрировано около 1 млрд людей с ограниченными возможностями (15% населения планеты), из них 200 млн – дети [1]. В последние годы наблюдается тенденция к увеличению числа лиц с диагностированными поражениями слуха. Согласно данным ВОЗ, на сегодняшний день в мире насчитывается около 450 млн людей с инвалидизирующими нарушениями слуха, при этом около 34 млн из них составляют дети [2]. Учитывая значительное увеличение числа детей с нарушением слуха во всем мире и особенности их психоэмоционального развития, строения зубочелюстной системы, стоматологического статуса, появляется необходимость специализированного подхода при проведении профилактических мероприятий основных стоматологических заболеваний [3, 4]. Одними из наиболее значимых факторов, влияющих на распространенность и интенсивность кариеса зубов у детей, являются социальные условия жизни и качество гигиены рта. При этом в детском возрасте наиболее важными становятся социально-поведенческие факторы, которые обуславливают формирование в семье правильных поведенческих привычек ребенка в отношении к своему здоровью – как общему, так и стоматологическому. Согласно данным, имеющимся в доступной литературе, дети с нарушением слуха имеют отставание в своем психоэмоциональном развитии от здоровых детей в среднем на один-три года, при этом у данного контингента детей именно родители и старшие члены семьи являются основными примерами для подражания и источниками знаний о правилах и методах чистки зубов [5-8]. В связи с чем, исходя из особенностей развития данного контингента, при выборе путей профилактики необходимо учитывать родительское восприятие данного процесса и его эффективность.

Целью данного исследования стало оценить уровень знаний родителей детей младшего школьного возраста с нарушением слуха на фоне неврологической патологии о гигиене рта детей и их готовность к проведению стоматологических профилактических мероприятий для улучшения стоматологического статуса ребенка.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В исследовании приняли участие родители 94 детей младшего школьного возраста с нарушением слуха на фоне неврологической патологии в возрасте от 6 до 8 лет, проходящих обучение в школе-интернате №13 Невского района, г. Санкт-Петербург. Было сформировано две группы исследования: первая группа –

родители детей с диагнозом «нейросенсорная тугоухость, вторичное ОНР I степени» (слабослышащие с кохлеарными имплантатами) (46 человек), вторая группа – родители детей с диагнозом «нейросенсорная тугоухость, вторичное ОНР I степени» (слабослышащие без кохлеарных имплантатов) (48 человек).

При первичном осмотре в начале исследования все родители получили подробную информацию об исследовании и дали письменное информированное согласие на участие в нем. После чего родителям было предложено ответить на вопросы нескольких анкет. Выборка родителей включала в себя представителей разного возраста, экономического достатка, социального положения и уровня образования.

Критерии включения:

1. Родители ребенка от 6 до 8 лет обоих полов.
2. Наличие у ребенка неврологической патологии в анамнезе.
3. Наличие добровольного информированного согласия на участие в исследовании.

Критерии невключения:

1. Родители ребенка до 6 и старше 8 лет обоих полов.
2. Отсутствие у ребенка в анамнезе неврологической патологии.
3. Участие в других исследованиях.
4. Отказ родителей на участие в исследовании.

Первая анкета представляла собой анкету-опросник по определению уровня гигиенических знаний и навыков у стоматологических пациентов (Улитовский С. Б., 1993) [9]. Данная анкета позволила нам определить начальный уровень гигиенических знаний родителей о гигиене рта, а также дала нам возможность оценить выживаемости гигиенических знаний при повторном анкетировании через шесть месяцев. Вторая анкета, разработанная совместно кафедрами стоматологии профилактической и психологии и педагогики ФГБОУ ВО ПСПбГМУ имени академика И.П. Павлова «Анкета для родителей детей младшего школьного возраста с нарушением речи и слуха на фоне неврологической патологии обучающихся в ГБОУ СОШ», позволила нам оценить отношение родителей к стоматологическому здоровью детей и их готовность к сотрудничеству с врачами-стоматологами при проведении профилактических мероприятий.

Обработка базы данных проводилась с использованием программы IBM SPSS Statistics 20.0, при этом за критический уровень значимости при проверке гипотез принимали уровень равный 0,05.

Для проверки гипотез о различиях между выборками использовались критерии Стьюдента, Манна – Уитни, Вилкоксона, для проверки согласованности с нормальным распределением был использован критерий Шапиро – Уилка.

Таблица 1. Данные анкетирования родителей младших школьников с нарушением слуха

Table 1. Survey data of parents of primary schoolchildren with hearing impairment

	Вопрос Question	1 группа, n (%) Group 1, n (%)	2 группа, n (%) Group 2, n (%)
1	Как Вы считаете, Ваш ребенок имеет представление о необходимости гигиены рта? / Do you think your child is aware of the need for oral hygiene?	46 (100)	48 (100)
	Соблюдает ли ребенок необходимые гигиенические нормы? / Does your child practice essential hygiene actions?		
2	Моет руки перед приемом пищи / Handwashing before meals	46 (100)	48 (100)
3	Моет руки после туалета / Handwashing after the toilet	46 (100)	48 (100)
4	Моет руки после прогулки / Handwashing after the walk	46 (100)	48 (100)
5	Полощет рот после еды / Rinsing the mouth after meals	0 (0,0)	0 (0,0)
6	Чистит зубы / Toothbrushing	46 (100)	48 (100)
	Имеет ли ребенок вредные привычки? / Does your child have bad habits?		
7	Грызет ногти / Nail biting	13 (28,3)	17 (35,4)
8	Сосет палец / Finger sucking	12 (26,1)	11 (22,9)
9	Сосет язык / Tongue sucking	8 (17,4)	9 (18,8)
10	Грызет карандаши (ручки), другие предметы / Pencil (pen), etc. biting	23 (50,0%)	28 (58,3)
11	Кусает губы / Lip biting	18 (39,1)	12 (25,0)
12	Скрежещет зубами / Teeth grinding	26 (56,5)	29 (60,4)
	Проводите ли Вы с ребенком беседы о гигиене полости рта? / Do you talk to your child about oral hygiene?		
	ДА / YES		
13	Рассказываю и показываю, как чистить зубы / I explain and show how to brush their teeth	46 (100,0)	48 (100,0)
14	Рассказываю о вреде сладкого / I talk about the harmful effects of sugar	46 (100,0)	48 (100,0)
15	Заостряю внимание на пользе овощей, фруктов / I emphasize the benefits of fruit and vegetables	15 (32,6)	9 (18,8)
16	Провожу беседы по профилактике вредных привычек / I talk on bad habit prevention	0 (0,0)	0 (0,0)
	НЕТ / NO		
17	Не знаю, как это грамотно сделать / I do not know how to do it properly	12 (26,1)	15 (31,3)
18	У меня не всегда получается делать это своевременно / I cannot always do it at the proper time	18 (39,1)	17 (35,4)
19	Считаю, что эти процедуры не систематические и поэтому о них забываю / I don't think the procedures are routine and I forget about them	29 (63,0)	32 (66,7)

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЯ

Анализ данных, полученных при анкетировании родителей, которое было проведено нами при первичном осмотре с использованием разработанных нами анкет «Анкета для родителей детей младшего школьного возраста с нарушением речи и слуха на фоне неврологической патологии обучающихся в ГБОУ СОШ» представлен в таблице 1. В ходе нашего исследования было установлено, что 100% опрошенных родителей считают, что их дети имеют представление о необходимости гигиены полости рта и соблюдении всех гигиенических норм.

Среди вредных привычек выделяется ответ «скрежещет зубами», на который в первой группе указали 56,5%, $P_{24} < 0,001$, во второй – 60,4%, $P_{34} < 0,001$ респондентов. Также одной из наиболее часто встречающихся вредных привычек, на которую указывали родители, – «грызет карандаш», который в первой группе отмечается у 50,0%, а во второй группе – у 58,3%, при $P_{13} < 0,001$, $P_{24} < 0,001$ соответственно.

В тех случаях, когда, со слов родителей, они проводили беседы о гигиене полости рта, то ими были рассказано о вреде сладкого, о пользе овощей и фруктов и показано, как правильно чистить зубы. При этом ни один из опрошенных родителей не проводил с детьми беседы по профилактике вредных привычек. Все положительные ответы по беседам о гигиене полости рта в группах попарно не различаются.

В анкете указаны три причины, по которым родители не проводят беседы о полости рта. По двум из них родители по группам не отличаются. «Не знаю, как это делать» ответили 26,1% в первой группе, 31,3% – во второй. Ответ «у меня не всегда получается это делать своевременно» дали 39,1% родителей в первой группе, 35,4% – во второй. Считают данные беседы не систематическими и поэтому забывают о них во второй группе 66,7% и в первой – 63,0%, $P_{13} < 0,01$, $P_{24} < 0,001$.

В ходе изучения уровня гигиенических знаний родителей в группах исследования нами не были получены статистически значимые различия. При анализе

Таблица 2. Динамика изменения индекса гигиенических знаний С. Б. Улитовского у родителей ($p < 0,001$)Table 2. Changes in the S. B. Ulitovskiy hygiene awareness index in parents ($p < 0.001$)

Распределение по группам Group allocation	Индекс гигиенических знаний С.Б. Улитовского / S.B. Ulitovskiy hygiene awareness index		
	Период исследования (месяцы) / Study duration (months)		
	Начало исследования / Baseline	2 месяца / 2 months	6 месяцев / 6 months
1 группа / Group 1	1.90 ± 0.20	3.24 ± 0.36	3.02 ± 0.25
2 группа / Group 2	1.92 ± 0.14	3.28 ± 0.34	3.04 ± 0.24

уровня выживаемости гигиенических знаний по индексу гигиенических знаний С. Б. Улитовского было установлено, что до проведения санитарно-просветительной работы показатель данного индекса в первой группе составлял $1,90 \pm 0,20$, а во второй группе – $1,92 \pm 0,14$. Для оценки выживаемости гигиенических знаний после проведения санитарно-просветительной было проведено повторное определение индекса через 1 и 6 месяцев. Показатели индекса гигиенических знаний родителей составили в первой группе $3,24 \pm 0,36$ через 1 месяц и $3,02 \pm 0,25$ – через 6 месяцев, во второй группе – $3,28 \pm 0,34$ и $3,04 \pm 0,24$ соответственно (табл. 2).

Необходимо отметить то, что входе нашего исследования было выявлено, что родители по-разному относятся к сотрудничеству с врачом-стоматологом, и при первичном анкетировании только 45% опрошенных родителей были готовы к сотрудничеству. Также большинство родителей указывали на то, что не видят смысла в обучении детей основам гигиены полости рта, поскольку они сами в детстве не всегда проводили гигиенические процедуры и их никто не учил правильно чистить зубы. Также родители указывали на недостаток времени и опыта и считали, что у них нет необходимо-

сти в обучении детей: «сами поймут, как чистить зубы и научатся». В то же время 54% из числа опрошенных родителей изъявили желание получать информацию о причинах кариеса, путях его профилактики и способах лечения на родительских собраниях, которые проводятся в образовательном учреждении.

ВЫВОДЫ

1. Проведенное исследование показало низкий уровень индекса гигиенических знаний у родителей младших школьников с нарушением слуха на начальном этапе исследования.

2. Подавляющее большинство родителей, более 60% в каждой из исследуемых групп, не проводят с детьми беседы о необходимости регулярной гигиены полости рта, о пагубности вредных привычек и необходимости рационального питания.

3. Анкетирование выявило недостаточную готовность и желание родителей к сотрудничеству с врачами-стоматологами и стремлению к повышению уровня своих знаний о путях профилактики основных стоматологических заболеваний детей.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. World Health Organization. Disability and Health (Fact sheet N°352). Geneva: World Health Organization, 2015. Режим доступа:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>

2. World Health Organization, Deafness and Hearing Loss. Geneva: World Health Organization, 2018. Режим доступа:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>

3. Rezaei F, Mardani A, Moradi AH, Nikkardar N. Examining oral hygiene status and care needs of deaf and blind 6-12 years old exceptional school children in Kermanshah in 2015. *J Family Med Prim Care*. 2019;8(3):871-874. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_225_17

4. Ameer N, Palaparthi R, Neerudu M, Palakuru SK, Singam HR, Durvasula S. Oral hygiene and periodontal status of teenagers with special needs in the district of Nalgonda, India. *J Indian Soc Periodontol*. 2012;16(3):421-425. doi: 10.4103/0972-124X.100923

5. Белова ОА, Плотникова НА. Психоэмоциональное состояние школьников с депривацией слуховой сенсорной системы. Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. *Медицинские науки*.

2016;2(2):17-26.

doi: 10.21685/2072-3032-2016-2-3

6. Лямцева МП, Добролежева ТА. Стоматологический статус детей с расстройством аутического спектра и оценка уровня знаний их родителей с РАС по профилактике стоматологических заболеваний. *Российский вестник перинатологии и педиатрии*. 2021;66(4):362-364. doi: 10.21508/1027-4065-2021-66-4

7. Симакова АА, Горбатова ЛН, Гржибовский АМ, Бондаренко СА, Парухина КА. Ортодонтический статус детей с детским церебральным параличом в Архангельске. *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2022;22(3):189-195. doi: 10.33925/1683-3031-2022-22-3-189-195

8. Волобуев ВВ, Алексеенко СН, Гуленко ОВ. Регламент «Multistep» стоматологической помощи детям с психоневрологическими расстройствами. *Кубанский медицинский вестник*. 2017;(1):21-28. doi: 10.25207/1608-6228-2017-1-21-28

9. Улитовский СБ. Стоматология: профилактика как образ жизни. Санкт-Петербург: Человек. 2009. 128 с. Режим доступа:

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=19548228>

REFERENCES

1. World Health Organization. Disability and Health (Fact sheet N°352). Geneva: World Health Organization, 2015. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
2. World Health Organization, Deafness and Hearing Loss. Geneva: World Health Organization, 2018. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/deafness-and-hearing-loss>
3. Rezaei F, Mardani A, Moradi AH, Nikkardar N. Examining oral hygiene status and care needs of deaf and blind 6-12 years old exceptional school children in Kerman-shah in 2015. *J Family Med Prim Care*. 2019;8(3):871-874. doi: 10.4103/jfmpc.jfmpc_225_17
4. Ameer N, Palaparathi R, Neerudu M, Palakuru SK, Singam HR, Durvasula S. Oral hygiene and periodontal status of teenagers with special needs in the district of Nalgonda, India. *J Indian Soc Periodontol*. 2012;16(3):421-425. doi: 10.4103/0972-124X.100923
5. Belova OA, Plotnikova NA. Psycho-emotional condition of students with deprivation of the auditory system. University proceedings. Volga region. *Medical sciences*. 2016;(2):17-26 (In Russ.). doi: 10.21685/2072-3032-2016-2-3
6. Lyamtseva MP, Dobtolezheva TA. Oral health status of children with autism spectrum disorder and assessment of the level of knowledge of their parents on the prevention of dental diseases. *Rossiiskij vestnik perinatologii i pediatrii*. 2021;66(4):362-364 (In Russ.). doi: 10.21508/1027-4065-2021-66-4
7. Simakova AA, Gorbatova LN, Grijbovski AM, Bondarenko S A, Paruhina KA. Orthodontic status of children with cerebral palsy in Arkhangelsk. *Pediatric dentistry and dental prophylaxis*. 2022;22(3):189-195 (In Russ.). doi: 10.33925/1683-3031-2022-22-3-189-195
8. Volobuev VV, Alekseenko SN, Gulenko OV. Regulations «multistep» dental care for children with neuropsychiatric disorder. *Kuban Scientific Medical Bulletin*. 2017;(1):21-28. (In Russ.) doi: 10.25207/1608-6228-2017-1-21-28
9. Ulitovsky SB. Dentistry: prevention as a way of life. Saint Petersburg: Man, 2009. 128 p. (In Russ.). Available from: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=19548228>

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

Улитовский Сергей Борисович, доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой стоматологии профилактической Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Для переписки: sergio-1954@yandex.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2070-0472>

Шевелева Нина Юрьевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

ни академика И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Для переписки: ninagulieva@yandex.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4453-8967>

Автор, ответственный за связь с редакцией:

Гулиева Анна Юрьевна, ассистент кафедры стоматологии профилактической Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета имени академика И.П. Павлова, Санкт-Петербург, Российская Федерация

Для переписки: Annagulieva@yandex.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5595-4325>

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Sergey B. Ulitovskiy, DMD, PhD, DSc, Professor, Head of the Department of Preventive Dentistry, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

For correspondence: sergio-1954@yandex.ru

ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2070-0472>

Nina Yu. Sheveleva, DMD, PhD, Associate Professor, Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, St. Petersburg, Russian Federation

For correspondence: ninagulieva@yandex.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4453-8967>

Corresponding author:

Anna Yu. Gulieva, DMD, Assistant Professor, Department of Preventive Dentistry, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

partment of Preventive Dentistry, Pavlov First Saint Petersburg State Medical University, Saint Petersburg, Russian Federation

For correspondence: Annagulieva@yandex.ru

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5595-4325>

Конфликт интересов:

Авторы декларируют отсутствие

конфликта интересов/

Conflict of interests:

The authors declare no conflict of interests

Поступила / Article received 02.02.2023

Поступила после рецензирования / Revised 26.02.2023

Принята к публикации / Accepted 28.02.2023