ISSN 2538-6832 online 2024/3(106)
DOI: https://doi.org/10.47458/VS.2024.3(106)-3

BURNOS HIGIENOS ĮPROČIAI, NUSISKUNDIMAI IR JŲ SĄSAJOS SU BURNOS SVEIKATA

Evelina Daugėlienė, Šarūnė Barsevičienė, Eglė Žymantienė
Klaipėdos valstybinės kolegijos Sveikatos mokslų fakulteto Burnos priežiūros katedra

SANTRAUKA

Tikslas – nustatyti pacientų burnos higienos įpročius, nusiskundimus ir jų sąsajas su burnos sveikata.

Tyrimo medžiaga ir metodai. Tyrimas atliktas 2022–2023 m. Tyrime dalyvavo 145 Klaipėdos miesto gyventojai, iš jų 107 moterys ir 38 vyrai. Klausimynas sudarytas remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijomis.

Tyrimo rezultatai. Atlikto tyrimo duomenimis, burnos higienos įpročiai nėra tinkami. Stebimi skirtumai priklausomai nuo amžiaus ir lyties. Didėjant amžiui, rečiau naudojamasi liežuvio valikliu ir burnos skalavimo skysčiu. Moterys statistiškai reikšmingai dažniau, palyginti su vyrais, naudojasi tarpdančių siūlu ir vieno danties šepetėliu. Respondentai 6 mėnesių laikotarpiu turėjo įvairių nusiskundimų, tokių kaip dantų skausmas, dantų jautrumas, dantenų kraujavimas, blogas burnos kvapas, sunkumas kramtyti maistą bei jo strigimas tarpdančiuose. Dažnesni nusiskundimai būdingi pacientams, kurių burnos ertmės higiena (pagal OHI-s indeksą) yra patenkinama (38,5 proc.) arba bloga (7 proc.). Paaiškėjo, kad pas burnos higienistą visiškai nesilankė 28 proc. tiriamųjų. 75,2 proc. tiriamųjų nustatytas labai didelis, o 13,8 proc. – didelis dantų ėduonies intensyvumo rodiklis.

Išvados. Tyrimo duomenys parodė, kad tyrimo dalyviai turėjo įvairių nusiskundimų, susijusių su burnos sveikata, nustatytas didelis dantų ėduonies intensyvumas, vyravo patenkinama ir bloga burnos ertmės higiena. Trečdalis pacientų 12 mėnesių laikotarpiu visai nesilankė pas burnos higienistą ir nenaudojo papildomų burnos higienos priemonių, ypač tai pastebėta grupėje asmenų, kuriems buvo nustatyta patenkinama arba bloga burnos ertmės higiena.

Reikšminiai žodžiai: burnos ertmės higiena, burnos higienos įpročiai, nusiskundimai, burnos sveikata.

ĮVADAS

Pasaulio sveikatos organizacijos teigimu, burnos sveikata yra pagrindinis gerovės, gyvenimo kokybės ir sveikatos rodiklis, apimantis daugybę ligų ir būklių [1]. Pasaulinė odontologų federacija burnos sveikatą apibrėžia kaip daugialypę ir apimančią gebėjimą kalbėti, šypsotis, kramtyti, uosti, jausti skonį, perteikti emocijas be skausmo, diskomforto, veido ir burnos komplekso ligų [2]. Dar teigiama, jog burnos sveikata yra neatskiriama bendros sveikatos ir gerovės dalis [3]. Tinkama individuali burnos higiena, reguliarūs vizitai pas burnos priežiūros specialistus gali padėti užkirsti kelią ilgalaikėms burnos sveikatos problemoms [4]. Burnos sveikata apima asmens dantų, dantenų, burnos ertmės, seilių liaukų, žandikaulio kaulų ir veido raumenų būklę ir yra pagrindinis bendros sveikatos, savijautos rodiklis [5]. Tinkami burnos higienos įpročiai turi įtakos bendrai sveikatai, o netinkami burnos higienos įpročiai lemia įvairias burnos sveikatos problemas. Dantų ėduonis, dantų skausmas, periodonto ligos, dantų netekimas yra rimta visuomenės sveikatos problema visame pasaulyje [6]. Norint išvengti su burnos sveikata susijusių nusiskundimų, būtini geri burnos higienos

Adresas susirašinėti: Evelina Daugėlienė
Klaipėdos valstybinės kolegijos
Sveikatos mokslų fakultetas
Dariaus ir Girėno g. 8, 92255 Klaipėda
El. p. e.daugeliene@kvk.lt

įpročiai [7]. Tyrimai rodo, kad dantų apnašos ir netinkama burnos higiena yra didžiausi periodontito atsiradimo rizikos veiksniai [8]. Pacientų nusiskundimai rodo, kad burnos sveikata yra nepakankama. Nusiskundimai dėl dantų, dantenų kraujavimo, dantų protezų yra svarbi bendros sveikatos ir net gyvenimo kokybės problema [9]. Dažniausi nusiskundimai yra dantų skausmas, dantenų kraujavimas, dantų jautrumas, blogas burnos kvapas, kramtymo funkcijos sutrikimas. Tyrimai rodo, kad sutrikusi kramtymo funkcija yra rimta burnos sveikatos problema, kelianti didelį diskomfortą [10]. Burnos ligos turi įtakos žmogaus efektyvumui visose jo gyvenimo srityse. Netinkami įpročiai veda prie prastos burnos ertmės sveikatos, o prasta burnos ertmės sveikata ilgainiui sukelia skausmą. Kas antras asmuo, patiriantis dantų skausmą, nurodo, kad skausmas yra vidutinis arba labai stiprus [11]. Svarbu reguliariai lankytis pas burnos higienos specialistą, atlikti profesionalią burnos higieną. Reguliariai nesilankant pas burnos higienistą laiku, ankstyvose stadijose, nepastebimos kietųjų ir minkštųjų burnos ertmės audinių ligos, o tai žymiai pablogina burnos ertmės sveikatą [12]. Tai vėliau prisideda prie įvairių nusiskundimų, susijusių su burnos sveikata, atsiradimo.

Šio tyrimo tikslas – nustatyti pacientų burnos higienos įpročius, nusiskundimus ir jų sąsajas su burnos sveikata.

TYRIMO MEDŽIAGA IR METODAI

Tyrimas atliktas 2022–2023 metais. Imtis sudaryta iš pacientų, kuriems buvo atlikta profesionalios burnos higienos procedūra Klaipėdos valstybinės kolegijos praktinio rengimo laboratorijose studentų praktikos metu. Tiriamąjį kontingentą sudarė 145 suaugusieji, kurių amžius buvo 18 metų ir vyresni. Tyrime dalyvavo 26,2 proc. vyrų ir 73,8 proc. moterų. Pagal amžių tiriamieji buvo suskirstyti į dvi grupes – 18–27 m. (52,4 proc.) amžiaus ir 28 m. amžiaus ir vyresnius (47,6 proc.). Toks amžiaus grupių suskirstymas pasirinktas atskiriant Z kartą nuo vyresnių respondentų, nes yra stebimi burnos priežiūros skirtumai tarp skirtingų kartų [13]. Į tyrimą įtraukti tik tie asmenys, kurie sutiko dalyvauti tyrime ir raštiškai pasirašė informuotą sutikimą dėl dalyvavimo studentų atliekamose procedūrose mokymo tikslais prižiūrint ir dalyvaujant dėstytojui ar praktikos vadovui. Tyrimui atlikti buvo sudarytas klausimynas, remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijomis ir metodika [14]. Vertinti pacientų burnos higienos įpročiai, nusiskundimai, jų sąsajos su burnos sveikata. Apskaičiuoti KPI, OHI-s indeksai.

Klausimynas sudarytas iš šių dalių: pirmoji dalis – sociodemografiniai duomenys (amžius, lytis), antroji – klausimai, skirti nustatyti burnos ertmės nusiskundimus (tokius kaip dantų skausmas, dantų jautrumas, dantenų kraujavimas, blogas burnos kvapas, pablogėjusi kramtymo funkcija, maisto strigimas tarpdančiuose), trečioji dalis skirta individualios burnos higienos įpročiams išsiaiškinti (naudojamos priemonės ir jų naudojimo dažnumas). Siekiant įvertinti suaugusiųjų dantų būklę, atliktas ir objektyvus burnos ertmės tyrimas. Šiam tyrimui atlikti naudoti sterilūs odontologiniai įrankiai (ėduonies diagnostinis zondas, odontologinis veidrodėlis, pincetas) ir vienkartinės higienos priemonės (vienkartinės servetėlės, medicininės pirštinės, medicininės kaukės).

Burnos higiena buvo vertinama taikant supaprastintą OHI-s indeksą. OHI-s objektyviai atspindi burnos ertmės higieną. Vertinti 6 dantys: trys viršutiniame žandikaulyje (11, 16, 26 dantys) ir trys apatiniame žandikaulyje (31, 36, 46 dantys). Buvo vertinami 16, 11, 26, 31 dantų prieanginiai paviršiai ir 36, 46 liežuviniai paviršiai. Jei nėra pirmo krūminio danties, jis yra su dirbtiniu vainikėliu ar danties aukštis sumažėjęs dėl dantų ėduonies ar traumos, buvo tiriamas antrasis krūminio danties paviršius. Kai nėra centrinio kandžio, vertintas kitos pusės centrinis kandis. Vertinant apnašas buvo lengvai braukiama zondo galiuku per danties paviršių. Vertinimo indeksas susideda iš 2 komponentų – supaprastinto apnašų indekso (DI-s) ir supaprastinto konkrementų indekso (CI-s). Apnašų kiekis vertintas balais: 0 balų – apnašų nėra; 1 balas – apnašos dengia ne daugiau kaip 1/3 danties paviršiaus arba yra pigmentinių dėmių be minkštųjų apnašų; 2 balai – apnašos dengia daugiau kaip 1/3, bet mažiau nei 2/3 danties paviršiaus; 3 balai – apnašos dengia daugiau negu 2/3 danties paviršiaus. Zondu lengvai braukiant per danties paviršių buvo nustatomi virš dantenų ir po dantenomis esantys konkrementai. Vertintos tik kietųjų konkrementų sankaupos. Konkrementų kiekis vertintas balais: 0 balų – nėra konkrementų; 1 balas – konkrementai virš dantenų dengia ne daugiau kaip 1/3 tiriamo danties paviršiaus; 2 balai – konkrementai virš dantenų dengia daugiau kaip 1/3, bet mažiau nei 2/3 danties paviršiaus arba danties kaklelio srityje po dantenomis yra pavienių konkrementų; 3 balai – konkrementai virš dantenų dengia daugiau negu 2/3 danties paviršiaus arba yra didelės žie-

dinės konkrementų sankaupos po dantenomis danties kaklelio srityje. Indekso reikšmė vertinta sudedant abu komponentus: OHI-s = CI-s + DI-s. Tiriant grupę individualios OHI-s reikšmės buvo sudedamos ir padalijamos iš tirtų asmenų skaičiaus. OHI-s reikšmės yra nuo 0 iki 6. Remiantis gautais duomenimis, tiriamieji įvertinti pagal šiuos kriterijus: 0 balų – puiki burnos higiena; 0,1–1,2 balo – gera burnos higiena; 1,3–3,0 balai – patenkinama burnos higiena; 3,1–6,0 balai – bloga burnos higiena [15]. Vertinant dantų būklę remtasi kariozinių (K), plombuotų (P) ir išrautų (I) dantų indeksu (KPI), kuris apibūdina ėduonies intensyvumą. Indeksas apskaičiuotas suskaičiavus ir sudėjus kiekvieno individo stebimus ėduonies pažeistus, plombuotus ir dėl ėduonies išrautus dantis. Remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijomis, tyrimo dalyviai pagal KPI buvo klasifikuojami taip: KPI 0–1,0 – labai mažas ėduonies intensyvumas; KPI 1,1–2,6 – mažas ėduonies intensyvumas; KPI 2,7–4,4 – vidutinis ėduonies intensyvumas; KPI 4,5–6,6 – didelis ėduonies intensyvumas; KPI > 6,7 – labai didelis ėduonies intensyvumas [16, 17].

Statistinė analizė atlikta naudojant statistinių duomenų apdorojimo programą *IBM SPSS 27.0*. Dviem nepriklausomoms ranginėms imtims palyginti naudotas Mano ir Vitnio U (*Mann-Whitney U*) testas. Ryšiams tarp kintamųjų nustatyti naudotas Spearmen'o koreliacijos koeficientas (rs). Koreliacijos koeficiento verčių skalė: 0 – ryšio nėra, nuo 0 iki 0,2 – labai silpnas ryšys, nuo 0,2 iki 0,5 – silpnas ryšys, nuo 0,5 iki 0,7 – vidutinis ryšys, nuo 0,7 iki 1 – stiprus ryšys, 1 – labai stiprus ryšys. Tyrimo rezultatų skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$ [18].

REZULTATAI

Tyrime dalyvavo 145 pacientai: 107 moterys (26,2 proc.) ir 38 vyrai (73,8 proc.). Tiriamųjų amžius svyravo nuo 18 iki 73 metų (1 lentelė).

1 lentelė. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal sociodemografinius rodiklius N (proc.)

Rodikliai	N = 145	proc.
Lytis		
Vyras	38	26,2
Moteris	107	73,8
Amžiaus grupės		
18–27 m.	76	52,4
≥ 28 m.	69	47,6

Atliekant tyrimą pirmiausia vertinti burnos higienos įpročiai. Tiriamųjų buvo prašoma nurodyti, kaip dažnai jie naudojasi tokiomis burnos priežiūros priemonėmis kaip dantų šepetėlis, tarpdančių šepetėlis, tarpdančių siūlas, vieno danties šepetėlis, liežuvio valiklis, burnos skalavimo skystis ir burnos irigatorius. Duomenis analizuojant pagal lytį pastebėti statistiškai reikšmingi skirtumai. Moterys statistiškai reikšmingai dažniau, palyginti su vyrais, naudojosi tarpdančių siūlu (rangų vidurkiai atitinkamai 67,3774 ir 86,7895, $p < 0,05$) ir vieno danties šepetėliu (rangų vidurkiai atitinkamai 65,3269 ir 88,3947, $p < 0,05$) (2 lentelė).

2 lentelė. Burnos priežiūros priemonių naudojimo dažnumas pagal lytį (didesnės vidutinės reikšmės reiškia retesnį naudojimą)

Burnos priežiūros priemonės	Lytis	N	Rangų vidurkis	Rangų suma	P
Dantų šepetėlis	moteris	106	70,0708	7427,5	0,081
	vyras	38	79,2763	3012,5	
Tarpdančių šepetėlis	moteris	106	69,3396	7350	0,12
	vyras	38	81,3158	3090	
Tarpdančių siūlas	moteris	106	67,3774	7142	**0,013**
	vyras	38	86,7895	3298	
Vieno danties šepetėlis	moteris	104	65,3269	6794	**0,001**
	vyras	38	88,3947	3359	
Liežuvio valiklis	moteris	105	68,7857	7222,5	0,074
	vyras	38	80,8816	3073,5	
Burnos skalavimo skystis	moteris	106	69,5613	7373,5	0,148
	vyras	38	80,6974	3066,5	
Irigatorius	moteris	105	69,0714	7252,5	0,074
	vyras	37	78,3919	2900,5	

Analizuojant burnos priežiūros priemonių naudojimo koreliaciją su amžiumi taip pat nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai. Paaiškėjo, kad didėjant amžiui buvo rečiau naudojamasi tokiomis priemonėmis kaip liežuvio valiklis ir burnos skalavimo skystis (3 lentelė).

3 lentelė. Burnos priežiūros priemonių naudojimo koreliacija su amžiumi

Burnos priežiūros priemonės	Amžius		
	rs	p	N
Dantų šepetėlis	0,092	0,272	145
Tarpdančių šepetėlis	0,125	0,136	145
Tarpdančių siūlas	0,059	0,483	145
Vieno danties šepetėlis	0,128	0,129	145
Liežuvio valiklis	**0,220***	**0,008**	145
Burnos skalavimo skystis	**0,251***	**0,002**	145
Irigatorius	0,036	0,674	145

* $p < 0,01$.

Anketoje pateikėme klausimą apie lankymąsi pas burnos higienistą ir gydytoją odontologą 12 mėnesių laikotarpiu. Paaiškėjo, kad pas burnos higienistą 12 mėnesių laikotarpiu nesilankė 28 proc. tiriamųjų, o pas gydytoją odontologą – 16,2 proc. tiriamųjų. Mūsų tyrimo duomenimis, šios rekomendacijos laikėsi tik 23,8 proc. tiriamųjų (pas gydytoją odontologą lankėsi 23,2 proc. tiriamųjų).

Atliekant tyrimą toliau vertinta burnos ertmės higiena pagal OHI-s indeksą. Iš 4 lentelės matyti, kad tiriamieji pagal burnos higieną išsiskyrė į keturias grupes: tik 1,4 proc. tiriamųjų burnos higiena buvo puiki, 53,1 proc. – gera, 38,5 proc. – patenkinama, o 7 proc. tiriamųjų nustatyta bloga burnos ertmės higiena.

4 lentelė. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal OHI-s indekso vertinimą N (proc.)

Burnos ertmės higiena	Respondentų skaičius N = 143 (proc.)
Puiki	2 (1,4)
Gera	76 (53,1)
Patenkinama	55 (38,5)
Bloga	10 (7)

Atliekant tyrimą vertintas amžius ir galimi rezultatų skirtumai priklausomai nuo amžiaus. Pagal amžių tiriamieji suskirstyti į 2 grupes: 1) 18–27 m. tiriamieji; 2) 28 m. ir vyresni tiriamieji. Analizuojant gautus tyrimo rezultatus pagal amžiaus grupes pastebėta, kad 18–27 m. amžiaus grupėje vyravo gera burnos higiena (60,5 proc.), o 28 m. ir vyresnių amžiaus grupėje – gera (44,8 proc.) ir patenkinama (44,8 proc.) burnos higiena. Analizuojant duomenis pagal lytį išaiškėjo, kad vyrų OHI-s indeksas prastesnis nei moterų. Puikia burnos ertmės higiena pasižymėjo tik 2 proc. moterų (nė vieno vyro burnos ertmės higiena nebuvo puiki), 56,2 proc. moterų burnos ertmės higiena buvo gera (vyrų – 44,7 proc.). Vyrų 4 kartus dažniau nei moterų buvo bloga burnos ertmės higiena (atitinkamai 3,8 proc. ir 15,8 proc.).

Sveikų dantų neturėjo nė vienas tiriamasis: 75,2 proc. nustatytas labai didelis ėduonies intensyvumas, 13,8 proc. – didelis, 9 proc. – vidutinis ir tik 2,1 proc. tiriamųjų nustatytas mažas ėduonies intensyvumas.

Toliau vertinti nusiskundimai bei jų dažnumas 6 mėnesių laikotarpiu. Iš 5 lentelės matyti, kad dauguma tyrimo dalyvių skirtingu dažnumu turėjo įvairių nusiskundimų, tokių kaip dantų skausmas, dantų jautrumas, dantenų kraujavimas, blogas burnos kvapas, pasunkėjęs kramtymas, maisto strigimas tarp dantų. Dažnai (≥ 6 kartus per pastaruosius 6 mėnesius) tiriamieji skundėsi dantenų kraujavimu (22,5 proc.), maisto strigimu tarpdančiuose (30 proc.), blogu burnos kvapu (17,7 proc.). Vertinant nusiskundimus per pastaruosius 6 mėnesius pagal lytį ir amžiaus grupes statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta.

5 lentelė. Nusiskundimų per paskutinius 6 mėnesius dažnumas N (proc.)

Nusiskundimai	Nusiskundimų dažnumas per pastaruosius 6 mėn. (N ir proc.)				
	Niekada	1 kartą	2–3 kartus	4–5 kartus	≥ 6 kartus
Dantų skausmas N = 139	80 (57,6)	40 (28,8)	14 (10,1)	4 (2,9)	1 (0,7)
Dantų jautrumas N = 143	42 (29,4)	45 (31,5)	37 (25,9)	6 (4,2)	13 (9,1)
Dantenų kraujavimas N = 142	43 (30,3)	21 (14,8)	33 (23,2)	13 (9,2)	**32 (22,5)**
Blogas burnos kvapas N = 141	55 (39)	21 (14,9)	26 (18,4)	14 (9,9)	**25 (17,7)**
Sunkumas kramtyti N = 140	115 (82,1)	8 (5,7)	9 (6,4)	3 (2,1)	5 (3,6)
Maisto strigimas tarpdančiuose N = 140	51 (36,4)	15 (10,7)	13 (9,3)	19 (13,6)	**42 (30)**

Toliau vertinti tyrimo dalyvių nusiskundimai pagal burnos ertmės higienos būklę. Nors tiriamieji, kuriems nustatyta patenkinama ar bloga burnos ertmės higiena, skundėsi dantų skausmu, dantų jautrumu, dantenų kraujavimu, blogu burnos kvapu, sunkumu kramtyti maistą bei jo strigimu tarpdančiuose dažniau nei tie, kuriems nustatyta puiki ar gera burnos ertmės higiena, skirtumai nebuvo statistiškai reikšmingi. Iš 6 lentelės matyti, kad analizuojant tiriamųjų naudojamas burnos ertmės priežiūros priemones ir burnos ertmės higienos ypatumus paaiškėjo reikšmingų skirtumų. Tarpdančių šepetėlį, vieno danties šepetėlį, liežuvio valiklį ir irigatorių rečiau naudojo tie tiriamieji, kuriems nustatyta patenkinama arba bloga burnos ertmės higiena (rangų vidurkiai atitinkamai yra 66,10 ir 79,86; 61,88 ir 82,89; 62,96 ir 82,55; 67,22 ir 76,43, $p < 0,05$).

6 lentelė. Tiriamųjų pasiskirstymas pagal burnos ertmės higienos OHI-s indeksą ir naudojamas burnos ertmės priežiūros priemones

Burnos ertmės priežiūros priemonės	Burnos ertmės higiena pagal OHI-s	N	Rangų vidurkis	Rangų suma	p
Dantų šepetėlis	puiki / gera	77	73,73	5677,50	0,570
	patenkinama / bloga	67	71,08	4762,50	
Tarpdančių šepetėlis	puiki / gera	77	66,10	5089,50	**0,043**
	patenkinama / bloga	67	79,86	5350,50	
Tarpdančių siūlas	puiki / gera	77	66,81	5144,50	0,076
	patenkinama / bloga	67	79,04	5295,50	
Vieno danties šepetėlis	puiki / gera	77	61,88	4765,00	**0,001**
	patenkinama / bloga	65	82,89	5388,00	
Liežuvio valiklis	puiki / gera	77	62,96	4848,00	**0,001**
	patenkinama / bloga	66	82,55	5448,00	
Burnos skalavimo skystis	puiki / gera	77	71,68	5519,00	0,794
	patenkinama / bloga	67	73,45	4921,00	
Irigatorius	puiki / gera	76	67,22	5108,50	**0,045**
	patenkinama / bloga	66	76,43	5044,50	

Analizuojant KPI koreliaciją su tokiais nusiskundimais kaip dantų skausmas, dantų jautrumas, dantenų kraujavimas, blogas burnos kvapas, sunkumas kramtyti maistą, maisto strigimas tarpdančiuose, statistiškai reikšmingo ryšio nenustatyta. Tačiau pažymėtina, kad 86,6 proc. pacientų, kurių KPI buvo didelis ir labai didelis, burnos ertmės higienos būklė buvo patenkinama ar bloga.

REZULTATŲ APTARIMAS

Mūsų tyrimo tikslas buvo nustatyti pacientų burnos higienos įpročius, nusiskundimus ir jų sąsajas su burnos sveikata. Moksliniai medicinos srities tyrimai pagrindžia, kad sveikata prasideda nuo sveikos burnos ertmės. Tyrimai parodė, kad amžius, dantų valymas kartą per dieną ir dantų ėduonis netgi yra susiję su prasta gyvenimo kokybe, o tinkama burnos ertmės priežiūra lemia geresnę burnos sveikatą. Prasti burnos ertmės priežiūros įpročiai yra dalis pagrindinių veiksnių, lemiančių net dantų praradimą [19, 20]. Šiais laikais suprantame, kad sveika burnos ertmė tai ne tik dantų ėduonies, dantenų kraujavimo nebuvimas, bet ir kitų nusiskundimų neturėjimas [21, 22]. Mūsų tyrimas atskleidė, kad dauguma tyrimo dalyvių turėjo nusiskundimų, tokių kaip dantų skausmas, dantų jautrumas, dantenų kraujavimas, blogas burnos kvapas, sunkumas kramtyti maistą ir maisto strigimas tarpdančiuose. Šių nusiskundimų dažnumas 6 mėnesių laikotarpiu skyrėsi, tačiau vyraujantys nusiskundimai buvo šie: dantų skausmas (28,8 proc.), dantų jautrumas (31,5 proc.) ir dantenų kraujavimas (23,2 proc.). Panašius duomenis pateikia ir kiti autoriai, nustatę šiuos tiriamųjų skundus: dantų nebuvimas, dantenų kraujavimas, blogas kvapas iš burnos, dantų skausmas,

dantų jautrumas [23, 24, 25]. 2022 m. Kinijoje atlikto tyrimo duomenimis, 50,5 proc. pacientų į burnos priežiūros specialistą kreipėsi dėl tokių nusiskundimų kaip dantenų patinimas ir kraujavimas, dantenų skausmas, dėl blogo burnos kvapo kreipėsi 31,7 proc. pacientų; 80,6 proc. tiriamųjų skundėsi skausmu burnos ertmėje, 64,5 proc. – sunkumu kramtyti maistą [19].

Dantų ėduonis, dantenų ligos ir kiti nusiskundimai gali būti skausmo burnos ertmėje priežastis, sukelti valgymo, kalbėjimo sunkumų. Dantų apnašos yra bene pagrindinė priežastis, sukelianti įvairių nusiskundimų dėl burnos ertmės būklės bei dantenų kraujavimą. Dantų valymas šepetėliu efektyviai pašalina apnašas, taip pat reikia nepamiršti ir papildomų priemonių, skirtų tarpdantiniams paviršiams – tarpdančių siūlo, tarpdančių šepetėlio, irigatoriaus [19, 26]. Kasdienis tarpdančių siūlo naudojimas svarbus siekiant išvengti burnos ertmės ligų [27]. Tyrimai rodo, kad dantų šepetėlio naudojimas kartu su tarpdančių siūlu sumažina gingivito atsiradimą, palyginti su tuo, jei naudojamas tik vienas dantų šepetėlis [28, 29]. Mūsų tyrimo duomenimis, tinkami dantų valymo įpročiai reikšmingai susiję su lytimi ir amžiumi. Moterys statistiškai reikšmingai dažniau, palyginti su vyrais, naudojosi tarpdančių siūlu ir vieno danties šepetėliu. Tik 23,8 proc. tiriamųjų lankėsi pas burnos higienistą du kartus per metus. Tai patvirtina ir kitų tyrėjų gauti rezultatai [30]. Jungtinėse Amerikos Valstijose atliktas tyrimas taip pat pateikia panašius rezultatus, rodančius, kad burnos sveikata ir įpročiai susiję su lytimi – vyrų, palyginti su moterimis, nustatyta blogesnė burnos sveikata, prastesni turimi burnos higienos įpročiai ir nereguliarus lankymasis pas burnos priežiūros specialistus [19].

Didelę riziką dantų ėduonies vystymuisi turi bloga burnos ertmės higiena, aukštas dantų ėduonies intensyvumas [31]. Mūsų atlikto tyrimo duomenimis, 86,6 proc. pacientų, kurių KPI buvo didelis ir labai didelis, burnos ertmės higienos būklė buvo patenkinama ar bloga. Pacientai, kuriems nustatyta patenkinama ar bloga burnos ertmės higiena, dažniau skundėsi dantų skausmu, dantų jautrumu, dantenų kraujavimu, sunkumu kramtyti maistą ir jo strigimu tarpdančiuose, blogu burnos kvapu. Tyrimai rodo, kad burnos ertmės sveikata lemia maždaug 90 proc. blogo burnos kvapo atvejų [19].

Vienas iš daugelio burnos sveikatos sutrikimų yra kramtymo funkcijos sutrikimas. Gebėjimas kramtyti yra ne tik svarbus burnos sveikatos požymis – vis labiau pripažįstama jo sąsaja su bendra sveikatos būkle, nes gebėjimas kramtyti maistą gali turėti įtakos mitybos pasirinkimui ir suvartojamam maistui, todėl gali turėti įtakos bendrai sveikatai [10]. Mūsų tyrimo duomenimis, 6 mėnesių laikotarpiu sunkumu kramtyti skundėsi 3,6 proc. pacientų.

Tinkama individuali burnos ertmės higiena, rekomenduojamų priemonių naudojimas, reguliarus lankymasis pas burnos priežiūros specialistus yra efektyviausios priemonės siekiant turėti sveiką burnos ertmę [20]. Daugelio mūsų tyrimo dalyvių individualios burnos higienos įpročiai netinkami, o dažniausiai naudojama burnos higienos priemonė – tik dantų šepetėlis. Kitos burnos higienos priemonės, tokios kaip tarpdančių šepetėlis, vieno danties šepetėlis, liežuvio valiklis, burnos skalavimo skystis, irigatorius, buvo naudojami retai arba visai nenaudojami. Analizuojant tyrimo rezultatus pagal lytį, statistiškai reikšmingai dažniau tarpdančių siūlą ir vieno danties šepetėlį naudojo moterys nei vyrai. Pastebėtas reikšmingas burnos priežiūros priemonių naudojimo skirtumas priklausomai nuo tiriamųjų amžiaus: didėjant amžiui rečiau naudojamasi tarpdančių šepetėliu, tarpdančių siūlu, vieno danties šepetėliu ir burnos skalavimo skysčiu. Kiti tyrėjai nurodo, kad esminis geros burnos sveikatos elementas yra tinkama burnos ertmės sveikata ir priežiūra. Svarbus dantų šepetėlio, tarpdančių siūlo ir dantų pastos naudojimas [32, 33].

Pas gydytojus odontologus bei burnos higienistus rekomenduojama lankytis du kartus per metus. Statistiškai reikšmingi skirtumai gauti analizuojant apsilankymus pas specialistus 12 mėnesių laikotarpiu: 28 proc. apklaustųjų pastaruosius 12 mėnesių visai nesilankė pas burnos higienistą, o 16,2 proc. nesilankė pas gydytoją odontologą. 23,8 proc. respondentų nurodė, kad profesionalią burnos higieną atliko 2 kartus per metus, 23,2 proc. tiriamųjų tokiu pat dažnumu lankėsi pas gydytoją odontologą. Tai gali rodyti, kad tiriamieji skiria nepakankamai dėmesio savo burnos ertmės sveikatai. Panašią statistiką pateikia ir kiti tyrėjai – jų duomenimis, 12 mėnesių laikotarpiu pas burnos priežiūros specialistą lankėsi 21,4 proc. tiriamųjų. Pažymėtina, kad su amžiumi šis procentas mažėja (65–74 metų amžiaus grupėje pas burnos priežiūros specialistą lankėsi 20,7 proc. žmonių) [20], o mūsų tyrime nusta-

tyta, kad vyresnio amžiaus tiriamieji rečiau naudoja papildomas burnos ertmės higienos priemones.

IŠVADOS

1. Tiriamųjų burnos ertmės priežiūra yra nepakankama: 38,5 proc. tiriamųjų nustatyta patenkinama burnos ertmės higiena, 7 proc. – bloga. Didelis dantų ėduonies intensyvumas.
2. Tiriamųjų burnos priežiūros įpročiai netinkami. Trečdaliui pacientų per pastaruosius 12 mėnesių nebuvo atlikta profesionali burnos higienos procedūra, pacientai nenaudojo rekomenduojamų papildomų burnos ertmės higienos priemonių.
3. Dažniausiai tiriamieji skundėsi dantų jautrumu, dantenų kraujavimu, blogu burnos kvapu ir maisto strigimu tarpdančiuose. Statistiškai reikšmingai dažniau tarpdančių šepetėlį, vieno danties šepetėlį, liežuvio valiklį ir irigatorių naudojo tie tiriamieji, kurių burnos ertmės higiena buvo gera ar puiki, palyginti su tais, kurių burnos ertmės higiena buvo patenkinama ar bloga.

Straipsnis gautas 2024-06-10, priimtas 2024-07-12

Literatūra

1. Brussow H. What is health? Microbial Biotechnology. 2013 Jul;6(4):341–8. doi:10.1111/1751-7915.12063.
2. Glick M, Williams DM, Kleinman DV, Vujicic M, Watt RG, Weyant RJ. A new definition for oral health developed by the FDI World Dental Federation opens the door to a universal definition of oral health. Journal of Public Health Dentistry. 2017 Mar 9;77: 3–5. https://doi.org/10.1111/jphd.12213.
3. Jurczak A, Jamka-Kasprzyk M, Bębenek Z, Staszczyk M, Jagielski P, Kościelniak D, Gregorczyk-Maga I, Kołodziej I, Kępisty M, Kukurba-Setkowicz M, Bryll A, Krzysciak W. Differences in Sweet Taste Perception and Its Association with the Streptococcus mutans Cariogenic Profile in Preschool Children with Caries. Nutrients. 2020 Aug 26;12(9):2592. https://doi.org/10.3390/nu12092592.
4. Pacauskiene I, Smailiene D, Siudikienė J, Savanevskyte J, Nedzelskiene I. Self-reported oral health behavior and attitudes of dental and technology students in Lithuania. Stomatologija, Baltic Dental and Maxillofacial Journal. 2014;16(2):65–71.
5. Jayasinghe TN, Harrass S, Erdrich S, King S, Eberhard J. Protein Intake and Oral Health in Older Adults-A Narrative Review. Nutrients. 2022 Oct 25;14(21):4478. doi: 10.3390/nu14214478. PMID: 36364741; PMCID: PMC9653899.
6. Stein C, Santos NML, Hilgert JB, Hugo FN. Effectiveness of oral health education on oral hygiene and dental caries in schoolchildren: Systematic review and meta-analysis. Community Dent Oral Epidemiol. 2018 Feb;46(1):30–37. doi: 10.1111/cdoe.12325. PMID: 28815661.
7. Sischo L, Broder HL. Oral health-related quality of life: what, why, how, and future implications. J Dent Res. 2011 Nov;90(11):1264–70. doi: 10.1177/0022034511399918. PMID: 21422477.
8. Lertpimonchai A, Rattanasiri S, Arj-Ong Vallibhakara S, Attia J, Thakkinstian A. The association between oral hygiene and periodontitis: a systematic review and meta-analysis. Int Dent J. 2017 Dec;67(6):332–343. doi: 10.1111/idj.12317. Epub 2017 Jun 23. PMID: 28646499; PMCID: PMC5724709.
9. Poudel P, Paudel G, Acharya R, George A, Borgnakke WS, Rawal LB. Oral health and healthy ageing: a scoping review. BMC Geriatr. 2024; 24: 33. doi: 10.1186/s12877-023-04613-7.
10. Inukai M, John MT, Igarashi Y, Baba K. Association between perceived chewing ability and oral health-related quality of life in partially dentate patients. Health Qual Life Outcomes. 2010 Oct 19;8:118. doi: 10.1186/1477-7525-8-118. PMID: 20955614; PMCID: PMC2974665.
11. Svensson L, Hakeberg M, Wide U. Dental pain and oral health-related quality of life in individuals with severe dental anxiety. Acta Odontol Scand. 2018 Aug;76(6):401–406. doi: 10.1080/00016357.2018.1473892. Epub 2018 May 21. PMID: 29782197.
12. Judah G, Gardner B, Aunger R. Forming a flossing habit: an exploratory study of the psychological determinants of habit formation. Br J Health Psychol. 2013 May;18(2):338–53. doi: 10.1111/j.2044-8287.2012.02086.x. Epub 2012 Sep 18. PMID: 22989272.
13. Çelik ZC, Çubukçu ÇE, Özkaya G. Self-awarenessof X, Y, and Z generations for dental health: A comparative clinical study. Nigerian Journal of Clinical Practice. 2021 Oct; 24(10):1470–1475. doi: 10.4103/njcp.njcp_3_21.
14. World Health Organization. Oral health surveys: basic methods. World Health Organization. 2013.
15. Wei SH, Lang KP. Periodontal epidemiological indices for children and adolescents: I. Gingival and periodontal health assessments. Pediatr Dent. 1981 Dec;3(4):353–60. PMID: 6952173.
16. Pūrienė A, Budginaitė R, Bendinskaitė R, Kairienė E, Matulienė G, Rimkuvienė J ir kt. Burnos higienisto veikla: teorija ir praktika. Vilnius: Vaistų žinios. 2008;520–2.
17. World Health Organization/Federation Dentaire Internationale. Global goals for oral health by the year 2000. Int Dent J. 1982; 32:74–77.
18. Sapagovas J, Šaferis V, Jurėnienė K, Jurkonienė R, Šimatonienė V, Šimoliūnienė R. Statistikos ir informatikos pagrindai. KMU. 2007; 65.
19. An R, Li S, Li Q, Luo Y, Wu Z, Liu M, Chen W. Oral Health Behaviors and Oral Health-Related Quality of Life Among Dental Patients in China: A Cross-Sectional Study. Patient Prefer Adherence. 2022 Nov 7;16:3045–3058. doi: 10.2147/PPA.S385386. PMID: 36387048; PMCID: PMC9651070.
20. Su S, Lipsky MS, Licari FW, et al. Comparing oral health behaviours of men and women in the United States. J Dent.

2022;122:104157. doi: 10.1016/j.jdent.2022.104157.
21. Milanesi FC, Kauer B, Wagner TP, Daudt LD, Haas AN. Self-reported halitosis and associated demographic and behavioral factors. Braz Oral Res. 2016 Aug 22;30(1):e71. doi: 10.1590/1807-3107BOR-2016.vol30.0071. PMID: 27556677.
22. Fiorillo L. Oral Health: The First Step to Well-Being. Medicina (Kaunas). 2019 Oct 7;55(10):676. doi: 10.3390/medicina55100676. PMID: 31591341; PMCID: PMC6843908.
23. Nisanci Yilmaz MN, Bulut S, Bakirarar B. Impact of stage-grade of periodontitis and self-reported symptoms on oral health-related quality of life. Int J Dent Hyg. 2022 May;20(2):291–300. doi: 10.1111/idh.12551. Epub 2021 Sep 14. PMID: 34478610.
24. Eltas A, Uslu MÖ. Evaluation of oral health-related quality-of-life in patients with generalized aggressive periodontitis. Acta Odontol Scand. 2013 May-Jul;71(3-4):547–52. doi: 10.3109/00016357.2012.696698. Epub 2012 Jul 2. PMID: 22746288.
25. Soundarajan S, Malaippan S, Gajendran PL. Relationship between Chief Complaints and Severity of Periodontitis in Patients Seeking Periodontal Therapy: A Retrospective Study. World J Dent. 2020;11(5):396–401.
26. Al-Shammari KF, Al-Ansari JM, Al-Khabbaz AK, Dashti A, Honkala EJ. Self-reported oral hygiene habits and oral health problems of Kuwaiti adults. Med Princ Pract. 2007;16(1):15–21. doi: 10.1159/000096134. PMID: 17159358.
27. Schüz B, Sniehotta FF, Wiedemann A, Seemann R. Adherence to a daily flossing regimen in university students: effects of planning when, where, how and what to do in the face of barriers. J Clin Periodontol. 2006 Sep;33(9):612–9. doi: 10.1111/j.1600-051X.2006.00967.x. Epub 2006 Jul 20. PMID: 16856896.
28. Sambunjak D, Nickerson JW, Poklepovic Pericic T, Johnson TM, Imai P, Tugwell P, Worthington HV. WITHDRAWN: Flossing for the management of periodontal diseases and dental caries in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2019 Apr 23;4(4):CD008829. doi: 10.1002/14651858.CD008829.pub3. PMID: 31013348; PMCID: PMC6478368.
29. Schröter U, Ziebolz D, Stepan H, Schmalz G. Oral hygiene and oral health behavior, periodontal complaints and oral health-related quality of life in pregnant women. BMC Oral Health. 2022 Nov 8;22(1):476. doi: 10.1186/s12903-022-02508-4. PMID: 36348335; PMCID: PMC9644595.
30. Worthington HV, MacDonald L, Poklepovic Pericic T, Sambunjak D, Johnson TM, Imai P, Clarkson JE. Home use of interdental cleaning devices, in addition to toothbrushing, for preventing and controlling periodontal diseases and dental caries. Cochrane Database Syst Rev. 2019 Apr 10;4(4):CD012018. doi: 10.1002/14651858.CD012018.pub2. PMID: 30968949; PMCID: PMC6953268.
31. Shaw L. Prevention of dental caries in children. Consultants in Paediatric Dentistry Group of United Kingdom and Ireland, Paediatric Dentistry Clinical Audit Committee. Int J Paediatr Dent. 1997 Dec;7(4):268–72. PMID: 9482035.
32. Xiang B, Wong HM, Perfecto AP, McGrath CPJ. The effectiveness of behavioral interventions to improve oral health in adolescents at different periods of follow-up: A systematic review and meta-analysis. Patient Educ Couns. 2020 Apr;103(4):725–733. doi: 10.1016/j.pec.2019.11.030. Epub 2019 Dec 3. PMID: 31813713.
33. Krausch-Hofmann S, Palmers E, Declerck D, Duyck J. Development of practice guidelines for daily oral care in care-dependent older adults to complement the InterRAI suite of instruments using a modified Delphi approach. Int J Older People Nurs. 2021 Jan;16(1):e12351. doi: 10.1111/opn.12351. Epub 2020 Oct 19. PMID: 33074589; PMCID: PMC7816227.

ORAL HYGIENE HABITS, COMPLAINTS, AND THEIR CONNECTIONS WITH ORAL HEALTH

Evelina Daugėlienė, Šarūnė Barsevičienė, Eglė Žymantienė
Higher Education Institution Klaipėdos valstybinė kolegija, Faculty of Health Sciences, Oral Care Department

SUMMARY

The aim of the study: to evaluate patients' oral hygiene habits, complaints, and their links to oral health.

Material and methods. The clinical trial was conducted in 2022-2023, 145 residents of Klaipeda city participated in the study: 107 women and 38 men. The questionnaire is based on the recommendations of the World Health Organization.

Results. According to the conducted research, oral hygiene habits are insufficient. Differences are observed depending on age and gender. With increasing age, the use of tongue cleaner and mouthwash is less frequent. Women are statistically significantly more likely to use dental floss and a single toothbrush compared to men. Respondents had various complaints over a period of 6 months, such as toothache, tooth sensitivity, bleeding gums, bad breath, difficulty chewing food and its jam in the interdental spaces. More frequent complaints are characteristic of patients whose oral hygiene (according to the OHI-s index) is satisfactory (38.5 percent) or poor (7 percent). It turned out that 28% of the subjects did not visit the oral hygienist at all. 75.2% of the subjects had a very high rate of tooth decay intensity, while 13.8% had a high rate of self-care.

Conclusions. The data of the study showed that the study participants had various complaints related to oral health, there was a high intensity of tooth decay, satisfactory and poor hygiene of the oral cavity prevailed. A third of the patients did not visit the oral hygienist at all during the 12-month period and did not use additional oral hygiene products, especially this was observed in the group of persons who were diagnosed with satisfactory or poor oral hygiene.

Keywords: oral hygiene, oral hygiene habits, complaints, oral health.

Correspondence to Evelina Daugėlienė,
Higher Education Institution
Klaipėdos valstybinė kolegija
Faculty of Health Sciences, Oral Care Department,
Dariaus ir Girėno str. 8, LT-92255, Klaipėda, Lithuania.
E-mail: e.daugeliene@kvk.lt

Received 10 June 2024, accepted 12 July 2024