

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO
SVEIKATOS MOKSLŲ INSTITUTO VISUOMENĖS SVEIKATOS KATEDRA

Nina Šilkienė

**„ŠALČININKŲ MIESTO VYRESNIOJO MOKYKLINIO AMŽIAUS MOKINIŲ
BURNOS HIGIENOS ĮPROČIAI“.**

„Oral Hygiene Habits of High School Students in Šalčininkai“.

BAKALAURO BAIGIAMASIS DARBAS

Leidžiama ginti _____

Visuomenės sveikatos katedros vedėjas,

Prof. (HP) dr. Rimantas Stukas

Studentė Nina Šilkienė _____

Darbo vadovė Dr. Aušra Beržanskytė _____

Darbo įteikimo data _____

Registracijos Nr. _____

Vilnius – 2022

TURINYS

SANTRAUKA	3
SUMMARY	5
SANTRUMPOS	7
1. ĮVADAS	8
2. LITERATŪROS APŽVALGA	10
2.1. Dantų ėduonies rizikos veiksniai	10
2.2. Burnos higienos samprata.....	11
2.3. Burnos higienos įgūdžių ir įpročių susidarymas	14
2.4. Paauglių burnos higienos įpročiai	15
2.5. Mityba ir burnos sveikata	16
2.6. Dantų ėduonies paplitimas ir intensyvumas	18
2.7. Profilaktinė vaikų dantų priežiūra Lietuvoje.....	18
2.8. Prastos burnos higienos pasekmės.....	20
3. TYRIMO METODIKA	20
4. REZULTATAI	21
4.1. RESPONDENTŲ CHARAKTERISTIKA	21
4.2. MOKINIŲ ŽINIOS APIE BURNOS ERTMĖS HIGIENĄ.....	21
4.3. MOKINIŲ BURNOS HIGIENOS ĮPROČIAI	28
4.4. MOKINIŲ DAŽNIAUSIAI NAUDOJAMOS BURNOS HIGIENOS PRIEMONĖS	30
5. REZULTATŲ APTARIMAS	32
6. IŠVADOS	35
7. REKOMENDACIJOS	36
8. LITERATŪROS SĄRAŠAS	37
9. PRIEDAI.....	42

SANTRAUKA

Vaikystėje įgyti įpročiai gali išlikti visą gyvenimą, todėl būtina pasirūpinti, kad vaikas išmoktų tinkamai valyti dantis. Jei dantys bus valomi reguliariai, tikėtina, kad šio įpročio bus laikomasi ir suaugus.

Anketinės apklausos metodu buvo atliktas tyrimas, kurio **tikslas** – įvertinti Šalčininkų miesto gimnazijų mokinių žinias apie burnos higieną bei burnos higienos įpročius. Šiam tikslui pasiekti išskelti trys **uždaviniai**:

1. Išanalizuoti mokinių žinias bei įpročius apie burnos ertmės higieną.
2. Išsiaiškinti mokinių burnos higienos įpročius.
3. Sužinoti, kokios burnos higienos priemonės yra dažniausiai naudojamos.

Metodika: Tyrime dalyvavo 147 vyresniojo mokyklinio amžiaus Šalčininkų miesto J. Sniadeckio, „Santarvės“ ir Lietuvos tūkstantmečio gimnazijos mokiniai. Duomenys buvo apdoroti taikant aprašomosios statistikos metodą. Duomenų bazė sukurta Microsoft Excel. Gauti rezultatai pateikiami procentine išraiška. Įverčių tikslumui įvertinti apskaičiuoti 95 proc. pasikliautinieji intervalai (PI).

Rezultatai ir išvados:

1. Dauguma mokinių net 76,2 proc. žino, kodėl reikia rūpintis savo dantų higieną. Nustatyta, kad trečdalis mokinių žino, kad pas gydytoją odontologą profilaktiškai reikia apsilankyti du kartus per metus. Mažoji dalis mokinių 36,0 proc. nurodė, kad rekomenduojama dantis valyti minkštu šepetėliu. Pusė apklaustų mokinių žino, kad dantis reikia valyti 2 minutes. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad dauguma mokinių 45,6 proc. žino, kad pas dantų gydytoją profilaktiškai reikia apsilankyti vieną kartą per metus mažesnę dalis 35,4 proc. apklaustųjų nurodė du kartus per metus.

2. Dauguma apklaustų mokinių - 53,7 proc. (95 proc. PI 45,7; 61,7) valosi dantis du kartus per dieną. Šalčininkų miesto gimnazijų paauglių didžioji dalis – 57,1 proc. (95 proc. PI 49,0; 65,0), dantis valosi tinkamą laiką – 2 minutes. Net 38,8 proc. (95 proc. PI 31,2; 46,8) tiriamųjų keičia dantų šepetėlį kas mėnesį, mažesnę dalis mokinių – 27,2 proc. (95 proc. PI 20,5; 34,8) keičia kas 3 mėnesius. Daugiau nei pusė apklaustųjų mokinių pas odontologą profilaktiškai du kartus per metus arba ne rečiau kaip vieną kartą per metus lankosi.

3. Analizuojant gautus rezultatus apie mokinių naudojamas burnos higienos priemones nustatyta, kad daugiau nei pusė apklaustųjų dažniausiai pasirenkamos burnos higienos priemonės yra dantų šepetėlis ir dantų pasta. Mokiniai pakankamai retai naudoja kitas papildomas dantų priežiūros priemones (tarpdančių siūlą, liežuvio grandiklį, skalavimo skystį ir kt.). Mokiniai dažniausiai pasirenka vidutinio kietumo šepetėlį, minkštą dantų šepetėlį naudoja mažiau nei pusę

mokinių - 38,8 proc. (95 proc. PI 31,2; 46,8). Tik 26,5 proc. (95 proc. PI 19,9; 34,1) mokinių nurodo, kad pasirenka dantų pastą, kurios sudėtyje yra fluoro ir daugiau nei pusė mokinių nesidomi dantų pastos sudėtimi.

Raktiniai žodžiai: mokiniai, burnos higiena, įpročiai, éduonis.

SUMMARY

Habits that are acquired in childhood can persist throughout life, so it is essential that the child learns to brush their teeth properly. If your teeth are brushed regularly, it is likely that this habit will be followed into adulthood.

A survey was conducted using the questionnaire, the aim of which was to assess the knowledge of oral hygiene and oral hygiene habits of Šalčininkai gymnasiums students. To achieve this goal, three tasks have been set:

1. To analyze students knowledge and habits about oral hygiene;
2. To find out students oral hygiene habits;
3. Find out what oral hygiene products are most commonly used by students.

Methodology: 147 senior school-age students from J. Sniadeckis, Santarvė and the Lithuanian Millennium Gymnasium in Šalčininkai participated in the study. Data were processed using the method of descriptive statistics. Database created in Microsoft Excel. The results obtained are expressed as a percentage. To estimate the accuracy of the estimates, 95 percent. confidence intervals (CIs).

Results and conclusions:

1. The majority of students, even 76.2 % , know why there is a need to take care of the dental hygiene. It is estimated that one third of students are aware of the need for preventive visits to the dentist twice a year. The small share of students 36.0 % , indicated that it is recommended to brush the teeth with a soft brush. Half of the students surveyed know that their teeth need brushing time 2 minutes. The results of the study revealed that the majority of students 45.6 % are aware that it is required to visit a dentist once a year for prevention and a lower rate 35.4 % of respondents indicated twice a year.

2. The majority of surveyed students - 53.7 % (95% CI 45.7; 61.7) brush their teeth twice a day. The majority of teenagers in Šalčininkai city gymnasiums - 57.1 % (95% CI 49.0; 65.0), brush their teet for appropriate time - 2 minutes. As much as 38.8 % (95% CI 31.2; 46.8) of the subjects change the toothbrush every month, a smaller part of the students - 27.2 % (95% CI 20.5; 34.8) changes every 3 months. More than half of the surveyed students visit a dentist twice a year or at least once a year.

3. Analyzing the results obtained about the oral hygiene products used by the students, it was found that more than half of the respondents most commonly chosen oral hygiene products are a toothbrush and a toothpaste. Pupils use other additional dental care products (interdental floss, tongue scraper, rinsing fluid, etc.) quite rarely. Students usually choose a medium-hard brush, less than half of students use a soft toothbrush - 38.8 % (95% CI 31.2; 46.8). Only 26.5

%(95% CI 19.9; 34.1) students indicate that they choose a toothpaste that contains fluoride and more than half of the students are not interested in the composition of the toothpaste.

Keywords: students, oral hygiene, habits, decay.

SANTRUMPOS

pH – burnos ertmės ir dantų apnašų vandenilio jonų koncentracijos matas,

ppm – fluoro dalelių kiekis milijone pastos dalelių,

proc. – procentai,

KPI-D – ėduonies pažeistų, plombuotų ir išrautų nuolatinių dantų skaičius,

PI – pasikliautiniai intervalai,

Abs.sk. – absoliutus skaičius,

N – imties skaičius.

1. ĮVADAS

Temos aktualumas. Burnos sveikata - viena ryškiausių žmogaus organizmo funkcijų darnos rodiklių. Gera dantų būklė užtikrina gyvenimo kokybę, padeda išvengti dantų ligų ir kitų susijusių negalavimų, skatina asmens pasitikėjimą savimi bei gerą savijautą. Viena dažniausiai danties kietuosius audinius pažeidžianti liga – dantų ėduonis arba kitaip vadinamas dantų kariesas.

Dantų ėduonis yra viena iš dažniausiai pasitaikančių ligų tarp vaikų ir paauglių [1]. Dantų ėduonis yra laikomas viena iš svarbiausių visuomenės sveikatos problemų visame pasaulyje. Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, ši dantų ligą būdinga 60 – 90 proc. mokyklinio amžiaus vaikų visame pasaulyje [2].

Negydomas dantų ėduonis gali turėti įtakos vaikų gyvenimo kokybei, pvz.: gebėjimui valgyti ir kramtyti, maisto pasirinkimui, išvaizdai ir bendravimui. Dantų skausmas ar burnos ertmėje atsiradęs skausmas gali įtakoti vaiko koncentraciją į darbą ir efektyvų dalyvavimą mokykloje, galiausiai trikdyti poilsį ir pramogas [3]. Ėduonies paplitimas ir intensyvumas tarp vaikų įvairiose šalyse yra nevienodas dėl įvairių veiksnių: pragyvenimo lygio, įdiegtų profilaktikos programų, skirtingų dantų priežiūros tradicijų, sveikatos apsaugos organizavimo, bei vaikų mitybos.

Nors Lietuva ir priklauso išsivysčiusių pasaulio šalių sąrašui, tačiau Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016-2023 metų plėtros programoje pateikiami statistikos duomenys rodo, kad Europos šalių kontekste Lietuvos suaugusių ir vaikų dantys yra labiausiai pažeisti karieso, o paaugliai dantis valo rečiausiai [4]. Lietuvoje net 52 proc. berniukų ir 48 proc. mergaičių serga dantų kariesu jaunesniame nei 3 metų amžiuje. Karieso pažeistus dantis turi net 94 proc. šešerių metų vaikai ir nuo 84 iki 100 proc. dvylikos metų ir vyresni vaikai. Tuo tarpu Skandinavijoje net 63 proc. dvylikamečių neturi nė vieno karieso pažeisto danties, o Vokietijoje tik 38 proc. trejų metų vaikų serga dantų kariesu [4]. Todėl tinkama vaikų dantų priežiūra ir burnos higienos įpročiai gali užkirsti kelią dantų karieso plitimui mūsų šalyje, o burnos ertmės švara turi tapti siekiamybe, norint išlaikyti gerą bendrą sveikatą ir gyvenimo kokybę [5].

Norint visą gyvenimą palaikyti gerą burnos ertmės sveikatą, svarbu tinkamai ją prižiūrėti nuo pat vaikystės. Todėl didžiausias siekis yra išlaikyti sveikus vaikų dantis, ugdyti gerus burnos higienos įpročius, mažinančius dantų ėduonies išsivystymo galimybę. Šio tyrimo **tikslas** – įvertinti Šalčininkų miesto gimnazijų mokinių žinias apie burnos higieną bei burnos higienos įpročius.

Uždaviniai:

1. Išanalizuoti mokinių žinias bei įpročius apie burnos ertmės higieną.
2. Išsiaiškinti mokinių burnos higienos įpročius.
3. Sužinoti, kokios burnos higienos priemonės yra dažniausiai naudojamos.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

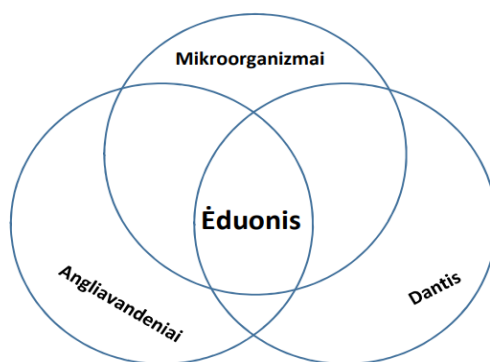
2.1. DANTŲ ĒDUONIES RIZIKOS VEIKSNIAI

Nors daugumos burnos sveikatos problemų šiandien jau galima išvengti, dantų ėduonis yra paplitęs ir vis dar plinta. Dantų ėduonis arba dantų kariesas – lėtinė infekcinės kilmės kietųjų danties audinių liga, sukianti emalio ir dentino demineralizacija [6]. Ėduonis, viena iš labiausiai paplitusių ligų pasaulyje. Net 90 proc. pasaulio gyventojų dantys yra pažeisti ėduonies, dažniausiai serga jauni žmonės. Lietuvoje dantų ėduonis taip pat plačiai paplitęs ne tik tarp suaugusiųjų, bet ir tarp vaikų. Jau ikimokykliniame amžiuje ėduonies paplitimas pieniniuose dantyse yra didelis - 80 - 92 proc. Tarp 12-mečių moksleivių ėduonies paplitimas siekia 91 - 98 proc., tarp 15-mečių paauglių - 84 -100 proc. [4]. Lietuvoje kasmet vykdant vaikų sveikatos patikrinimą, odontologai vertina mokinių dantų būklę. 2018 m. 7–17 m. amžiaus mokinių grupėje tik 18,8 proc. vaikų neturėjo ėduonies pažeistų, plombuotų ar išrautų dantų. Pagal vyraujančias tendencijas stebima, kad nuo 2014 m. mokinių dantų būklė pablogėjo, tačiau nuo 2017 m. stebimas žymus pagerėjimas [7].

Karieso lygis daugumoje pasaulio vietų yra skirtingas ir jo intensyvumas gali priklausyti nuo:

- įpročių (higienos, mitybos);
- fluoro koncentracijos geriamajame vandenyje;
- šalies žmonių burnos sveikatos priežiūros,
- įgimtų populiacijos ypatybių (dantų morfologijos, seilių sudėties, kiekio) [8].

Ėduonies etiologiją tradiciškai vaizduoja trys apskritimai, simbolizuojantys tris ėduonį sukeliančius veiksniai. Dantų ėduonies atsiradimui būtini angliavandeniai ir mikroorganizmai, kurių visada yra burnos ertmėje. Ėduonis susidaro tik tada, kai šie veiksniai veikia kartu [8].



1 paveikslas. Etiologiniai ėduonies veiksniai [8]

Remiantis tyrimais nustatyta, kad dantų ėduonis yra daugiafaktorinė liga, kurią lemia trijų pagrindinių veiksnių sąveika: danties, mikrofloros ir maisto medžiagų. Nepaisant to, kad šis modelis buvo pasiūlytas beveik prieš šimtą metų, jis tinka ir šiandien, nors žinių apie ėduonies biologinius veiksnius ir jų tarpusavio sąveiką yra gerokai daugiau [9].

Dantų ėduonis atsiranda demineralizuotose emalio ir dentino vietose, kurias veikia dantų apnašose esančių mikroorganizmų išskiriamos organinės rūgštys, kurios per anaerobinio metabolizmo procesus minta iš maisto gaunamu cukrumi. Kuomet cukrus ar kiti fermentuoti angliavandeniai patenka į burną, tuomet veikiant organinėms rūgštims sumažėja dantų apnašų pH ir kietuosiuose danties audiniuose padidėja hidroksiapatito tirpumas. Ilgesnį laiką šioms rūgštims veikiant danties paviršių, prasideda emalio demineralizacija. Šį procesą gali lėtinti arba spartinti palankios aplinkos sąlygos, tai yra seilių kiekis ir savybės. Demineralizacija įvyksta, kuomet kalcis išstumiamas iš emalio kada pH pasiekia kritinį lygį 5,5 [10].

Taip pat pažymėtina, jog dantų ėduonies atsiradimui turi įtakos seilės.

Seilės yra vienas iš natūralių gynybos elementų, užkertančios kelią demineralizacijai, kadangi yra prisotintos kalciumu ir fosfatais, kurių pH yra 7. Nesubalansuota mityba, o ypač baltymų, vitaminų ir mikroelementų (tokių kaip cinkas ir geležis) stoka gali daryti įtaką jų kiekybei bei kokybinei sudėčiai. Baltymų ir vitamino A stoka gali sąlygoti seilių liaukų atrofiją, dėl ko sumažėja galimybė kovoti su infekcijomis, sutrinka natūrali gynybinė funkcija bei galimybė sumažinti apnašų išskiriamų rūgščių žalingą poveikį [10].

Vaikų amžiuje sumažėjęs seilių kiekis lemia ankstyvo karieso išsivystymą, tačiau esant tinkamai burnos higienai, taisyklingiems mitybos įpročiams bei taikant profilaktikos metodus, šio susirgimo galima išvengti.

2.2. BURNOS HIGIENOS SAMPRATA

Burnos ertmės higiena – tai burnos ertmės priežiūra, dantų apnašų šalinimas, siekiant užkirsti kelią apnašų sukeliams ligoms. Skiriama asmens ir profesionalioji burnos higiena [11].

Asmens burnos higiena – tai kasdienė burnos ertmės priežiūra, atliekama kiekvieno žmogaus, naudojantis asmeninėmis higienos priemonėmis.

Burnos higienos tikslai:

- pašalinti dantų apnašas ir maisto likučius;
- siekti, kad nesusidarytų dantų akmenys;
- gerinti burnos ertmės audinių kraujo apytaką;
- gairinti burnos ertmę ir gerinti bendrą savijautą;

Tinkamos burnos higienos poveikis:

- mažėja ar išnyksta gingivitas, stabdomas periodontito progresavimas;
- mažėja karieso intensyvumas;
- mažėja nuogų dantų kaklelių jautrumas;
- gerėja burnos kvapas;
- gerėja išvaizda ir savijauta [12].

Būtinios sąlygos gerai asmeninei burnos higienai:

- du kartus per metus būtina apsilankyti pas odontologą ir burnos higienistą;
- naudoti dantų šepetėlius, kurie turi minkštus arba labai minkštus šerelius;
- dantis būtina valyti su fluorido turinčia pasta;
- naudoti pagalbines burnos higienos priemones: dantų siūlą, tarpdančių šepetėlius, liežuvio valiklius, skalavimo skysčius. Šios priemonės parenkamos kiekvienam asmeniškai [8, 11].

Profesionalioji burnos higiena – tai higieninės procedūros, kurių metu šalinamos mineralizuotos ir nemineralizuotos apnašos, poliruojami dantų ir plombų paviršiai, nustatomas dantų valymo efektyvumas, pacientai mokomi asmens higienos. Šias procedūras atlieka gydytojas odontologas ar burnos higienistas [12].

Pagrindinė apnašų valymo priemonė yra dantų šepetėlis. Dantų šepetėliai gali būti skirstomi į rankinius ir mechaninius. Dantų šepetėlius rekomenduojama keisti kas 3 mėnesius, nes, jų nekeičiant, šereliuose ima kauptis žalingi mikroorganizmai. Šepetėlio tinkamumo trukmė priklauso nuo valymo dažnumo bei naudojamo dantų valymo metodo. Dantų šepetėlis turi būti paprastas, patogus, ilga rankenėle, trumpa galvute. Šepetėliai yra kieti, vidutinio kietumo, minkšti ir labai minkšti. Apnašas nuo dantų paviršiaus geriau nuvalo vidutinio kietumo šepetėliai. Burnos priežiūros specialistai rekomenduoja rinktis šepetėlį minkštais šereliais, nes minkšti šereliai yra lankstesni, todėl geriau prisitaiko prie dantų formos ir nepažeidžia dantenu, taip pat geriau išvalo dantis ties dantenu kraštais. Dantų šepetėlio galvutė turi būti pakankamai maža, kad būtų galima lengvai pasiekti visas burnos ertmės vietas [11]. Kieti šepetėliai naudojami protezams valyti [13]. Dantų šepetėlį rekomenduojama pakeisti nepaisant jo naudojimo trukmės, persirgus gripu, peršalimu, gerklės ar burnos ertmės infekcijomis. Bakterijos sukeliančios šiuos susirgimus kaupiasi dantų šepetėlyje ir gali sukelti pakartotiną infekciją [11]. Taip pat šiuo metu yra naudojami ir mechaniniai šepetėliai (elektriniai, ultragarsiniai, jonizuojamieji šepetėliai): jie juda patys, greičiau atlieka daug judesių. Be mechaninio valymo, jie dar masažuoja ir vibruoja dantenas. Mechaniniai dantų šepetėliai ypač naudingi neįgaliems, sunkiai rankas valdantiems žmonėms [13].

Norint gerai nuvalyti dantų apnašas ir išvalyti tarpdančius, yra rekomenduojamos ir tam tikros papildomos priemonės:

- **Higieniniai siūlai** – fliosai, labai tvirti, juostelės formos arba apvalūs. Fliosai gali būti vaškuoti, nevaškuoti, impregnuoti fluoridais, chlorheksidinu ar kitomis medžiagomis, turėti mėtos, cinamono ar vaisių kvapą. Jie naudojami pašalinti apnašas nuo dantų paviršiaus, kur sunkiai pasiekiami dantų šepetėliu. Higieniniais siūlais patariama valyti tarpdančius, tik jei yra sveikos dantenos [14]. Tarpdančių siūlą rekomenduojama naudoti prieš dantų valymą, dantų šepetėliu.

- **Dantų krapštukai** – yra įvairiausių rūšių, mediniai, plastikiniai (ne)impregnuoti fluoru. Plokšti ir apvalūs, kurie padeda pašalinti iš tarpdančių maisto likučius.

- **Liežuvio valiklis** (dar kitaip vadinamas liežuvio grandikliu) yra burnos higienos įrankis, skirtas pašalinti bakterijų sluoksnį, maisto likučius, grybelius ir negyvas ląsteles, esančias ant liežuvio. Bakterijos ir grybeliai augantys ant liežuvio ir besidauginantys burnos ertmėje yra susiję su daugybe burnos higienos ir bendros žmogaus sveikatos problemų. Išvalius liežuvį, lėčiau susidaro apnašos ant dantų, gerėja burnos kvapas, nes sieros junginius gaminančios bakterijos kaupiasi daugiausia ant liežuvio [11].

- **Skalavimo skystis** – naudojamas burnos ertmės higienos palaikymui, yra dviejų tipų: **kosmetiniai** - kurie padeda pagerinti burnos kvapą, pašalina susikaupusias bakterijas ir apnašas, **gydomieji** - profilaktiniai, dažniausiai būna skirti karieso, gingivitų, periodontitų, stomatitų profilaktikai ir jiems gydyti. Šiuos skalavimo skysčius reikia naudoti, pasitarus su gydytoju odontologu [11].

Taip pat su dantų šepetėliu naudojama ir dantų pasta. Dantų pastos padeda geriau išvalyti apnašas. Dantų pastos sudarytos iš pagrindinių ir veikliųjų medžiagų, labai svarbu atkreipti dėmesį į dantų pastų sudėtį. Dantų pastos gali būti:

- **gydomosios ir gydomosios profilaktinės**: mažinančios dantų jautrumą, balinamąsias, sudėtines, antikariozines, antibakterines ir saugančias nuo uždegimo bei jį malšinančias, slopinančias akmenų susidarymą.

- **higieninės dantų pastos**: higieninės dantų pastos neturi gydomųjų medžiagų, kaip pavyzdys fluoro, tačiau gerai išvalo, putoja, bei turi malonų skonį. Jos puikiai tinka labai mažiems vaikams, nes nurijus nėra kenksmingos. Siūlomos ir žmonėms, neturintiems dantų ir nešiojantiems protezus, nes didesnė fluoro koncentracija gali sukelti implantų koroziją. Higieninės dantų pastos taip pat rekomenduojamos tiems, kurie alergiški gydomosiose dantų pastose esančioms veikliosioms medžiagoms.

Į profilaktinių dantų pastų sudėtį įeina dantis nuo ėduonies saugantis fluoras. Pagal 2009 m. Europos Sąjungos standartus vaikams nuo pirmojo danties išdygimo iki 3 metų

rekomenduojama naudoti dantų pastą su 500 ppm fluoro (t.y 1mg fluoridų / 1g pastos), 3 – 6 metų vaikams – 1000 ppm, 6 – 18 metų – 1450 ppm fluoro turinčią pastą. Dantų pastos kiekis ant šepetuko turi atitikti vaiko mažojo piršto nago dydį.

Suaugusiems rekomenduojamos dantų pastos, turinčios nuo 1000 iki 1450 ppm fluoro. Dantų pastos kiekis ant šepetuko turi būti žirnio dydžio.

Šie standartai visuomet gali būti keičiami pagal gydančio gydytojo odontologo rekomendacijas. Šiuo metu jau galima rasti gydomųjų dantų pastų su 4000-5000 ppm fluoro, kurios pasižymi itin dideliu antikarioziniu poveikiu. Jas rekomenduojama naudoti tik gydytojui paskyrus, sergant aktyviu ėduonimi.

Daugelyje mokslinių šaltinių pabrėžiama seniai nustatyta fluoro svarba dantų būklei. Fluoras didina emalio atsparumą organinėms rūgštims, mažina bakterijų fermentų aktyvumą, stabdo apnašų lipimą prie dantų paviršiaus, dalyvauja vykstant emalio remineralizacijos procesams [14]. Todėl dantų priežiūrai rekomenduojamos naudoti fluoro turinčios dantų pastos. Vis dėlto, įrodyta, kad nesaikingas fluoro naudojimas sukelia fluorozę bei gali pakenkti viso organizmo veiklai. Didelės fluoro koncentracijos neigiamai veikia žmogaus organizmą, fermentų sistemą, ląsteles, jų kvėpavimo funkciją, augimą, imuninę sistemą [12]. Todėl jei vaikas gyvena vietovėje, kurioje yra didelis kiekis fluoro geriamajame vandenyje, tėvai turėtų pasirūpinti, kad vaikas naudotų dantų pastą be fluoro arba dantų pastą su mažu jo kiekiu.

2.3. BURNOS HIGIENOS ĮGŪDŽIŲ IR ĮPROČIŲ SUSIDARYMAS

Įgūdis – labai gerai išmoktas veiksmas, kurio elementų nebereikia sąmoningai reguliuoti ir kontroliuoti. O tam, kad būtų įgūdis, reikalinga motyvacija, mokymasis iš kieno nors, kitaip tariant pavyzdžio sekimas. Kol galiausiai virsta į įprotį. Įprotis – automatizuotas veiksmas, kurio atlikimas tam tikromis aplinkybėmis tampa poreikiu. Jis susidaro, nuolat kartojant išmoktą veiksmą. Įpročiu tampa veiksmas, kurį atliekant, išgyvenamos teigiamos emocijos – gera fizinė savijauta ir psichologinis pasitenkinimas. Daugelis įpročių susidaro vaikystėje, visų pirma, mėgdžiodami suaugusius [15]. Taigi, didžiausią įtaką burnos higienoje turi tėvai, kadangi tėvai formuoja vaikų įprotį valyti dantis nuo mažens, jei tai buvo nuolat skatinama, pasakojama apie higienos naudą, manau šis įprotis bus visam laikui išlikęs.

Vaikai nepajėgūs jauname amžiuje adekvačiai pasirūpinti savo burnos sveikata, todėl didelę reikšmę turi tėvų pagalba ir kontrolė. Tėvų indėlis formuojant vaikų burnos higienos įgūdžius labai svarbus. Pasak Giedriaus Vanago ir kt., „tėvų įgūdžiai ir požiūris į burnos ertmės higieną gali turėti įtakos jų vaikų higienos įgūdžiams ir burnos ertmės ligų paplitimui“ [16].

Tėvai privalo užkirsti kelią savo vaikų dantų ligoms, ugdant burnos higienos ir mitybos įpročius, organizuojant vizitus pas odontologus. Taigi, karieso prevencijos bei bendros dantų būklės užtikrinimas didele dalimi priklauso nuo tėvų žinių. Tačiau ne visada tėvai savo žinias pritaiko ir praktikoje. Kaip teigia Jaunė Razmienė, „tėvų rūpestis vaikų burnos sveikata yra nepakankamas: jie retai valo savo vaikams dantis, nereguliariai lankosi pas odontologus, stokoja žinių apie burnos ertmės priežiūrą.“ [1].

Labai svarbu palaikyti gerą asmens burnos higieną. Jeigu dantų šepetėliu reguliariai pašalinamas mikrobinis apnašas nuo dantų paviršių, tai ėduonis nesivysto [11]. Vaikai iki 7 metų, kol manualiniai įgūdžiai dar nėra gerai išsivystę, yra nepajėgūs kokybiškai išsivalyti savo dantų, todėl svarbų vaidmenį iki šio amžiaus turi atlikti tėvai. Atliktame tyrime, gauti rezultatai stebinantys, nes maždaug 40 proc. apklaustųjų tėvų niekada nestebėjo kaip jų vaikai valosi dantis ir nedavė patarimų kaip tai atlikti [17]. Kitame tyrime nustatyta, kad maždaug 20 proc. tėvų padeda vaikams valyti dantis [18].

Norint išvengti dantų ėduonies, rekomenduojama dantis valyti ne mažiau kaip 2 kartus per dieną naudojant pastą, kurios sudėtyje yra fluoro. Deja, didelė dalis tėvų (> 50 proc.) nežino, kaip dažnai jų vaikai valosi dantis [19]. Pagal 2020 m. mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo tyrimo duomenis mokyklinio amžiaus vaikai, kurie valosi kartą per dieną dantis šepetėliu ir pasta, dalis Šalčininkų rajono savivaldybėje sudarė 51,2 proc., tuo tarpu Lietuvoje siekė net 57 proc [20].

Siekiant išsiaiškinti, kas labiau iš tėvų rūpinasi vaikų burnos higiena, buvo atliekami tyrimai visame pasaulyje. Gauti rezultatai rodo tendenciją, kad vaikų burnos sveikata labiau rūpinasi moterys nei vyrai [21, 22]. Motinos dažniau nei tėvai suteikia vaikams dantų valymosi instrukcijas ir padeda atliekant kasdienę burnos higieną [22]. Motinų motyvavimas propaguoti taisyklingą burnos sveikatos elgesio modelį gali suteikti teigiamų pokyčių vaikų burnos būklei.

Apibendrinus viską, galime daryti išvadą, kad tėvų požiūris į vaikų burnos sveikatą gali būti siejamas su jų pačių žiniomis bei burnos sveikatos įgūdžiais. Tarp vaikų, kurių tėvai stokoja burnos higienos įpročių, kur kas labiau paplitęs kariesas [23]. Nepaisant to, tėvų žinių ugdymas, duodami patarimai ir papildoma vaikų priežiūra gali sumažinti karieso riziką.

2.4. PAAUGLIŲ BURNOS HIGIENOS ĮPROČIAI

Paauglystė – dideliais fiziniais ir emociniais pokyčiais išsiskiriantis periodas. Fizinis brendimas, didėjantis vaidmuo socialinėje visuomenėje, savęs, kaip asmenybės, suvokimas gali turėti įtakos fizinei ir psichinei sveikatai. Taip pat, tai laikas, kurio metu plėtojamos žinios ir įgūdžiai, mokomasi valdyti emocijas ir santykius, įgaunami gebėjimai, kurie yra labai svarbūs džiaugiantis paauglystės metais bei prisiimant suaugusiojo vaidmenis. Įpročiai, susiformavę

paauglystės laikotarpiu, daro įtaką sveikatai, pvz.: alkoholio vartojimas, nutukimas paauglystėje turi ne tik įtaką savijautai, bet ir neigiamą poveikį bendrai organizmo būklei [24]. Paauglio įgūdžiai ir požiūris, susijęs su burnos sveikata, taip pat neatsiejama geros savijautos dalis. Burnos sveikatos būklė gali paveikti gyvenimo kokybę. Skausmas, kramtymo efektyvumo sumažėjimas, disfunkcijos daro įtaką kasdieniniame gyvenime.

Paauglystėje ypač dantų ėduonies suaktyvėjimas dėl gausaus angliavandenių vartojimo ir atmestinos burnos higienos. Bloga burnos higiena, stresas, netinkama mityba, dažnai tarp paauglių pasitaikantis žalingas rūkymo įprotis lemia agresyvaus, periodontito, ūmaus opinio nekrozinio gingivito atsiradimą. Rūkymo įtaka pasireiškia ne tik vietiniu periodonto audinių dirginimu.

Burnos ertmės priežiūros įpročiai tarp mergaičių ir berniukų skiriasi, manoma, kad mergaitės turi geresnius įpročius nei berniukai. Teigiama, kad ne tik paauglio, bet tėvų lytis turi įtakos šiems skirtumams [25]. Suomijoje atliktame tyrime pastebėta, kad tėvai daro didesnę įtaką burnos sveikatos priežiūrai berniukams [26], tačiau Jungtinėje karalystėje atliktame tyrime šio skirtumo nepastebėta, rezultatai parodė, kad tėvai daro vienodą įtaką tiek mergaitėms, tiek berniukams. Pastarajame tyrime taip pat pastebėta, kad motinos daro didesnę įtaką negu tėvai, vyriškosios giminės atstovai yra mažiau linkę kištis į paauglio gyvenimą [27]. 2016 metais Kinijoje atliktame tyrime, mergaitės reikšmingai rečiau geria gazuotus vaisvandenius nei berniukai, kiti nagrinėti įpročiai, susiję su burnos ertmės sveikata (dantų valymas du kartus per dieną, taisyklingas ir reguliarus valymas, daug angliavandenių turinčio maisto vartojimas) nebuvo reikšmingai skirtingas tarp lyčių [28]. Mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo stebėsenos 2016 ir 2020 m. tyrimų metu nustatyta, kad nuo 2016 m. mokinių susiformavę higienos įpročiai pagerėjo. 2020 m. net 57 proc. mokinių dantis valėsi 2 ir daugiau kartų per dieną. Berniukai (47,1 proc.) gerokai rečiau valosi dantis negu mergaitės (66,9 proc.) [29]. Nepriklausomai nuo lyties, didžiausią įtaką gyvenimo kokybei daro ortodontinės ir šypsenos estetikos problemos, ypač vertinant emocinės ir socialinės gerovės sritis. „Mergaitėms šis poveikis yra stipresnis nei berniukams, o vyresniems paaugliams stipresnis nei jaunesniems“ [30].

2.5. MITYBA IR BURNOS SVEIKATA

Daugelis sveikatos problemų yra neatsiejama nuo nepakankamos ir nevisavertės mitybos. Daugelio mokslininkų atliktos studijos pabrėžia netinkamą mokinių mitybą, kaip priežastį, skatinančią burnos ertmės ligas [31, 32]. S. Dzimanavičiūtės ir kt. (2014) teigimu, pagrindiniai veiksniai, turintys įtakos ėduonies išsivystymui yra bloga burnos higiena ir kariesogeninis – daug angliavandenių turintis maistas [32].

Cukrus – pagrindinis mitybos šaltinis burnoje esančioms bakterijoms. Didelį kariesogeninį potencialą turi greitai fermentuojami angliavandeniai (sacharozė, gliukozė, fruktozės, laktozės, maltozė), kurių gausu saldainiuose, gairiuosiuose gėrimuose, sultyse [33]. Literatūroje taip pat galima rasti teigiant, kad ne tik cukrus, bet ir krakmolai (kompleksinis angliavandenis) gali sąlygoti dantų ėduonies išsivystymą, nes burnos ertmėje jis paverčiamas į maltozę ir gliukozę [34]. Krakmolo randama bulvėse, dribsniuose, duonoje ir kt. 2020 m. Lietuvoje atlikto mokyklinio amžiaus vaikų gyvenamosios tyrimo duomenimis stebimas gausus cukraus ir saldžiųjų gėrimų vartojimas. Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną geria gazuotus saldžiuosius gėrimus, dalis Lietuvoje sudarė 10,6 proc., Šalčininkų rajono savivaldybėje vaikų skaičius žymiai viršija Lietuvos vidurkį ir siekia net 15,1 proc. Mokyklinio amžiaus vaikų, kurie bent kartą per dieną valgo saldumynus Lietuvoje siekia 16,6 proc., Šalčininkų rajono savivaldybėje 20,9 proc. [20]. Toks gausus cukraus vartojimas gali įtakoti didesnę ėduonies paplitimą Lietuvos mokinių tarpe.

Minkštas, lipnus maistas geriau išsilaiko ant dantų paviršiaus, sudaro palankias sąlygas kauptis apnašoms. Todėl mokiniai turėtų dažniau valgyti skaidulinio, rūpau maisto. Tokį maistą sudaro grūdinės kilmės produktai, daržovės bei vaisiai. Kaip teigia Žilinskienė, Gudžinskienė, rūpesnį maistą reikia energingiau ir ilgiau kramtyti. Šio proceso metu valosi dantys, nesusikaupia maisto likučiai [35].

Tam tikri vitaminai ir mineralai didina dantų atsparumą ėduoniui. Vitaminai A, B, C ir D, baltymai, kalcis, fosforas - tai medžiagos, reikalingos kietiesiems dantų audiniams formuotis [36]. Vitaminas A būtinas formuojantis kaulams ir dantims, dalyvauja odontoblastų veikloje. Vitamino D trūkumas pasireiškia rachitu. Dantų pokyčių nustatoma tik esant sunkioms rachito formoms. B grupės vitaminai svarbūs burnos gleivinei. Vitaminas C užkerta kelią apydančio ligoms [37]. Todėl mokinio racione turėtų būti pakankamai šių maistinių medžiagų turinčių produktų: pieno ir jo produktų (gausu fosforo ir kalcio), daržovių ir vaisių (daugelyje gausu A ir C vitamino) grūdų (ypatingai pilno grūdo produktuose gausu vitaminų, skaidulų ir mineralų) ir mėsos (baltymų šaltinis). Taip pat svarbus pakankamas išgeriamo vandens kiekis. Vanduo neutralizuoja burnos ertmėje pH, skatina seilių išsiskyrimą, išvalo burnos ertmę nuo bakterijų. Per vandenį gaunama daug mikroelementų (fluoro), mineralinių medžiagų [38]. Todėl, šių maistinių medžiagų trūkumas gali nulemti danties emalio nepilnavertiškumą, imlumą ėduoniui.

Dantų ėduonies prevencijai svarbu laikytis tokių mitybos rekomendacijų: pirma, neužkandžiauti saldumynais bei stengtis vengti jų kaip paskutinio patiekalo ar valgio prieš miegą. Antra, valgyti bent keturis kartus per dieną, stengiantis įtraukti į maisto racioną daugiau daržovių bei kietesnio maisto, tokio, kaip riešutai, nesmulkintos avižos ir kt. Visa tai skatina seilėtekį ir

geresnį savaiminį burnos apšalymą [8]. Taip pat svarbu žinoti, kad angliavandeniai svarbūs mūsų kasdieni mitybai, tačiau reikia juos vartoti racionaliai, reguliuoti jų suvartojimo dažnį ir kiekį.

2.6. DANTŲ ĖDUONIES PAPLITIMAS IR INTENSYVUMAS

Vaikų ir paauglių dantų kariesas yra liga, kurią kontroliuoti ir ją stabdyti vis dar sunku ne tik Lietuvoje, bet ir kitose pasaulio šalyse. Tai patvirtina daugybė mokslinių tyrimų, kurie atliekami kiekvienais metais įvairiose pasaulio šalyse.

PSO duomenimis, globaliniu mastu dantų ėduonies paplitimas tarp mokyklinio amžiaus vaikų ir paauglių siekia nuo 60,0 proc. iki 90,0 proc [39]. Dantų ėduonies intensyvumas ir paplitimas įvairiose pasaulio šalyse skiriasi, tačiau ištirta, kad šios ligos paplitimas tarp 17-mečių siekia 85,0 proc., o tarp 7 metų amžiaus vaikų – 40 proc. [40].

Lietuva vis dar yra tarp pasaulyje pirmaujančių šalių dėl ėduonies paplitimo. 2010 m. Klaipėdos universitete, Sveikatos mokslų fakulteto mokslininkės atliko tyrimą ir nustatė, kad Joniškio rajono mokinių tarpe ėduonies paplitimas tarp dvylikamečių siekė 89,8 proc., o tarp penkiolikmečių net 96 proc. [4]. Pagal Malmės universiteto pateiktus duomenis, ėduonies intensyvumo indeksai Lietuvoje tarp dvylikos metų paauglių (2008 m.) yra 2,1. Nuo 2005 m. Lietuvos KPI-D rodiklis žymiai sumažėjo, tuo metu jis buvo nustatytas 3,7. Latvijoje KPI-D 2016 m. - 3,4, Albanijoje 2011 m. - 3,7, Kroatijoje 2015 m. - 4,2, Graikijoje 2011 m. – 1,5. Karieso intensyvumo indeksas labiausiai sumažėjo šiaurinėse Europos šalyse ir Vakarų Europoje. Naujausiuose skelbiamuose statistiniuose duomenyse matoma, kad KPI-D <1 pasiektas Belgijoje 2010 m., Danijoje 2014 m., Suomijoje 2009 m., Vokietijoje 2014 m., Švedijoje 2011 m. ir Šveicarijoje 2011 m. [41].

2.7. PROFILAKTINĖ VAIKŲ DANTŲ PRIEŽIŪRA LIETUVOJE

Viena iš priemonių, naudojamų krūminių dantų kramtomiesiems paviršiams apsaugoti, yra silantai. Manoma, kad kramtomųjų dantų paviršių padengimas silantais yra labai veiksminga dantų ėduonies prevencijos priemonė.

Lietuvoje dantų dengimo silantais programa vykdoma nuo 2005 m. Iš pradžių programoje dalyvavo 6 - 14 m. vaikai, kuriems pilnai išdygę nuolatiniai krūminiai dantys. Nuo 2021 metų sausio 1 dienos įsigaliojo Vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis tvarkos aprašo pakeitimai. Svarbiausia, kad nuo šiol dantų silantavimas vaikams gali būti atliekamas nebe nuo 6 metų, kaip buvo anksčiau, bet nuo pirmojo nuolatinio krūminio danties išdygimo iki 14 metų. Ši paslauga apmokama Privalomojo sveikatos draudimo fondo (PSDF) lėšomis. Skandinavijos šalyse

ši praktika puikiai pasiteisino. Danijoje éduonies paplitimas sumažėjo 38 proc., o Suomijoje net 46 proc. [42]. Remiantis Valstybinės ligonių kasos interneto svetainės duomenimis, Lietuvoje 2020 m. krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis paslaugos suteiktos daugiau kaip 22 tūkst. vaikų. Už jas iš PSDF biudžeto sumokėta daugiau kaip 444 tūkst. Eur (2019 m. šiomis paslaugomis pasinaudojo daugiau nei 34 tūkst. vaikų, sumokėta apie 598 tūkst. eurų) [43]. Lietuvoje ši programa jau vykdoma keliolika metų ir duoda teigiamus rezultatus. Tyrimais yra įrodyta, kad naudojant silantus galima sumažinti dantų kariesą apie 50 proc. [44]. Vertinant Lietuvos sveikatos duomenis stebima, kad tėvai vaikų sveikata rūpinasi kasmet vis vangiau: per penkerius metus vis mažiau vaikų dalyvauja krūminių dantų dengimo silantais programoje. 2018 m. Lietuvoje tikslinės populiacijos (6–14 m.) dalis, dalyvavusi vaikų krūminių dantų dengimo silantinėmis medžiagomis programoje siekė tik 14,5 proc. [7].

Silantai – dantų éduonies profilaktikai skirta medžiaga, kuri giliai įsiskverbia į sveikų krūminių dantų vageles ir duobeles, hermetizuoja jas ir neleidžia ten patekti bakterijoms bei angliavandeniams, kauptis apnašoms bei maisto likučiams. Silantai puiki prevencinė priemonė prieš dantų éduonį. Kas ypač aktualu išdygus pirmiesiems krūminiams dantis, nes šiuo laikotarpiu vaikai pereina į savarankišką dantų valymą, tampa mažiau priklausomi nuo tėvų, bet higienos įgūdžius turi prastesnius. Svarbiausia laiku apsilankyti pas gydytoją odontologą, kuris įvertins vaiko dantų silantavimo reikšmę. Silantuojami tik visiškai sveiki krūminiai dantys, jeigu yra bent kokia tikimybė, kad dantis yra pažeistas, silantuoti dantų negalima, nes po silantais dantis gali pradėti gesti [43].

2016 — 2020 metais Lietuvoje buvo vykdoma Nacionalinė burnos sveikatos programa, kurioje buvo numatyta sumažinti burnos ligų paplitimą 20 proc., ASP įstaigoje įdarbinti daugiau burnos higienistų, rengti mokymus ir renginius susijusius su burnos priežiūros svarba mokiniams ir jų tėvams [45].

Dabar Lietuvoje vykdoma nauja Lietuvos Respublikos Vyriausybei 2015 m. gruodžio 9 d. nutarimu patvirtinta Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016—2023 m. plėtros programa, kurios viena iš priemonių yra „skatinti efektyvesnę gyventojų dantų priežiūrą, taikyti vaikams profilaktines dantų éduonies priemones“ [4].

Lietuvoje dedamos didelės pastangos išsaugoti gerą burnos sveikatą, pastebima vis didesnis susirūpinimas žmonių burnos higiena, todėl vykdomos įvairios programos norint užkirsti dantų ir dantenų ligoms. Krūminių dantų kramtomųjų paviršių dengimas silantais yra efektyvi éduonies atsiradimo prevencijos priemonė, kuri turi didelį pasisekimą kitose Europos šalyse ir Lietuvoje. Vaikų dantų silantavimas galėtų apsaugoti dar nepilnai susiformavusius krūminius dantis, taip sumažinant éduonies susidarymą pačiu pažeidžiamiausiu laikotarpiu.

2.8. PRASTOS BURNOS HIGIENOS PASEKMĖS

Iš visų burnos ertmės ligų dantų ėduonis ir apydančio ligos – daugiausia paplitusios odontologinės ligos, o pagrindinė jų priežastis – bakterinės dantų apnašos [11]. Dantų apnašos, kurios yra blogos burnos higienos rodiklis, vaidina svarbų vaidmenį kariesogeninės situacijos susidaryme. Jei nebūtų dantų apnašų ir bakterijų jose, būtų galima ilgai išsaugoti sveikus dantis [46]. Jei yra nesilaikoma individualios burnos higienos viena - dvi dienas ant dantų paviršiaus atsiranda balkšvos, ar pilkšvos apnašos. Jos nuolat kaupiasi ant danties paviršiaus, gleivinės, dantenų ir po jomis, ant plombų, ant visko kas yra burnoje. Taigi apnašos kaupiasi ten, kur yra daug duobelių, vagelių, nelygumų.

Apnašų susidarymo greičiui bei vietai įtakos turi ne tik mityba, individualios asmens burnos higienos įpročiai, bet ir seilių sudėtis, seilėtekis. Dalis dantų apnašų pasišalina burnos ertmei natūraliai valantis, pvz., valgant vaisius, daržoves, kietą maistą. Tačiau visas apnašas galima pašalinti tik gerai valant dantis. Kuo ilgiau kaupiasi apnašos, tuo jas sunkiau nuvalyti, todėl dantis reikia valyti reguliariai [47].

Dienos metu susiformuoja 70 proc. dantų apnašų, kai ryte jų būna tik apie 10 proc. [48]. Dantų apnašos ne tik, kad ardo danties emalį, bet ir skatina dantenų uždegimą, dalyvauja demineralizacijos procese, kuris sukelia dantų kariesą [49]. Jeigu dantys ypač ilgai nevalomi, apnašos tuomet gali sukietėti, mineralizuotis, prisijungti kalcio, fosforo, magnio druskas iš seilių ir pavirsti į dantų akmenys, kuriuos galės pašalinti burnos higienistai, nes kitaip akmenys gali sudaryti audinių pažeidimus ir išsivystys uždegimas.

Nesilaikant tinkamos burnos higienos, atsiranda dažniausiai plintančios odontologinės ligos, tai – kariesas, pulpitas ir periodontitas.

3. TYRIMO METODIKA

Buvo atlikta Šalčininkų miesto gimnazijų mokinių anoniminė anketinė apklausa. Anketos įvadinėje dalyje pateiktas anketinės apklausos tikslas ir paaiškinimas. Tyrimui buvo parengta 24 klausimų anketa. Anketa sudarė trys dalys: mokinių žinios apie burnos ertmės higieną (1-12 klausimai), mokinių burnos higienos įpročiai (13-21 klausimai), bendroji dalis (22-24 klausimai).

Tyrimas atliktas 2022 metų kovo mėnesį. Kiekybiniam tyrimui atlikti buvo pasirinkti trys Šalčininkų miesto gimnazijų 9-12 kl. mokiniai. Apklausa atlikta klasės valandėlės metu, mokiniams buvo išsamiai paaiškinta, koks tyrimas bus atliekamas, užtikrinta, kad anketose pateikti atsakymai ir duomenys apie burnos higienos įpročius bus anoniminiai ir niekur kitur nepanaudoti, išskyrus šį darbą. Anketos pildymas truko 10-15 minučių.

Gauti tyrimo duomenys apdoroti taikant aprašomosios statistikos metodus. Duomenų bazė sukurtą Microsoft Excel. Gauti rezultatai pateikiami procentine išraiška. Įverčių tikslumui įvertinti apskaičiuoti 95 proc. pasikliautinieji intervalai (PI).

4. REZULTATAI

4.1. RESPONDENTŲ CHARAKTERISTIKA

Iš viso tyrime dalyvavo 147 mokiniai iš Šalčininkų miesto gimnazijų. Didžiąją dalį apklaustųjų sudarė mergaitės. Iš visų apklaustųjų 98 (66,7 proc.) merginos ir 49 (33,3 proc.) vaikinai.

Daugiausiai tyrime dalyvavo 10 klasės mokinių, mažiausiai 11 klasės. 1 lentelėje matomas respondentų pasiskirstymas pagal klases.

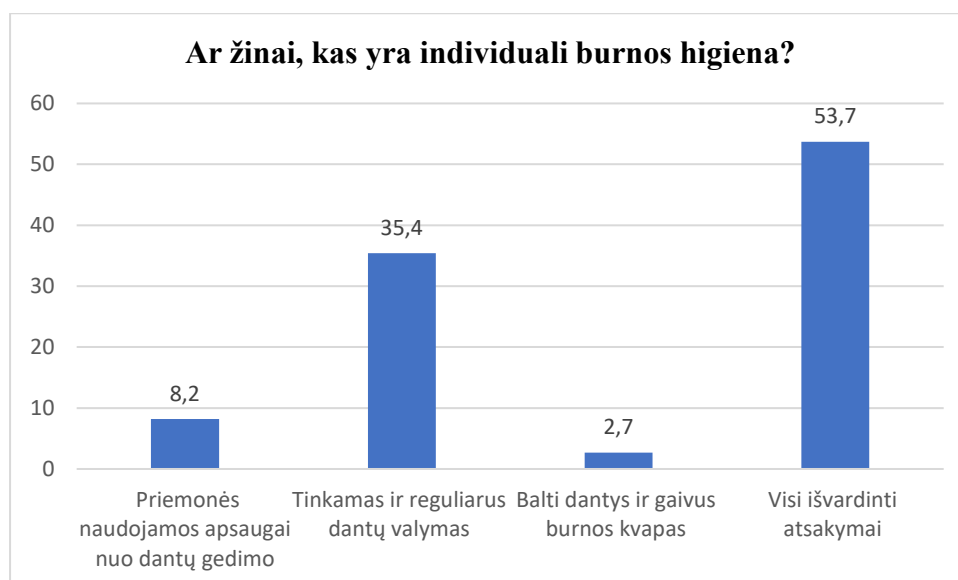
Pagal gyvenamąją vietą apklaustieji pasidalino beveik vienodai.

1 lentelė. Mokinių, dalyvavusių tyrime, pasiskirstymas pagal lytį, klasę ir gyvenamąją vietą.

Mokinių apibūdinantys sociodemografiniai veiksniai		Proc.	Abs. sk.
Lytis	Moteriška	66,7	98
	Vyriška	33,3	49
Klasė	9 (I gimn.)	29,9	44
	10 (II gimn.)	32,0	47
	11 (III gimn.)	18,4	27
	12 (IV gimn.)	19,7	29
Gyvenamojo vieta	Miestas	51,0	75
	Kaimas	49,0	72

4.2. MOKINIŲ ŽINIOS APIE BURNOS ERTMĖS HIGIENĄ

Tyrimo rezultatai parodė, kad nevisi dalyvavę apklausoje mokiniai žino, kas yra individuali burnos higiena. Daugiau nei pusė mokinių 53,7 proc. žino, kas yra individuali burnos higiena (1 pav.)



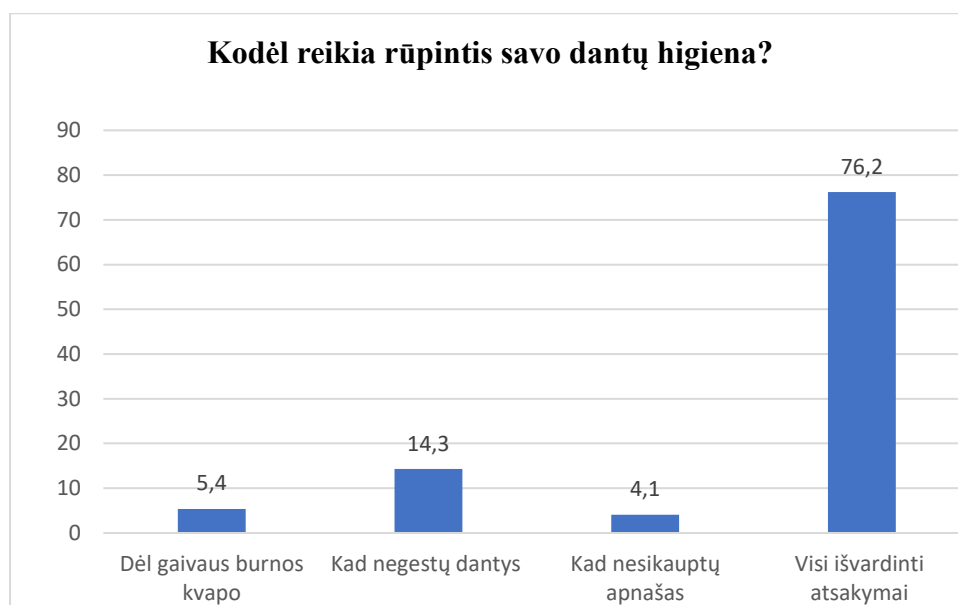
1 pav. Mokinių atsakymų į klausimą „Ar žinai, kas yra individuali burnos higiena?“ pasiskirstymas

Didžioji dalis respondentų – 61,2 proc. nurodė, kad burnos higiena reikia pradėti rūpintis nuo kūdikystės. Daugiau nei trečdalis mokinių teigia, kad burnos higiena reikia rūpintis tuomet, kai išdygsta pirmi pieniniai dantys, ir labai nedidelė dalis teigia, kad tada kai atsiranda sugedusių dantų (2 lentelė).

2 lentelė. Mokinių atsakymų į klausimą „Nuo kada reikėtų pradėti rūpintis burnos higiena?“ pasiskirstymas

Atsakymai į klausimą „Nuo kada reikėtų pradėti rūpintis burnos higiena?“	Proc.	Abs. sk.
Nuo kūdikystės	61,2	90
Tik tuomet, kai išdygsta dantys	35,4	52
Kai atsiranda sugedusių dantų	3,4	5
Iš viso:	100	147

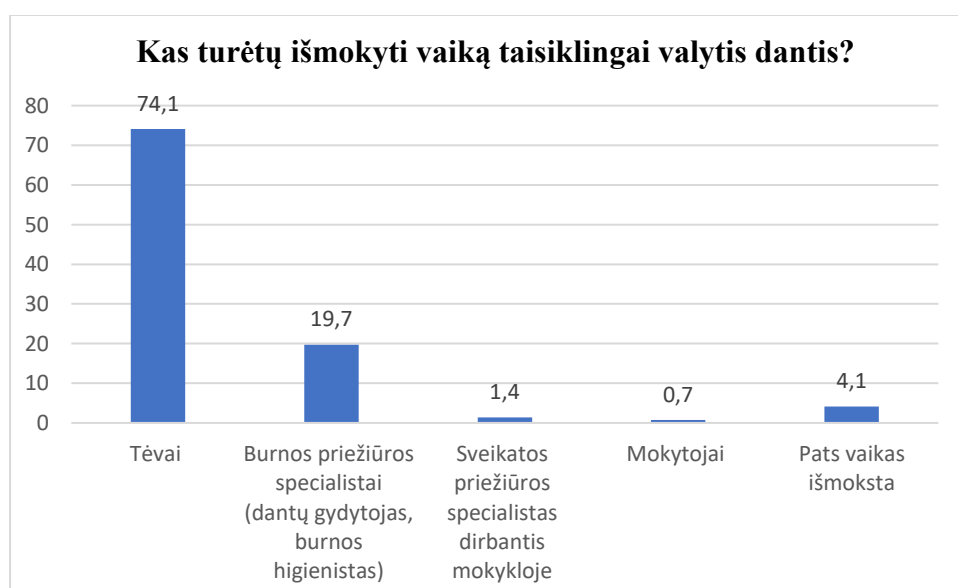
Visas apnašas galima pašalinti tik taisyklingai ir reguliariai valant dantis šepetėliu ir pasta. Dauguma mokinių - 76,2 proc. nurodė, kad pagrindiniai dantų valymosi tikslai yra gaivus burnos kvapas, dantų gedimas bei dantų apnašų kaupimasis (2 pav.).



2 pav. Mokinių atsakymų į klausimą „Kodėl reikia rūpintis savo dantų higiena?“ pasiskirstymas

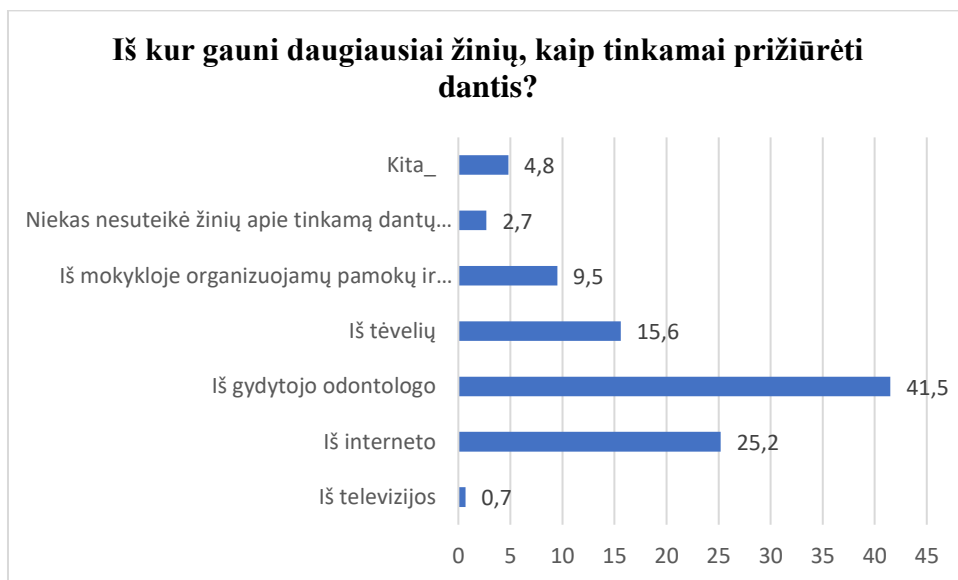
Burnos higienos įpročių formavimas ir žinių suteikimas yra ne tik tėvų pareiga, bet ir medicinos personalo, tai yra odontologų, burnos higienistų, visuomenės sveikatos specialistų, vykdančių sveikatos priežiūrą mokykloje bei mokytojų [50].

Remiantis 3 pav. daugumos mokinių nuomone, taisyklingai valytis dantis vaikus turėtų išmokyti tėvai. Nedidelė dalis mokinių pažymėjo, kad taisyklingai valytis dantis turėtų išmokyti medicinos personalas – gydytojai odontologai ir burnos higienistai. Atsakymo variantus „Mokyklos sveikatos priežiūros specialistas“ ir „Mokytojai“ pasirinko mažiausiai apklaustųjų. Nedaug – 4,1 proc. apklaustųjų nurodo, kad taisyklingai dantis valytis vaikas išmoksta pats.



3 pav. Mokinių atsakymų į klausimą „Kas turėtų išmokyti vaiką taisyklingai valytis dantis?“ pasiskirstymas

Daugiausiai žinių apie tinkamą dantų priežiūrą mokiniai įgijo iš gydytojo odontologo taip nurodo mažiau nei pusė mokinių – 41,5 proc., mažesnę dalis mokinių žinias įgijo iš interneto, iš tėvų, iš mokykloje organizuojamų pamokų ir renginių apie sveikatą bei mažiausiai iš televizijos 0,7 proc. Nedaug tiriamųjų atsakė, kad jiems niekas nesuteikė žinių apie tinkamą dantų priežiūrą, taip nurodė 2,7 proc. mokinių (4 pav.).



4 pav. Mokinių atsakymų į klausimą „Iš kur gauni daugiausiai žinių, kaip tinkamai prižiūrėti dantis?“ pasiskirstymas

Dantų ėduonį sukelia trys veiksniai, t. y. dantis (imlus organizmas), mikroflora (bakterijos), substratas (fermentuojami sacharidai). O esant blogai higienai, susidaro geros sąlygos ėduoniui atsirasti ir plisti [51].

Mokinių žiniomis, dantų ėduonies atsiradimui didžiausios įtakos turi prasta burnos higiena, taip nurodė daugiau nei pusė mokinių – 57,8 proc. Daugiau nei trečdalis apklaustųjų nurodo, kad ėduonies atsiradimą įtakoja greitas maistas, saldumynai ir nedidelė dalis apklaustųjų mokinių nurodė, kad dantų ėduonies atsiradimui turi silpni dantys (3 lentelė).

3 lentelė. Mokinių atsakymų į klausimą „Kas turi daugiausiai įtakos dantų ėduonies (karieso) atsiradimui?“ pasiskirstymas

Atsakymai į klausimą. „Kas turi daugiausiai įtakos dantų ėduonies (karieso) atsiradimui?“	Proc.	Abs. sk.
Prasta burnos higiena	57,8	85
Greitas maistas, saldumynai	35,4	52
Silpni dantys	6,8	10
Iš viso:	100	147

Parduotuvėje ar vaistinėse žmonės renkasi dantų pastą, bandydami atrasti, kas jiems geriausia. Šiandienos dantų pastos turi du tikslus: padėti dantų šepetėliui valyti danties paviršius ir suteikti gydomąjį poveikį.

Apklausa parodė, kad daugiau negu pusė mokinių – 53,1 proc. atsakė, kad geriausia pirkti dantų pastą tą, kurią rekomenduoja burnos priežiūros specialistas. Mažiau nei trečdaliui mokinių dantų pastos pasirinkimą nulemia tėvų parinkta dantų priežiūros priemonė. Mažiausiai dantų pastos pasirinkimą nulemia TV reklamuojamos dantų pastos bei kaina. Nedidelė dalis apklaustųjų mokinių – 9,5 proc. pasirenka, bet kokias dantų pastas – niekas neįtakoja burnos priežiūros priemonės pasirinkimo (4 lentelė).

4 lentelė. Mokinių atsakymų į klausimą „Kaip pasirenki dantų pastą?“ pasiskirstymas

Atsakymai į klausimą. „Kaip pasirenki dantų pastą?“	Proc.	Abs. sk.
Kurias pasiūlo burnos priežiūros specialistai	53,1	78
Kurias reklamuoja per TV	4,8	7
Kurias nuperka tėvai	27,2	40
Renkuosi pagal kainą	5,4	8
Bet kokias, į tai nekreipiu dėmesio	9,5	14
Iš viso:	100	147

Dantų šepetėlis atlieka labai svarbią misiją – padeda pašalinti nuo dantų apnašas ir apsaugo mūsų dantis nuo ligų. Dantų šepetėliai pagal savo paskirtį gali būti skirtingo šerelių kietumo. Perkant dantų šepetėlį, jis turi būti renkamas, atkreipiant dėmesį į dantų šepetėlio šerelių kietumą nes tai padeda geriau, efektyviau pašalinti apnašas. Burnos priežiūros specialistai rekomenduoja rinktis šepetėlį minkštais šereliais, nes minkšti šereliai yra lankstesni, todėl geriau prisitaiko prie dantų formos ir nepažeidžia dantenu, taip pat geriau išvalo dantis ties dantenu kraštais. Vidutinio kietumo ar kietų šerelių dantų šepetėlis gali pažeisti emalio paviršius. Taip pat mokslininkų nustatyta [37], kad kietų šerelių šepetėlis dėl savo riboto lankstumo pašalina mažiau apnašų.

Anketoje mokinių buvo prašoma pažymėti, koks yra rekomenduojamas dantų šepetėlis. Daugiau nei pusė apklaustųjų – 55,8 proc. nurodė, kad dažniausiai rekomenduojamas vidutinio kietumo dantų šepetėlis, trečdalis mokinių nurodė, kad minkštas šepetėlis ir mažiausiai mokinių nurodė, kad kietas šepetėlis (5 lentelė).

5 lentelė. Mokinių atsakymų į klausimą „Koks yra dažniausiai rekomenduojamas dantų šepetėlis?“ pasiskirstymas

Atsakymai į klausimą. „Koks yra dažniausiai rekomenduojamas dantų šepetėlis?“	Proc.	Abs. sk.
Kietas	8,2	12
Minkštas	36,0	53
Vidutinis	55,8	82
Iš viso:	100	147

Vienas iš svarbių burnos higienos priežiūros elementų – dantų šepetėlis, laikymo sąlygos ir keitimo dažnumas. Burnos priežiūros specialistai ir gydytojai odontologai rekomenduoja dantų šepetėlį keisti kas 3 mėnesius, nes, jų nekeičiant, šereliuose ima kauptis žalingi mikroorganizmai.

Apklaustos metu nustatyta, kad daugiau nei pusė – 51,7 proc. mokinių teigia, jog dantų šepetėlį būtina keisti kas mėnesį. Mažiau nei trečdalis teigė, jog jį reikia keisti kas 3 mėnesius. Mažiausiai apklaustųjų teigė, jog dantų šepetėlį būtina keisti ne rečiau nei kartą į metus ir nedidelė dalis mokinių yra nežinantys, kada reikia keisti dantų šepetėlį. (6 lentelė).

6 lentelė. Mokinių atsakymų į klausimą „Kaip dažnai reikia keisti dantų šepetėlį?“ pasiskirstymas

Atsakymai į klausimą. „Kaip dažnai reikia keisti dantų šepetėlį?“	Proc.	Abs. sk.
Kas mėnesį	51,7	76
Kas tris mėnesius	28,6	42
Kas šešis mėnesius	2,0	3
Kai šereliai pradeda krypti į šonus	13,6	20
Nežinau	4,1	6
Iš viso:	100	147

Optimalią dantų švarą užtikrina tinkama dantų valymo trukmė. Dantys turi būti valomi 2-3 min. Valant dantis trumpiau dalis apnašų gali likti ant dantų paviršiaus. Nuolatinis dantų apnašų užsilaikymas kelia riziką dantų ėduoniui atsirasti.

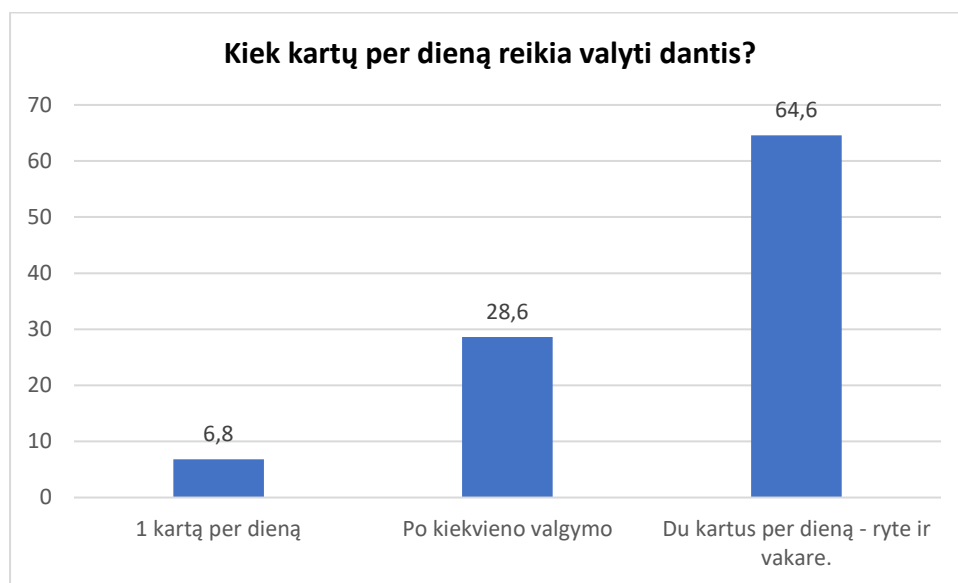
Anketoje tiriamųjų buvo klausama, kiek laiko reikia valyti dantis. Pusė apklaustųjų mokinių žino, kad dantis reikia valyti 2 minutes. Nedidelė dalis apklaustųjų nurodė, kad dantis reikia valyti ilgiau nei 2 minutes. Maža dalis respondentų atsakė, kad dantų valymui užtenka 1 minutės (7 lentelė).

7 lentelė. Mokinių atsakymų į klausimą „Kiek laiko reikia valyti dantis?“ pasiskirstymas

Atsakymai į klausimą. „Kiek laiko reikia valyti dantis?“	Proc.	Abs. sk.
1 minutę	8,8	13
2 minutes	51,7	76
Ilgiau nei dvi minutes	39,5	58
Iš viso:	100,0	147

Tinkama burnos higiena – tai raktas nuo visų burnos ertmės ligų. Pagal odontologų asociacijos rekomendacijas, būtina dantis valyti bent dvi minutes kiekvieną dieną, po du kartus: ryte prieš ar po pusryčių ir vakare prieš einant miegoti. Valantis dantis trumpiau, dantų apnašos nebus tinkamai pašalintos.

Didžioji dauguma apklaustų gimnazistų 64,6 proc. žino, kad dantis reikia valyti du kartus per dieną – ryte ir vakare, mažiau nei trečdalis mokinių nurodė, kad dantis reikia valyti po kiekvieno valgymo, o mažiausia dalis mokinių atsakė, kad dantis reikia valyti tik vieną kartą per dieną (5 pav.).



5 pav. Mokinių atsakymų į klausimą „Kiek kartų per dieną reikia valyti dantis?“ pasiskirstymas

Svarbų vaidmenį dantų ėduonies profilaktikai atlieka profesionali dantų priežiūra. Siekiant palaikyti gerą dantų būklę, rekomenduojama pas gydytoją odontologą profilaktiškai lankytis du kartus per metus.

Anketoje mokinių buvo klausiama, kada reikia apsilankyti pas dantų gydytoją profilaktiškai. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad dauguma mokinių žino, kad pas dantų gydytoją profilaktiškai reikia apsilankyti vieną kartą per metus 45,6 proc., trečdalis tiriamųjų nurodė du

kartus per metus. 19,0 proc. mano, tik tuomet, kai suskausta dantį. Taigi, galima teigti, kad dauguma mokinių suvokia profilaktikos reikšmę burnos ertmės sveikatai (8 lentelė).

8 lentelė. Mokinių atsakymų į klausimą „Kada reikia apsilankyti pas dantų gydytoją profilaktiškai?“ pasiskirstymas

Atsakymai į klausimą. „Kada reikia apsilankyti pas dantų gydytoją profilaktiškai?“	Proc.	Abs. sk.
Kai skauda dantį	19,0	28
Kartą per metus	45,6	67
Du kartus per metus	35,4	52
Iš viso:	100,0	147

4.3. MOKINIŲ BURNOS HIGIENOS ĮPROČIAI

Tinkami burnos higienos įpročiai – vienas iš svarbiausių dantų ėduonies profilaktikos metodų. Anketinėje apklausoje buvo siekiama išsiaiškinti mokinių burnos higienos įpročius. Tam, kad apsaugoti dantis nuo apnašų susidarymo būtina valyti dantų paviršių šepetėliu ir dantų pasta ne mažiau kaip 2 kartus dienoje. Siekiant nustatyti, kaip šio pagrindinio dantų priežiūros principo laikosi tiriamieji mokiniai, anketoje buvo klausiama, kaip dažnai jie valosi dantis šepetėliu ir dantų pasta.

Tyrimo rezultatai atskleidė, kad daugiau kaip pusė apklaustųjų valo dantis du kartus per dieną arba du ir daugiau kartų per dieną. Tačiau taip pat nustatyta, kad dalis mokinių valosi dantis tik vieną kartą per dieną ryte arba vakare. Nežymi dalis apklaustųjų nurodė, kad dantis valo ne kasdien. Maža dalis mokinių atsakė, kad visai nesivalo dantų (9 lentelė).

9 lentelė. Mokinių dantų valymosi dažnis dantų pasta ir šepetėliu (N=147)

Mokinių dantų valymosi dažnis dantų pasta ir šepetėliu.	Proc.	95 proc. PI	Abs. sk.
Niekada	3,4	1,3; 7,4	5
Valau ne kasdien	7,5	4,0; 12,6	11
Vieną kartą per dieną – vakare	11,6	7,1; 17,5	17
Vieną kartą per dieną – ryte	17,0	11,6; 23,7	25
Du kartus per dieną	53,7	45,7; 61,7	79
Du ir daugiau kartų per dieną	6,8	3,5; 11,8	10

Pagal PSO rekomendacijas dantis reikėtų valyti nuo dviejų iki trijų minučių. Tiek užtrunka, kad visi kiekvieno danties paviršiai būtų švariai ir kokybiškai nuvalyti. Atlikus apklausą paaiškėjo,

kad tarp apklaustų Šalčininkų miesto gimnazijų paauglių didžioji dalis – 57,1 proc. (95 proc. PI 49,0; 65,0), dantis valosi tinkamą laiką – 2 minutes, 25,2 proc. (95 proc. PI 18,7; 32,7) paauglių dantis valo ilgiau nei dvi minutes, kiti dantų valymui skiria nepakankamai laiko (10 lentelė).

10 lentelė. Mokinių dantų valymosi laikas (N=147)

Mokinių dantų valymosi laikas	Proc.	95 proc. PI	Abs. sk.
1 minutę	14,3	9,3; 20,7	21
2 minutes	57,1	49,0; 65,0	84
Ilgiau nei dvi minutes	25,2	18,7; 32,7	37
Nesivalau	3,4	1,3; 7,4	5

Didžioji dauguma apklaustų gimnazistų - 57,1 proc. (95 proc. PI 49,0; 65,0) dantis valosi du kartus per dieną. 25,2 proc. (95 proc. PI 18,7; 32,7) mokinių atsakė, kad dantis valo viena kartą per dieną. 14,3 proc. (95 proc. 9,3; 20,7) valo dantis po kiekvieno valgymo. Analizuojant tyrimo duomenis matoma, kad yra ir nedidelė dalis mokinių, kurie dantų išvis nesivalo (11 lentelė).

11 lentelė. Mokinių dantų valymosi dažnis (N=147)

Mokinių dantų valymosi dažnis	Proc.	95 proc. PI	Abs. sk.
1 kartą per dieną	25,2	18,7; 32,7	37
Po kiekvieno valgymo	14,3	9,3; 20,7	21
Du kartus per dieną - ryte ir vakare.	57,1	49,0; 65,0	84
Nesivalau	3,4	1,3; 7,4	5

Dantų šepetėlio šereliai kasdien naudojant nusidėvi per 3 mėnesius, todėl yra rekomenduojama kas tiek laiko pakeisti seną dantų šepetėlį nauju. Pagal gautus duomenis nustatyta, kad 27,2 proc. (95 proc. PI 20,5; 34,8) mokinių savo dantų šepetėlį keičia kas tris mėnesius, o 38,8 proc. mokinių net dažniau. 20,4 proc. (95 proc. PI 14,5; 27,5) mokinių keičia dantų šepetėlį tik tada kai šereliai pradeda krypti į šonus. 10,2 proc. (95 proc. PI 6,0; 15,9) savo dantų šepetėlį keičia kas pusmetį. Mažoji dalis apklaustųjų visai nekeičia dantų šepetėlio. Patikrinus respondentų žinias apie dantų šepetėlio keitimo dažnį paaiškėjo, kad nevysi turi teisingas žinias apie dantų šepetėlio keitimo dažnumą, tačiau dar daugiau žinodami to nedaro (12 lentelė).

12 lentelė. Dantų šepetėlio keitimo dažnis (N=147)

Dantų šepetėlio keitimo dažnis	Proc.	95 proc. PI	Abs. sk.
Kas mėnesį	38,8	31,2; 46,8	57
Kas tris mėnesius	27,2	20,5; 34,8	40
Kas šešis mėnesius	10,2	6,0; 15,9	15
Kai šereliai pradeda krypti į šonus	20,4	14,5; 27,5	30
Nekeičiu	3,4	1,3; 7,4	5

Daugiausiai mokinių teigė, jog pas odontologą lankosi kartą per metus. Šį atsakymo variantą rinkosi 43,5 proc. (95 proc. PI 35,7; 51,6) apklaustųjų. Trečdalis mokinių lankosi tik tada kai skauda dantį. 24,5 proc. (95 proc. PI 18,1; 31,9) lankosi du kartus per metus ir tik nedidelė dalis mokinių 2,7 proc. visai nesilanko pas odontologą (13 lentelė). Retai pas odontologą besilankantys gali nepastebėti dantų ar dantenų problemų, kurios gali įtakoti burnos būklę. Duomenys atskleidė, kad daugiausiai mokinių pas odontologą lankosi dėl profilaktinių prižasčių. Lankantis pas odontologą dėl profilaktinių prižasčių galima pastebėti burnos ertmės ligas ankstyvoje stadijoje ir lengviau jas išgydyti. Todėl galima teigti, kad dauguma supranta profilaktikos svarbą.

13 lentelė. Mokinių pasiskirstymas pagal lankymosi pas dantų gydytoją profilaktiškai dažnumą (N=147)

Mokinių pasiskirstymas pagal lankymosi pas dantų gydytoją profilaktiškai dažnumą	Proc.	95 proc. PI	Abs. sk.
Kai skauda dantį	29,3	22,3; 37,0	43
Kartą per metus	43,5	35,7; 51,6	64
Du kartus per metus	24,5	18,1; 31,9	36
Nesilankau	2,7	0,9; 6,4	4

4.4. MOKINIŲ DAŽNIAUSIAI NAUDOJAMOS BURNOS HIGIENOS PRIEMONĖS

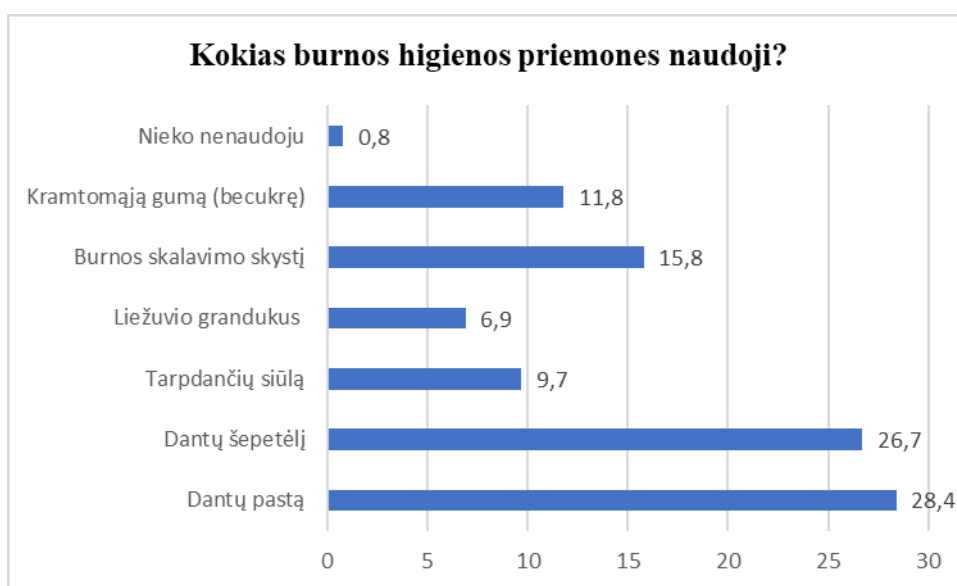
Dantų būklė taip pat priklauso nuo dantų šepetėlio šerelių pasirinkimo. Vaikams patariama naudoti minkštą arba labai minkštą dantų šepetėlį, atsižvelgiant į tai, kad vaikų dantų emalis yra mažai mineralizuotas [37, 52]. Vidutinio kietumo ar kietų šerelių dantų šepetėlis gali pažeisti dantų emalio paviršių. Anketoje mokinių buvo prašoma pažymėti, kokių kietumo šepetėliu jie naudojami. Nustatyta, kad didžioji dalis mokinių 51,0 proc. (95 proc. PI 43,0; 59,0) naudoja vidutinio kietumo dantų šepetėlį. Daugiau nei trečdalis mokinių naudoja minkštą dantų šepetėlį ir tik maža dalis apklaustųjų 10,2 proc. naudoja kietą dantų šepetėlį (14 lentelė).

14 lentelė. Dantų šepetėlio pasirinkimas (N=147)

Dantų šepetėlio pasirinkimas	Proc.	95 proc. PI	Abs. sk.
Kietą	10,2	6,0; 15,9	15
Minkštą	38,8	31,2; 46,8	57
Vidutinio kietumo	51,0	43,0; 59,0	75

Individuali burnos higiena siejama su dantų pastos ir šepetėlio kasdieniu naudojimu, tačiau, norint kuo kokybiškiau išvalyti burnos ertmę nuo susidariusių apnašų ir patogeninių mikroorganizmų, reikalingos ir kitos higienos priemonės, tokios kaip tarpdančių siūlas ar šepetėliai, liežuvio grandiklis, burnos skalavimo skystis ir kt.

Siekiant sužinoti kokias priemones naudoja paaugliai buvo užduotas klausimas, kuriame reikėjo sužymėti visas jų naudojamas priemones. Dauguma apklaustųjų atsakė, kad valymui naudoja pastą ir šepetėlį, tačiau tarpdančių siūlą naudoja tik nedidelė dalis mokinių. Burnos skalavimo skystį naudojančių buvo 15,8 proc. Nedaug pakramto becukrę kramtomąją gumą - 11,8 proc. Nežymi dalis mokinių 0,8 proc. nenaudoja jokių burnos higienos priemonių. Taigi galima daryti išvadą, kad dantų pasta ir dantų šepetėlis yra dažniausiai taikomos burnos priežiūros priemonės mokinių tarpe. (6 pav.)



6 pav. Burnos higienos priemonių panaudojimas

Dantų pastos – tai vietiniai fluoro junginių turintys preparatai, kurie naudojami kasdieniui dantų priežiūrai. Fluoridas – tai itin svarbi cheminė medžiaga, dantis apsauganti nuo ėduonies. Fluoras didina emalio atsparumą rūgštims, susidarančioms burnoje dėl organizmų veiklos sklylant angliavandeniams. Šiuolaikinė medicina jį laiko vienu svarbiausių elementų ėduonies profilaktikoje. Dantų pastas su fluoru gali vartoti ir vaikai, ir suaugusieji. Pagal 2009 m. Europos

Sjungos standartus vaikams nuo pirmojo danties išdygimo iki 3 metų rekomenduojama naudoti dantų pastą su 500 ppm fluoro, 3 – 6 metų vaikams – 1000 ppm, 6 – 18 metų – 1450 ppm fluoro turinčią pastą. Labai svarbu naudoti dantų pastą su fluoridais tiems, kurie turi ėduonies rizikos atsiradimų veiksnių, dantų demineralizaciją ar kitų dantų problemų.

Norint nustatyti kokios sudėties dantų pastą pasirenka paaugliai buvo nustatyta, kad 26,5 proc. (95 proc. PI 19,9; 34,1) apklaustųjų naudoja pastą, kurios sudėtyje yra fluoro, o 20,4 proc. (95 proc. PI 14,5; 27,5) apklaustųjų naudoja dantų pastą be fluoro. Tačiau daugiau nei pusė paauglių nežino ir nesidomi kokios sudėties dantų pastą naudoja. (15 lentelė).

15 lentelė. Mokinių atsakymų į klausimą „Ar naudoji dantų pastą su fluoru?“ pasiskirstymas

Dantų pastos naudojimas su fluoru	Proc.	95 proc. PI	Abs. sk.
Taip	26,5	19,9; 34,1	39
Ne	20,4	14,5; 27,5	30
Nežinau	53,1	45,0; 61,0	78

Neigiamas saldumynų poveikis dantis pasireiškia tuo, kad cukraus ir mikroorganizmų sąveikoje ant dantų paviršiaus susidaro rūgštinė reakcija. Tačiau, norint turėti sveikus dantis, nebūtina atsisakyti saldumynų. Svarbiausia yra tai, kad jie nebūtų dažnai vartojami ir ilgai laikomi burnoje.

Stebima, jog dauguma apklaustųjų 46,9 proc. (95 % proc. 39,0; 55,0) po saldumynų vartojimo bent kartais išsiskalauja burną, beveik trečdalis nurodo, kad visai neskalauja burnos ertmės, o po saldumynų vartojimo skalauja burną 25,9 proc. mokinių.

16 lentelė. Mokinių atsakymų į klausimą „Ar po saldumynų vartojimo išsiskalauji burną?“ pasiskirstymas

Mokinių burnos skalavimas po saldumynų vartojimo	Proc.	95 proc. PI	Abs. sk.
Taip	25,9	19,3; 33,4	38
Kartais	46,9	39,0; 55,0	69
Ne	27,2	20,5; 34,8	40

5. REZULTATŲ APTARIMAS

Nustatydami tiriamųjų žinias apie individualią burnos higieną įvertinta, kad dauguma paauglių net 76,2 proc. žino, kodėl reikia rūpintis savo dantų higiena. Įvertinus Šalčininkų miesto

9-12 klasių mokinių žinias, kada reikia apsilankyti pas gydytoją odontologą profilaktiškai, nustatyta, kad daugiau nei trečdalis mokinių žino, kad pas gydytoją odontologą profilaktiškai reikia apsilankyti du kartus per metus. Taip pat buvo vertinama: koks yra rekomenduojamas dantų šepetėlis, kaip dažnai reikia keisti dantų šepetėlį, kiek kartų per dieną reikia valyti dantis. Tyrimo rezultatai parodė, kad didžioji dalis mokinių 55,8 proc. nurodė, kad dantų šepetėlis turi būti vidutinio kietumo, nors burnos priežiūros specialistai rekomenduoja rinktis šepetėlį minkštais šereliais. Tik 36,0 proc. apklaustųjų žino, kad rekomenduojamas minkštas šepetėlis. Tai būtų galima paaiškinti tuo, kad yra šaltinių teigiančių, kad žmonėms, neturintiems minkštųjų audinių pažeidimų rekomenduoja vidutinio kietumo šepetėlį. Mokiniai atsakyti į tą klausimus galėjo remiantis ne mūsų rodyta informacija, o savo patirtimi.

Gamintojų rekomendacijose ir pasak odontologų teigiama, kad žmonės turėtų keisti dantų šepetėlį kartą per tris mėnesius, tačiau daugelis iš mūsų nepaiso šio paprasto patarimo. Po ilgo naudojimo šepetys tampa nenaudingas dėl mechaninio nusidėvėjimo šereliai pradeda linkti, todėl laikui bėgant dantų apnašos pašalinamos nepakankamai. Jeigu dantų šepetėlis keičiamas per retai, ant jo randama daug įvairių bakterijų, kurios gali išlikti gyvybingos nuo vienos dienos iki savaitės. Toks nešvarus dantų šepetėlis gali sukelti daugelį įvairių burnos ligų. Analizuojant gautus rezultatus apie mokinių burnos higienos įpročius matome, kad 38,8 proc. tiriamųjų keičia dantų šepetėlį kas mėnesį, mažesnę dalis mokinių 27,2 proc. keičia kas 3 mėnesius. Gauti rezultatai panašūs į Ispanijoje atlikto tyrimo, 8-11 m. šiaurinės Ekstremaduros mokykloje besimokančių mokinių, apklausos duomenis – didesnę dalis net 56,8 proc. mokinių dantų šepetėlį keičia po trijų mėnesių ar anksčiau, 23,2 proc., kai susidėvi [53].

Pagal odontologų asociacijos rekomendacijas, būtina dantis valyti bent dvi minutes kiekvieną dieną du kartus: ryte ir vakare. Atlikto tyrimo rezultatai rodo, kad daugiau nei pusė apklaustųjų mokinių 53,7 proc. valosi dantis šepetėliu ir dantų pasta du kartus per dieną. Mūsų tyrimo rezultatai panašūs į Tarptautinio mokyklinio amžiaus vaikų gyvenimo (HBSC) tyrimo 2020 m. [20]. Pagal HBSC tyrimo duomenis mokyklinio amžiaus vaikų, kurie valosi kartą per dieną dantis šepetėliu ir pasta, dalis Šalčininkų rajono savivaldybėje sudarė 51,2 proc., pagal mūsų tyrimą 2 kartus per dieną dantis valosi 53,7 proc. mokinių [20].

Atlikus apklausą paaiškėjo, kad tarp apklaustųjų Šalčininkų miesto gimnazijų paauglių didžioji dalis – 57,1 proc., dantis valosi tinkamą laiką – 2 minutes. Kitose šalyse stebimi geresni burnos higienos įpročiai mokinių tarpe, pavyzdžiui, Švedijoje net 83 proc. 16–21 metų vidurinių mokyklų moksleivių dantis valosi ilgiau nei dvi minutes [54].

Nors pas odontologą rekomenduojama lankytis du kartus per metus arba ne rečiau kaip vieną kartą per metus. Tyrimo rezultatai parodė, kad šių rekomendacijų laikosi šiek tiek daugiau

nei pusė mokinių. Gautus rezultatus galima palyginus su Kvinslande atliktu tyrimu, kurio metu nustatyta, kad labai panaši dalis vaikų 67,1 proc. pas odontologą taip pat lankosi reguliariai [55].

Analizuojant gautus rezultatus apie mokinių naudojamą burnos higienos priemones nustatyta, kad daugiau nei pusė apklaustųjų – 53,7 proc. dažniausiai pasirenkamos burnos higienos priemonės yra dantų šepetėlis ir dantų pasta. Dažniausi burnos higienos įpročiai yra: dantų valymas dantų šepetėliu ir pasta 41,6 proc.

Mokiniai pakankamai retai naudoja papildomas dantų priežiūros priemones, tarpdančių siūlą 9,7 proc. respondentų, burnos skalavimo skystį 15,8 proc., o liežuvio grandiklį – 6,9 proc. Jokių papildomų priemonių nenaudoja 0,8 proc. respondentų. Rezultatai patvirtina 2003 metais daryto tyrimo duomenis, kur tarpdančių siūlo, burnos skalavimo skysčio naudojimas neviršijo 50 proc. [56]. Dantų ėduonies patirtis ir burnos sveikatos praktika tarp 12 metų Libijos moksleivių - maždaug pusė dalyvių 51,2 proc. naudojo dantų pastą su fluoru, panašus skaičius mokinių - 16,7 proc. naudojo burnos skalavimo skystį [57]. Taip pat mokiniai nepakankamai gerai pritaiko individualias dantų priežiūros priemones. Minkštą dantų šepetėlį naudoja mažiau nei pusė mokinių 38,8 proc., dantų šepetėlį keičia kas mėnesį 38,8 proc. mokinių, o kas tris mėnesius – 27,2 proc. apklaustųjų.

Amerikos Pediatriinės Odontologijos Akademija (AAPD) rekomenduoja paaugliams naudoti dantų pastą su fluoridais [58]. Tyrimo rezultatai parodė, kad tik 26,5 proc. mokinių nurodo, jog valosi dantis su pasta, kurios sudėtyje yra fluoro. Gauti rezultatai sutampa su Saudo Arabijoje, Riyadh miesto vaikų odontologijos klinikoje apklausus paauglių tėvus, apie 30 proc. jų pažymėjo, jog vaikai naudoja dantų pastą su fluoridais [59].

6. IŠVADOS

1. Dauguma mokinių (76,2 proc.) žino, kodėl reikia rūpintis savo dantų higiena. Nustatyta, kad trečdalis mokinių žino, kad pas gydytoją odontologą profilaktiškai reikia apsilankyti du kartus per metus. Mažoji dalis mokinių 36,0 proc. nurodė, kad rekomenduojama dantis valyti minkštu šepetėliu. Pusė apklaustų mokinių žino, kad dantis reikia valyti 2 minutes. Tyrimo rezultatai atskleidė, kad, dauguma mokinių 45,6 proc. žino, kad pas dantų gydytoją profilaktiškai reikia apsilankyti vieną kartą per metus mažesnė dalis 35,4 proc. apklaustųjų nurodė du kartus per metus.

2. Dauguma apklaustų mokinių - 53,7 proc. (95 proc. PI 45,7; 61,7) valosi dantis du kartus per dieną. Šalčininkų miesto gimnazijų paauglių didžioji dalis – 57,1 proc. (95 proc. PI 49,0; 65,0), dantis valosi tinkamą laiką – 2 minutes. Net 38,8 proc. (95 proc. PI 31,2; 46,8) tiriamųjų keičia dantų šepetėlį kas mėnesį, mažesnė dalis mokinių – 27,2 proc. (95 proc. PI 20,5; 34,8) keičia kas 3 mėnesius. Daugiau nei pusė apklaustųjų mokinių pas odontologą profilaktiškai du kartus per metus arba ne rečiau kaip vieną kartą per metus lankosi.

3. Analizuojant gautus rezultatus apie mokinių naudojamą burnos higienos priemones nustatyta, kad daugiau nei pusė apklaustųjų dažniausiai pasirenkamos burnos higienos priemonės yra dantų šepetėlis ir dantų pasta. Mokiniai pakankamai retai naudoja kitas papildomas dantų priežiūros priemones (tarpdančių siūlą, liežuvio grandiklį, skalavimo skystį ir kt.). Mokiniai dažniausiai pasirenka vidutinio kietumo šepetėlį, minkštą dantų šepetėlį naudoja mažiau nei pusę mokinių - 38,8 proc. (95 proc. PI 31,2; 46,8). Tik 26,5 proc. (95 proc. PI 19,9; 34,1) mokinių nurodo, kad pasirenka dantų pastą, kurios sudėtyje yra fluoro ir daugiau nei pusė mokinių nesidomi dantų pastos sudėtimi.

7. REKOMENDACIJOS

1. Bendradarbiaujant su mokyklos administracija, visuomenės sveikatos biuru, rajono odontologais ar burnos higienistais organizuoti daugiau akcijų, seminarų, susitikimų su medikais, taikant inovatyvias prevencines priemones diskutuojant burnos higienos tema, organizuoti daugiau praktinių užsiėmimų.
2. Organizuoti tėvų susirinkimus ugdymo įstaigose, kurių metu sveikatos specialistai suteiktų tėvams žinių apie tinkamą vaikų burnos higienos svarbą nuo kūdikystės.
3. Mokyklos visuomenės sveikatos specialistas turi periodiškai atlikti mokinių apklausas analizuojant mokinių žinias bei įpročius apie burnos ertmės higieną. Įvertinus esamą situaciją, turi pritaikyti atitinkamas prevencines priemones.
4. Skatinti mokinius savarankiškai įsitraukti į mokykloje organizuojamų sveikatos ugdymo pamokų vedimą, sveikatos stiprinimo renginių bei kitų užsiėmimų organizavimą burnos higienos tema.
5. Bendradarbiaujant su rajono burnos higienistais skatinti mokinius profilaktiškai apsilankyti bent du kartus per metus pas odontologą.

8. LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Razmienė J. Lietuvos ikimokyklinės įstaigas lankančių 4–6 metų amžiaus vaikų burnos būklė, dantų pažeidžiamumas ėduonimi, jo ryšys su šeimos socioekonominė padėtimi [disertacija]. Kaunas: Lietuvos sveikatos mokslų universitetas; 2013.
2. World Health Organization: Global Oral Health Data Bank [Internetat]. Country-Oral-Health-Profiles. 2016.
3. Ogawa H Peterson P. Prevention of dental caries through the use of fluoride-the WHO approach. Community Dent Health. 2016; (33); 66-8.
4. Lietuvos Respublikos Vyriausybė. Nutarimas dėl nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016-2023 metų plėtros programos patvirtinimo. [žiūrėta 2022-03-21] Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/4d3dc740a3c411e58fd1fc0b9bba68a7>
5. Brein, DJ, Fleenor, TJ, Jr, Kim, S.-W. and Krupat, E. Using the Theory of Planned Behavior to Identify Predictors of Oral Hygiene: A Collection of Unique Behaviors. Journal of Periodontology 2016; p. 87: 312-319.
6. Milčiuvienė S. ir kt. Vaikų burnos ligos, jų gydymas ir profilaktika. Kaunas: KMU leidykla. 2004.
7. Našlėnė Ž., Petrauskaitė I., Želvienė A. HIGIENOS INSTITUTO SVEIKATOS INFORMACIJOS CENTRAS. Lietuvos vaikų sveikatos būklės pokyčiai ir netolygumai. Vilnius. 2020. [žiūrėta 2022-03-21] Prieiga per internetą: https://hi.lt/uploads/pdf/leidiniai/Informaciniai/Vaiku-sveikatos-leidinys_2020.pdf
8. Pūrienė A., Budginaitė R., Bendinskaitė R., Kairienė E., Matulienė G., Rimkuvienė J. ir kt. Burnos higienisto veikla: teorija ir praktika. Vilnius: Vaistų žinios; 2008.
9. Almonaitis V. Klinikinė odontologija: (burnos ligos) : vadovėlis. Vilnius: Vaistų žinios; 2008.
10. Sanders Thomas A. B. Diet and general health: dietary counseling, Caries Res, 38(1), p. 3-8. 2004
11. Jasulaitytė L., Pauraitė J., Saldūnaitė K., Paipalienė P., Jagelavišienė E., Basevičienė N. Burnos higiena. Kaunas: KMU, 2005
12. Milčiuvienė S., Bendoraitienė E., Jasulaitytė L., Vaitkevičienė V., Vasiliauskienė I., Slabšinskienė E., Narbutaitė J., Šemetova J., Saldūnaitė K., Šadzevičienė R. Vaikų burnos ligos, jų gydymas ir profilaktika. – Kaunas: KMU, 2004.
13. Botticelli AT. Manualo f Dental Hygiene. London: Quintessence, 2002.
14. Slabšinskienė, E., Vasiliauskienė, I., Milčiuvienė, S. Vaikų burnos ligų profilaktika. Kaunas: Smaltija. 2002.

15. Žilinskienė E., Gudžinskienė V. Gyvensena ir sveikata. Vilnius, 2003
16. Vanagas G., Milašauskienė Ž., Grabauskas V., Mickevičienė A. Associations between parental skills and their attitudes toward importance to develop good oral hygiene skills in their children. *Medicina (Kaunas)* 2009; 45(9).
17. Chhabra N, Chhabra A. Parental knowledge, attitudes and cultural beliefs regarding oral health and dental care of preschool children in an Indian population: a quantitative study. *Eur Arch Paediatr Dent.* 2012; 13(2):76-82.
18. Kino S, Bernabé E, Sabbah W, Aukett J. Relationship between family characteristics and children's regular toothbrushing with fluoride toothpaste. *Community Dent Health.* 2015; 32(3): 132-6.
19. Nardi GM, Giraldi G, Lastella P, La Torre G, Saugo E, Ferri F, Pacifici L, Ottolenghi L, Guerra F, Polimeni A. Knowledge, attitudes and behavior of Italian mothers towards oral health: questionnaire validation and results of a pilot study. *Ann Stomatol (Roma).* 2012; 3(2): 69–74.
20. HIGIENOS INSTITUTAS VISUOMENĖS SVEIKATOS TECHNOLOGIJŲ CENTRAS VISUOMENĖS SVEIKATOS TYRIMŲ SKYRIUS. MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ GYVENSENOS TYRIMAS 2020 m. rodiklių suvestinė-ataskaita, 2 versija. Vilnius, 2020. [žiūrėta 2022-04-14]. Prieiga per internetą: https://www.hi.lt/uploads/pdf/tyrimai/2020/2020_vaiku_gyvensesnos_rodikliu_suvestine-ataskaita.pdf
21. Wapniarska K, Buła K, Hilt A. Parents' pro-health awareness concerning oral health of their children in the light of survey research. *Przegl Epidemiol* 2016; 70: 59 - 63.
22. Salama F, Abobakr I, Al-Khodair N, Al-Wakeel M. 2015m. Comparison of Saudi child versus parent-report of child tooth-brushing practices. *Niger J Clin Pract.* 2016;19(4):449-54.
23. Yazdani R, Esfahani EN, Kharazifard MJ. Relationship of Oral Health Literacy with Dental Caries and Oral Health Behavior of Children and Their Parents. *J Dent, Tehran* 2018; p. 15(5):275–282. [žiūrėta 2022-04-14]
URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6397737/>
24. World Health Organization. Adolescent development. 2017. [žiūrėta 2022-04-14] URL: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/development/en/.
25. Broadbent J, Zeng J, Foster Page L, Baker S, Ramrakha S, Thomson W. Oral Health–related Beliefs, Behaviors, and Outcomes through the Life Course. *Journal of Dental Research.* 2016;95(7):808-813.

26. Poutanen R, Lahti S, Tolvanen M, Hausen H. Gender differences in child-related and parent-related determinants of oral health-related life style among 11- to 12-year-old Finnish school children. *Acta Odontologica Scandinavica*. 2007;65(4):194–200.
27. Kim HK, Capaldi DM, Pears KC, Kerr DCR, Owen LD. Intergenerational transmission of internalising and externalising behaviours across three generations: Gender-specific pathways. *Criminal Behaviour and Mental Health*. 2009;19(2):125–41.
28. Zhang Y, Wang Y, Ji Y. Gender differences in the pathways of family factors influencing children's oral health behaviours: a cross-sectional study of primary school students in Beijing, China. *Acta Odontologica Scandinavica*. 2016;74(7):570–5.
29. HIGIENOS INSTITUTAS VISUOMENĖS SVEIKATOS TECHNOLOGIJŲ CENTRAS VISUOMENĖS SVEIKATOS TYRIMŲ SKYRIUS. MOKYKLINIO AMŽIAUS VAIKŲ GYVENSENOS POKYČIAI 2016 ir 2020 metų gyvensenos tyrimų palyginamoji analizė. Vilnius, 2021. [žiūrėta 2022-04-20] Prieiga per internetą:
https://www.hi.lt/uploads/pdf/padaliniai/GYVENSENA/Mokyklinio_amziaus_vaiku_gyvensenos_pokyciai_2021.pdf
30. Kavaliauskienė A, Šidlauskas A, Zaborskis A. Paauglių ortodontinės anomalijos ir jų poveikis gyvenimo kokybei. *Stominfo*. 2018;3:32-39.
31. Aleksakova I. Tinkama vaikų mityba – svarbus dantų ėduonies ir priedančio ligų profilaktikos metodas. *Stominfo* 2008;6:14-21
32. Dzimanavičiūtė S, Jasaitytė M, Mačiulienė M. Sąsajos tarp suaugusiųjų mitybos įpročių bei ėduonies susidarymo. *Sveikatos mokslai* 2014;24(6):30-4.
33. Hujoel PP, Lingstrom P. Nutrition, dental caries and periodontal disease: a narrative review. *J Clin Periodontol* 2017; 18:S79-S84.
34. Sheiham A, Bonecker M, Watt RG, Marcenes W, de Oliveira CM, Rodrigues CS, Moyses ST, Moyses SJ, Fuller SS, Abegg C, Freire MdCM, Marinho VCC. *Promoting Children's Oral Health*. Chicago, London, Berlin, Tokyo, Barcelona, Beijing, Istanbul, Milan, Moscow, Mumbai, Paris, Prague, Sao Paulo, Seoul, Warsaw: Quintessence Editora Ltda; 2006, p. 14.
35. Žilinskienė, E., Gudžinskienė, V. *Gyvensena ir sveikata*. Vilnius: Vilniaus pedagoginis universitetas. 2003.
36. Milčiūvienė, S. Vaiko burnos higiena. *Andriuškevičiūtė ir kt. (Red.). Vaiko sveikatos enciklopedija*. (p. 162-167). Kaunas: Šviesa, 2010
37. Juodvalkienė R, dr. Gulbinienė J, doc. Šakalytė D. Slaugytojo, kaip sveikatos mokytojo vaidmenys, vykdant moksleivių burnos ligų prevenciją. *Mokslo įrodymais pagrįsta slaugos praktika III, tezės* 2014;63-65.

38. Talijūnienė, A. Mitybos vaidmuo dantų ėduonies atsiradimui. 2014. [žiūrėta 2022-04-20] Prieiga per internetą: <http://www.edante.lt/index.php?ln=lt&slug=mitybos-vaidmuo-dantu-eduoniesatsiradimui>
39. Edelstein BL. The dental caries pandemic and disparities problem. BMC Oral Health 2006; 6:S2.
40. Sicca C, Bobbio E, Quartuccio N, Nicolo G, Cistaro A. Prevention of dental caries: A review of effective treatments. J Clin Exp Dent 2016; 8:604-610.
41. Oral health database [Internet]. Malmö högskola; 2016. [žiūrėta 2022-04-25] Prieiga per internetą: <https://www.mah.se/CAPP/Country-Oral-Health-Profiles/EURO/>
42. Hashim R, Williams S, Thomson W. Oral hygiene and dental caries in 5- to 6 years old children in Ajman. Int J Dent Hyg. 2013 Rugsjūčio mėn; 11(3):208-15.
43. Valstybinė ligonių kasa prie Sveikatos apsaugos ministerijos Vaikų dantų silantavimas – ankstyvesnis. [žiūrėta 2022-04-25] Prieiga per internetą: <https://ligoniukasa.lrv.lt/lt/naujienos/vaiku-dantu-silantavimas-ankstyvesnis>
44. Johnsson I, Holgerson PL, Kressin NR, Nunn ME, Tanner AC. Snacking Habits and Caries in Young Children. Caries Res. 2010;44(5):421-30.
45. Dėl Nacionalinės burnos sveikatos 2016–2020 metų programos patvirtinimo. [žiūrėta 2022-04-25] Prieiga per internetą: <https://eseimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAD/486c57d0b8a611e5be9bf78e07ed6470/asr>
46. Balčiūnienė I., Bendinskaitė, R. ir kt. Burnos ligų profilaktika. Vilnius, 2004.
47. Milčiuvienė S., Matulaitienė Ž., Narbutaitė J., Vaitkevičienė V. ir kiti. Kauno miesto moksleivių burnos būklės ir odontologinės pagalbos analizė. Medicina. 42(5), 2006 p. 413-422.
48. White D.J., Kozak K.M., Baker R., Saletta L. Plaque formation and removal assessed in vivo in a novel repeated measures imaginė methodology. J Clin Dent. 2006; 17(1) p. 22-26
49. Milčiuvienė S., Jasulaitytė L. „Stomatologinių ligų profilaktika“ Stomatologija., 2000, Nr. 1
50. Juodvalkienė R., Gulbinienė J. (2010). Moksleivių įgūdžiai ir žinios apie dantų ir burnos priežiūrą. Sveikatos mokslai. Nr.1, 2010; p. 2924- 2928.
51. Milčiuvienė S., Jasulaitytė L., Slabšinskienė E., Narbutaitė J. Vaikų dantų gydymas ir profilaktika. Kaunas, 2002. p. 38-42.
52. Balčiūnienė I. Dantų kariesas. Raugalė A. ir kt. (Red. kol.). Vaikų ligos. 2 tomas. (p. 204-209). Vilnius: Gamta, 2003
53. Javier Cachón-Zagalaz, Pedro Valdivia-Moral, María del Carmen Campos-Mesa, María Sánchez Zafra and M^a Luisa Zagalaz Sánchez „Differences in Hygiene Habits among

Children Aged 8 to 11 Years by Type of Schooling“

54. Jonas Erdenborg, Anna Holmström, Amir Naowha, Christian Barsoum, Sahand Chavoshlu, Sebastian Malmqvist and Annsofi Johannsen „Oral Hygiene and Dietary Habits of Primary School Pupils and Secondary School Students in Sweden-A Pilot Study“
55. Do LG SA. The Beginning of Change: Queensland Child Oral Health Survey 2010–2012.
56. Leikutė M. Burnos higienos paslaugų prieinamumas Ignalinos pirminės sveikatos priežiūros centre: Ignalinos sveikatos centras [magistrinis darbas]. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas; 2013.
57. Dental Caries Experience and Oral Health Practice among 12-Years-Old Schoolchildren [žiūrėta 2022-04-28]
URL: <http://www.ijcpd.org/journal/view.html?doi=10.15236/ijcpd.2022.18.1.1>
58. American Academy of Pediatric Dentistry. Guideline on Adolescent Oral Health Care. 2015; 37(6); 15/16. [žiūrėta 2022-04-28]
URL: http://www.aapd.org/media/policies_guidelines/g_adoleshealth.pdf
59. Alshehri M, Kujan O. Parental views on fluoride tooth brushing and its impact on oral health: A cross-sectional study. J Int Soc Prev Community Dent. 2015; 5(6): 451–456. [žiūrėta 2022-04-28] URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4697228/>

9. PRIEDAI

MOKINIO APKLAUSOS ANKETA

Mieli mokiniai,

Iš anksto dėkoju, kad sutikote dalyvauti apklausoje. Esu Nina Šilkienė, Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto visuomenės sveikatos bakalauro IV kurso studentė ir atlieku tyrimą tema „**Šalčininkų miesto vyresniojo mokyklinio amžiaus mokinių burnos higienos įpročiai**“.

Ši apklausa padės įvertinti vyresniojo mokyklinio amžiaus mokinių žinias apie burnos higieną bei burnos higienos įpročius. Anketa anoniminė — vardo ir pavardės rašyti nereikia. Pasirinkite tik vieną, Jūsų nuomone, labiausiai tinkantį atsakymą. Apibendrinti tyrimo rezultatai bus panaudoti rengiant bakalauro baigiamąjį darbą. Dėkoju už atsakymus.

1. Ar žinai, kas yra individuali burnos higiena?

- Priemonės naudojamos apsaugai nuo dantų gedimo
- Tinkamas ir reguliarus dantų valymas
- Balti dantys ir gaivus burnos kvapas
- Visi išvardinti atsakymai

2. Nuo kada reikėtų pradėti rūpintis burnos higiena?

- Nuo kūdikystės
- Tik tuomet, kai išdygsta dantys
- Kai atsiranda sugedusių dantų

3. Kodėl reikia rūpintis savo dantų higiena?

- Dėl gaivaus burnos kvapo
- Kad negestų dantys
- Kad nesikauptų apnašas
- Visi išvardinti atsakymai

4. Kas turėtų išmokyti vaiką taisyklingai valyti dantis ?

- Tėvai
- Burnos priežiūros specialistai (dantų gydytojas, burnos higienistas)
- Sveikatos priežiūros specialistas dirbantis mokykloje
- Mokytojai
- Pats vaikas išmoksta

5. Iš kur gauni daugiausiai žinių, kaip tinkamai prižiūrėti dantis?

- Iš televizijos
- Iš interneto
- Iš gydytojo odontologo
- Iš tėvelių
- Iš mokykloje organizuojamų pamokų ir renginių apie sveikatą
- Niekas nesuteikė žinių apie tinkamą dantų priežiūrą
- Kita _____

6. Kas turi daugiausiai įtakos dantų ėduonies (karieso) atsiradimui? (vienas tavo nuomone tinkamiausias variantas)

- Prasta burnos higiena
 - Greitas maistas, saldumynai
 - Silpni dantys
- 7. Kaip pasirenki dantų pastą?**
- Kurias pasiūlo burnos priežiūros specialistai
 - Kurias reklamuoja per TV
 - Kurias nuperka tėvai
 - Renkuosi pagal kainą
 - Bet kokias, į tai nekreipiu dėmesio
- 8. Koks yra dažniausiai rekomenduojamas dantų šepetėlis?**
- Kietas
 - Minkštas
 - Vidutinis
- 9. Kaip dažnai reikia keisti dantų šepetėlį?**
- Kas mėnesį
 - Kas tris mėnesius
 - Kas šešis mėnesius
 - Kai šereliai pradeda krypti į šonus
 - Nežinau
- 10. Kiek laiko reikia valyti dantis?**
- 1 minutę
 - 2 minutes
 - Ilgiau nei dvi minutes
- 11. Kiek kartų per dieną reikia valyti dantis?**
- 1 kartą per dieną
 - Po kiekvieno valgymo
 - Du kartus per dieną - ryte ir vakare.
- 12. Kada reikia apsilankyti pas dantų gydytoją profilaktiškai?**
- Kai skauda dantį
 - Kartą per metus
 - Du kartus per metus.
- 13. Kaip dažnai valai dantis dantų pasta ir šepetėliu?**
- Niekada
 - Valau ne kasdien
 - Vieną kartą per dieną – vakare
 - Vieną kartą per dieną – ryte
- 14. Ar naudoji dantų pastą su fluoru?**
- Taip
 - Ne
 - Nežinau
- 15. Kiek laiko valaisi dantis?**
- 1 minutę
 - 2 minutes
 - Ilgiau nei dvi minutes
 - Nesivalau
- 16. Kiek kartų per dieną valaisi dantis?**

- 1 kartą per dieną
- Po kiekvieno valgymo
- Du kartus per dieną - ryte ir vakare.
- Nesivalau

17. Kokį dantų šepetėlį naudoji?

- Kietą
- Minkštą
- Vidutinio kietumo

18. Kaip dažnai keiti dantų šepetėlį?

- Kas mėnesį
- Kas tris mėnesius
- Kas šešis mėnesius
- Kai šereliai pradeda krypti į šonus
- Nekeičiu

19. Kokias burnos higienos priemones naudoji? (pažymėkite visus galimus atsakymus)

- Dantų pastą
- Dantų šepetėlį
- Tarpdančių siūlą
- Liežuvio grandukus
- Burnos skalavimo skystį
- Kramtomąją gumą (becukrę)
- Nieko nenaudoju

20. Kas kiek laiko lankaisi pas dantų gydytoją profilaktiškai?

- Kai skauda dantį
- Kartą per metus
- Du kartus per metus.
- Nesilankau

21. Ar po saldumynų vartojimo išsiskalauji burną?

- Taip
- Kartais
- Ne

22. Kelintoje klasėje mokaisi?

- Devintoje (I gimn.)
- Dešimtoje (II gimn.)
- Vienuoliktoje (III gimn.)
- Dvyliktoje (IV gimn.)

23. Tavo lytis?

- Moteriška
- Vyriška

24. Jūsų gyvenamoji vieta?

- Miestas
- Kaimas