

LIETUVOS DVYLIKTOKŲ ŽINIŲ APIE VEIDO IR BURNOS ORGANŲ NETINKAMUS ĮPROČIUS IR JŲ RYŠĮ SU ORTODONTINĖMIS ANOMALIJOMIS VERTINIMAS

Rugilė Kežytė, Kristina Lopatienė

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Odontologijos fakulteto Ortodontijos klinika

Santrauka

Problemos aktualumas. Netinkami veido ir burnos organų įpročiai dažniausiai būdingi vaikams, tačiau jų suintensyvėjimas, pasikartojimas pastebimas ir tarp jaunuolių. Neturint pakankamai žinių apie netinkamus įpročius jie pavėluotai aptinkami, todėl prisideda prie ortodontinių anomalijų susidarymo ir tampa nepasitenkinimo savo šypsenos estetika priežastimi.

Tyrimo tikslas – ištirti Lietuvos dvyliktokų žinias apie veido ir burnos organų netinkamų įpročių įtaką ortodontinėms anomalijoms susidaryti.

Medžiaga ir metodai. Tiriamųjų grupę sudarė Lietuvos gimnazijose besimokantys pilnamečiai dvyliktokai. „Facebook“ platformoje buvo pateikta internetinė anoniminė anketinė apklausa su sutikimo forma. Surinkti duomenys: lytis, gyvenamoji vieta, žinios apie netinkamus įpročius ir jų įtaką ortodontinėms anomalijoms susidaryti, šių žinių skleidimo poreikis, turėti / turimi netinkami įpročiai, pasitenkinimas savo šypsenos estetika. Naudojant SPSS/w 22.0 kompiuterinę programą atlikta statistinė duomenų analizė.

Rezultatai. Tyrime dalyvavo 391 dvyliktokas, iš jų daugiau kaip pusė buvo merginos (67,8 proc.), vaikinai sudarė 32,2 proc. Respondentams trūko žinių apie netinkamus burnos įpročius ir jų sukeliamas ortodontines anomalijas. Dažniau nepatenkinti savo šypsenos estetika buvo tie, kurie turėjo / turi netinkamų įpročių ir sąkandžio problemų. Merginų žinios apie ortodontines anomalijas, atsiradusias dėl netinkamų įpročių, buvo statistiškai reikšmingai geresnės nei vaikinų ($p < 0,05$).

Išvados. Lietuvos miestų ir rajonų gimnazijose besimokantiems dvyliktokams trūksta žinių apie netinkamus veido ir burnos organų įpročius ir jų įtaką ortodontinėms anomalijoms susidaryti. Didesnis visuomenės švietimas šia tema padėtų pašalinti šį trūkumą. Vaikinų žinios apie netinkamus įpročius ir jų įtaką ortodontinėms anomalijoms atsirasti blogesnės nei merginų. Nepasitenkinimas šypsenos estetika susijęs su vaikystėje turėtais ir / ar dabar turimais netinkamais burnos įpročiais.

Reikšminiai žodžiai: netinkami veido ir burnos organų įpročiai, jaunimas, ortodontija, anomalija, žinios.

ĮVADAS

Pagrindinės dažniausios odontologijos problemos – ėduonis, periodonto ligos ir netaisyklingas sąkandis bei kitos ortodontinės anomalijos. Atlikta nemažai tyrimų, skirtų ėduonies ir periodonto ligų etiologijai ir prevencijai išsiaiškinti, tačiau informacijos apie galimas netaisyklingo sąkandžio susiformavimo priežastis, jų pasekmes ir priemones, būdus, kaip jų išvengti, vis dar trūksta [2].

Nuo 1870 m. moksliniuose tyrimuose kalbama apie ortodontinių anomalijų ir netinkamų su burna

susijusių įpročių ryšį [1]. Įprotis – elgesys, susiformuojantis dėl nuolat kartojamo tam tikro veiksmo, nuo kurio sudėtinga atprasti. Jei šis veiksmas atliekamas dažnai, ilgą laiką tarpą, automatiškai ir nesąmoningai, jis virsta netinkamu įpročiu [3]. Vidiniai rūpesčiai šeimoje, dėmesio stoka, stresas, nuovargis didina ir vaikų, ir paauglių netinkamų įpročių atsiradimo riziką [1].

Labai daug netinkamų su burna susijusių įpročių turi tiesioginę įtaką gyvenimo kokybei ir yra neigiamas etiologinis veiksnys, prisidedantis prie netaisyklingo sąkandžio formavimosi [2, 7]. Tokie įpročiai, kaip ilgą laiką trunkantis maitinimas buteliuku, čiulptuko, piršto čiulpimas, kramtymas, infantilus rijimas, dažniau pastebimi tarp vaikų, o nagų, skruostų, lūpų, tušinuko kandžiojimo įpročiai, kvėpavimas pro burną ir bruksizmas labiau paplitę tarp

Adresas susirašinėti: Rugilė Kežytė
Lietuvos sveikatos mokslų universiteto
Medicinos akademijos Odontologijos fakultetas
J. Lukšos–Daumanto g. 6, 50106 Kaunas
El. p. rugile.kezyte@gmail.com

paauglių [7]. Visi šie įpročiai dažnai būna susiję tarpusavyje ir gali neigiamai paveikti kūdikio, vaiko ar paauglio savijautą, pažeisti burnos ertmės audinius, prisidėti prie dantinių ir net skeletinių deformacijų atsiradimo, tapti sutrikusio žandikaulių vystymosi, augimo, netaisyklingos dantų padėties, veido srities raumenų disbalanso, kvėpavimo pro nosį sutrikimo, apsunkintos kalbos funkcijos, psichologinių sutrikimų priežastimi, jei aptinkami per vėlai [1, 2]. Susiformavusio pažeidimo dydis ir sunkumas priklauso nuo įpročio atlikimo dažnio, trukmės, krypties ir intensyvumo [1]. Netinkami įpročiai, jei yra per dažnai ir per ilgai praktikuojami ar užsitęsia ilgiau nei reikalingi normaliam vystymuisi, gali prisidėti prie prastos dantų sveikatos ateityje, ortodontinių anomalijų, o vaikai ir paaugliai dėl jų tampa socialiai stigmatizuoti, nepasitikintys savimi [4]. Būtent šypsena yra labai svarbus ne tik suaugusiųjų, bet ir paauglių bei vaikų patrauklios išvaizdos, psichologinės būklės ir charakterio vystymosi veiksnys. Ortodontinių anomalijų ir netinkamų įpročių pašalinimas laiku vaikams ir jaunuoliams gali padėti išvengti patyčių, užgauliojimo, prisidėti prie bendravimo įgūdžių tobulėjimo, meilės sau, didesnio pasitikėjimo savimi ir sveikos psichologinės būklės [6].

Atsižvelgus į netinkamų burnos įpročių neigiamas pasekmes, daugiadalykis požiūris yra būtinas norint suteikti tinkamą priežiūrą vaikams ir jaunuoliams [4]. Ankstyva diagnozė ir sėkmingas ortodontinių anomalijų, netinkamų įpročių pašalinimas yra svarbiausi procesai formuojantis taisyklingam sąkandžiui, išsaugant funkcijas bei puoselėjant dentofacialinę estetiką [8]. Sėkmingam gydymui reikalinga gydytojo ortodonto, odontologo, tėvų pagalba ir paties vaiko noras [1]. Labai svarbu, kad atliekant jaunuolių klinikinę apžiūrą būtų atkreipiamas dėmesys ne tik į sąkandį, dentalines, skeletines anomalijas, bet ir į netinkamus veido ir burnos organų įpročius [7].

Netinkami įpročiai yra plačiai paplitę tarp vaikų, tačiau vis dažniau pastebimi ir tarp paauglių bei suaugusiųjų. Tai rodo, kad visuomenei trūksta žinių šia tema. Dvyliktokai yra ta populiacijos grupė, kuri dėl artėjančių egzaminų, netrukus prasidėsiančio savarankiško gyvenimo patiria didelį stresą, įtampą, nuovargį. Tai rizikos veiksniai, prisidedantys prie netinkamų burnos įpročių, dažniausiai turėtų vaikystėje, pasikartojimo, suintensyvėjimo. Labai svarbu, kad dvyliktokai turėtų pakankamai žinių šia tema, kad kuo anksčiau pastebėtų susiformavusį ar jau iš vaikystės turimą savo, draugų, šeimos narių, galbūt ateityje savo vaikų netinkamą įprotį, laiku kreiptųsi į

gydytoją ortodontą pagalbos ir šitaip išvengtų galimų ortodontinių anomalijų.

Tyrimo tikslas – ištirti Lietuvos dvyliktokų žinias apie veido ir burnos organų netinkamų įpročių įtaką ortodontinėms anomalijoms susidaryti.

MEDŽIAGA IR METODAI

Tyrimui atlikti gautas Lietuvos sveikatos mokslų universiteto (LSMU) Bioetikos centro komiteto leidimas Nr. BEC-OF-123. Dvyliktokams „Facebook“ platformoje buvo pateikta internetinė anoniminė anketinė apklausa, kuri buvo aktyvi nuo 2020-12-16 iki 2021-02-23. Prieš pildant internetinę anketą, asmenys buvo supažindinti su tyrimo tikslu ir metodais, informuoti apie jų duomenų anonimiškumą ir naudojimą tik apibendrinimams rezultatams nagrinėti. Anketos pradžioje tiriamiesiems buvo pateikta internetinė sutikimo forma. Asmeniui patvirtinus, kad jam 18 metų ar daugiau ir jis sutinka dalyvauti tyrime, pereita prie anketinės apklausos. Ji sudaryta iš 42 uždaro tipo klausimų, remiantis pagrindinio ir vidurinio ugdymo programose pateikta informacija apie tai, su kokiais netinkamais veido ir burnos organų įpročiais jau turi būti supažindintas mokinys. Anketos klausimai sudaryti siekiant ištirti Lietuvos dvyliktokų žinias apie netinkamų veido ir burnos organų įpročių įtaką ortodontinėms anomalijoms susidaryti. Viso tyrimo metu užtikrintas tiriamųjų duomenų konfidencialumas. Į tyrimą įtraukti tik Lietuvoje besimokantys dvyliktokai, turintys 18 m. ar daugiau bei sutinkantys dalyvauti apklausoje. Į tyrimą neįtrauktos nevisiškai užpildytos anketos.

Imties dydžio nustatymas

Imties dydžiui nustatyti taikyta formulė

$$n = \frac{z_{\alpha/2}^2 \times N \times [\pi \times (1 - \pi)]}{\delta^2 \times (N - 1) + z_{\alpha/2}^2 \times [\pi \times (1 - \pi)]}$$

n – imties dydis; $z_{\alpha/2}$ – standartinio normaliojo skirstinio $N(0,1)$ a lygmens kritinė reikšmė (esant 95 proc. patikimumui $z_{\alpha/2} = 1,959$); N – atrankinės visumos dydis; π – dominančio parametro proporcija atrankinėje visumoje (jei iš ankstesnių tyrimų nėra informacijos apie atrankinės visumos proporcijas, tariama, kad $\pi = 0,5$); δ – atrankos paklaida.

Imties dydžiui apskaičiuoti reikėjo išsiaiškinti, koks yra atrankinės visumos dydis. Nacionalinio egzaminų centro duomenimis, 2020 m. brandos egzaminų laikyti užsiregistravo 26 360 abiturientų. Kadangi tyrimas pradėtas 2020 m. gruodžio mėnesį, kai tikslus 2021 m. abiturientų skaičius nebuvo žinomas, nuspręsta naudoti 2020 m. paskelbtą egzaminus

laikančių dvyliktokų skaičių, kad tyrimas nebūtų nukeltas. Tyrime dalyvavo 391 dvyliktokas, todėl šio tyrimo imtis yra pakankama.

$$n = \frac{1,959^2 \times 26360 \times [0,5 \times (1 - 0,5)]}{0,05^2 \times (26360 - 1) + 1,959^2 \times [0,5 \times (1 - 0,5)]} = \sim 378$$

Statistinė duomenų analizė

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant kompiuterinės programos statistikos paketą *SPSS/w 22.0*. Nagrinėjamų požymių pasiskirstymui pasirinktoje imtyje įvertinti taikyta aprašomoji duomenų statistika – absoliutūs (n) ir procentiniai dažniai (proc.). Požymių ryšiams vertinti sudarytos susijusių požymių lentelės, požymių priklausomybei nustatyti skaičiuotas *chi* kvadrato (χ^2) kriterijus ir jo laisvės laipsnių skaičius (lls), proporcijų lygybė vertinta z testu Bonferroni metodu. Kai reikšmingumo lygmuo $p < 0,05$, požymių skirtumas tiriamųjų grupėse laikytas statistškai reikšmingu.

REZULTATAI

Tyrime dalyvavo 391 dvyliktokas. Iš jų daugiau kaip pusė buvo merginos (67,8 proc.), maždaug trečdalis – vaikinai (32,2 proc.). 65,5 proc. respondentų mokėsi miesto gimnazijose, 34,5 proc. – rajono gimnazijose.

Lietuvos dvyliktokų žinių apie veido ir burnos organų netinkamų įpročių įtaką ortodontinėms anomalijoms atsirasti vertinimas

Analizuojant tyrimo dalyvių atsakymus nustatyta, kad daugiau kaip pusė respondentų žinojo, jog maitinimas buteliuku turi įtakos netaisyklingo sąkandžio susidarymui (69,1 proc.), taip pat tai, kad vaiką per ilgai maitinant buteliuku didėja tikimybė susiformuoti piršto, skruostų čiulpimo įpročiui (65,2 proc.). Apie šių veiksmų neigiamą įtaką merginos žinojo statistiškai reikšmingai dažniau nei vaikinai ($p < 0,05$). Beveik trečdalis respondentų žinojo ir tai, kad bet kokios formos čiulptukai turi įtakos sąkandžio anomalijai susiformuoti (28,1 proc.), o norint išvengti galimų sąkandžio anomalijų vaikui paaugus rekomenduojama jį žindyti motinos pienu pirmuosius 6 mėnesius ir ilgiau (39,4 proc.). Merginų žinios apie šias rekomendacijas taip pat buvo statistiškai reikšmingai geresnės nei vaikinių ($p < 0,05$). Daugiau nei pusė tiriamųjų nežinojo apie per trumpai trunkančio kūdikių žindymo įtaką formuojantis netaisyklingam sąkandžiui ateityje. Atsakymų pasiskirstymas pateiktas 1 lentelėje.

Analizuojant respondentų žinias pastebėta, kad apie buteliuko čiulptuko, čiulptuko, piršto čiulpimo įtaką priekinių dantų palinkimui į išorę ir netaisyklingo

sąkandžio susiformavimui žinojo mažiau kaip pusė respondentų. Vaikinai statistiškai reikšmingai dažniau (40,5 proc.) nei merginos (28,3 proc.) teigė, kad nežino apie šių netinkamų įpročių atsiradimo priežastis ($p < 0,05$). Apie netaisyklingos liežuvio padėties ir netinkamo rijimo susiformavimą dėl per ilgo čiulptuko naudojimo žinojo maždaug tik trečdalis tyrimo dalyvių.

Tyrimo metu analizuotos dvyliktokų žinios apie veido ir burnos organų netinkamų įpročių įtaką ortodontinėms anomalijoms susidaryti. Nustatyta, kad pusė ar šiek tiek mažiau respondentų žinojo apie liežuvio, skruostų, lūpų kandžiojimo įpročio įtaką netaisyklingam sąkandžiui susiformuoti (50 proc.), taip pat tai, kad įprotis kvėpuoti pro burną gali būti netaisyklingo sąkandžio ir netaisyklingos liežuvio padėties

1 lentelė. Tyrimo dalyvių atsakymų į klausimus apie maitinimo kūdikystės laikotarpiu įtaką ortodontinėms anomalijoms atsirasti palyginimas priklausomai nuo lyties (N = 391)

Klausimai	Atsakymai	Lytis, n (proc.)		Bendras, n (proc.)
		Vaikinai (n = 126)	Merginos (n = 265)	
Kas turi didesnę įtaką netaisyklingo sąkandžio susidarymui?	Žindymas motinos pienu	7 (5,6)	24 (9,1)	31 (7,9)
	Maitinimas buteliuku (T)	78 (61,9)	192 (72,5)*	270 (69,1)
	Nežino	41 (32,5)	49 (18,5)	90 (23,0)
$\chi^2 = 10,0$, lls = 2, $p = 0,007$				
Ar per trumpai trunkantis kūdikių žindymas gali turėti įtakos netaisyklingam sąkandžiui ateityje?	Gali turėti įtakos (T)	44 (34,9)	124 (46,8)	168 (43,0)
	Negali turėti įtakos	33 (26,2)	59 (22,3)	92 (23,5)
	Nežino	49 (38,9)	82 (30,9)	131 (33,5)
$\chi^2 = 4,9$, lls = 2, $p = 0,083$				
Koks rekomenduojamas vaiko žindymo motinos pienu laikotarpis, kad būtų išvengta galimų sąkandžio anomalijų jam paaugus?	<6 mėnesius	38 (30,2)	81 (30,6)	119 (30,4)
	≥6 mėnesius ir ilgiau (T)	29 (23,0)	125 (47,2)*	154 (39,4)
	Nežino	59 (46,8)	59 (22,3)	118 (30,2)
$\chi^2 = 29,7$, lls = 2, $p < 0,001$				
Kada didesnė tikimybė susiformuoti piršto, skruostų čiulpimo įpročiui?	Jei vaikas buvo žindomas motinos pienu	11 (8,7)	34 (12,8)	45 (11,5)
	Jei vaikas buvo per ilgai maitinamas buteliuku (T)	73 (57,9)	182 (68,7)*	255 (65,2)
	Nežino	42 (33,3)	49 (18,5)	91 (23,3)
$\chi^2 = 10,8$, lls = 2, $p = 0,004$				
Kuri čiulptuko forma turi įtakos susiformuoti sąkandžio anomalijai	Nuožulni viršūnė	81 (64,3)	81 (30,6)	162 (41,4)
	Suapvalinta viršūnė	12 (9,5)	49 (18,5)	61 (15,6)
	Bet kokia forma (T)	19 (15,1)	91 (34,3)*	110 (28,1)
	Nežino	14 (11,1)	44 (16,6)	58 (14,8)
	$\chi^2 = 40,8$, lls = 3, $p < 0,001$			

T – teisingas atsakymas; * $p < 0,05$, lyginant su vaikiniais.

priežastimi (42,7 proc.), o liežuvio kaišiojimas tarp dantų, kvėpavimas pro burną turi įtakos gebėjimui rišliai kalbėti (50,4 proc.). Apie visų šių įpročių neigiamą įtaką ortodontinėms anomalijoms atsirasti merginos teisingai atsakė statistiškai reikšmingai dažniau nei vaikinai ($p < 0,05$). Beveik visi tiriamieji (91,3 proc.) sutiko, kad anksti pastebėtas netinkamas įprotis ir pastangos jį pašalinti gali padėti išvengti ortodontinių anomalijų ateityje. Atsakymų pasiskirstymas priklausomai nuo lyties pateiktas 2 lentelėje.

Trys ketvirtadaliai respondentų (70,2 proc.) žinojo, kad piršto čiulpimo ir / ar objektų kandžiojimo įprotis keičia burnos mikroflorą ir šitaip prisideda prie burnos infekcijos atsiradimo. Kad šis įprotis pažeidžia burnos gleivinės audinius, nurodė pusė dvyliktokų (53,2 proc.), o tai, kad toks įprotis taip pat skatina dantų susigrūdimą, žinojo mažiau nei trečdalis apklaustos dalyvių (7,9 proc.).

Nustatyta, kad apie burnos mikrofloros pokyčius ir žarnyno parazitines infekcijas dėl nagų ir odelių aplink juos kramtymo ilgą laiką tarp merginos teisingai atsakė statistiškai reikšmingai dažniau (76,2 proc.) nei vaikinai (65,9 proc.) ($p < 0,05$). Apie dantų paviršiaus įskilimus, nuskilimus dėl šio įpročio žinojo daugiau kaip pusė respondentų, apie netaisyklingą sąkandį – apie trečdalį respondentų. Atsakymų pasiskirstymas priklausomai nuo lyties pateiktas 1 pav.

2 lentelė. Tyrimo dalyvių atsakymų į klausimus apie netinkamų įpročių įtaką ortodontinėms anomalijoms atsirasti palyginimas priklausomai nuo lyties (N = 391)

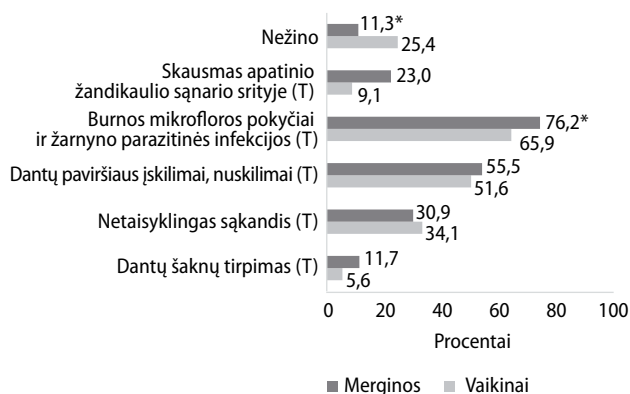
Klausimai	Atsakymai	Lytis, n (proc.)		Bendras, n (proc.)
		Vaikinai (n = 126)	Merginos (n = 265)	
Ar liežuvio, skruostų, lūpų kandžiojimas gali prisidėti prie netaisyklingo sąkandžio susiformavimo?	Taip, gali (T)	43 (34,1)	153 (57,7)*	196 (50,0)
	Ne, negali	54 (42,9)	55 (20,8)	109 (27,9)
	Nežino	29 (23,0)	57 (21,5)	86 (22,0)
$\chi^2 = 24,5$, lls = 2, $p < 0,001$				
Ar įprotis kvėpuoti pro burną gali būti netaisyklingo sąkandžio ir netaisyklingos liežuvio padėties priežastis?	Taip, gali (T)	37 (29,4)	130 (49,1)*	167 (42,7)
	Ne, negali	19 (15,1)	66 (24,9)	85 (21,7)
	Nežino	70 (55,6)	69 (26,0)	139 (35,5)
$\chi^2 = 32,5$, lls = 2, $p < 0,001$				
Ar liežuvio kaišiojimas tarp dantų, kvėpavimas pro burną turi įtakos gebėjimui rišliai kalbėti?	Taip, turi (T)	44 (34,9)	153 (57,7)*	197 (50,4)
	Ne, neturi	46 (36,5)	46 (17,4)	92 (23,5)
	Nežino	36 (28,6)	66 (24,9)	102 (26,1)
$\chi^2 = 22,6$, lls = 2, $p < 0,001$				
Ar anksti pastebėtas netinkamas įprotis ir pastangos jį sustabdyti gali padėti išvengti ortodontinių anomalijų ateityje?	Sutinka (T)	115 (91,3)	242 (91,3)	357 (91,3)
	Nežino	11 (8,7)	23 (8,7)	34 (8,7)
$\chi^2 = 0,1$, lls = 1, $p = 0,987$				

T – teisingas atsakymas; * $p < 0,05$, lyginant su vaikinais.

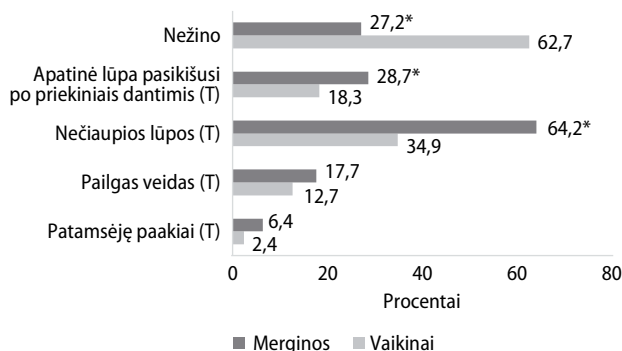
Nustatyta, jog dauguma dvyliktokų žinojo, kad įprotis kramtyti nagus atsiranda dėl streso ir baimės kasdienybėje (87,3 proc.), maždaug pusė – kad tai atsiranda dėl vaikystėje turėto įpročio čiulpti pirštą. Vaikinai (57,9 proc.) statistiškai reikšmingai dažniau nurodė, kad nagai kramtomi dėl depresijos bei dėmesio sutrikimo, palyginti su merginomis (46 proc.) ($p < 0,05$).

Pusė respondentų žinojo apie įpročio kaišioti liežuvį tarp dantų įtaką netaisyklingam sąkandžiui susiformuoti. Vos daugiau kaip dešimtdalis dvyliktokų klaidingai manė, kad liežuvio kaišiojimas tarp dantų ortodontinių anomalijų nesukelia.

Nustatyta, kad apie kvėpavimo pro burną įprotį turinčio vaiko požymius nežinojo daugiau kaip pusė vaikinų (62,7 proc.) ir trečdalis merginų (27,2 proc.) ($p < 0,05$). Kad tokiems žmonėms būdingos nečiaupios lūpos, nurodė statistiškai reikšmingai daugiau merginų (64,2 proc.) nei vaikinų (34,9 proc.) ($p < 0,05$). Kiti požymiai buvo žinomi mažumai dvyliktokų. Atsakymų pasiskirstymas priklausomai nuo lyties pateiktas 2 pav.



1 pav. Tyrimo dalyvių žinių apie nagų ir odelių aplink juos kramtymo ilgą laiką pasekmes palyginimas priklausomai nuo lyties (N = 391). T – teisingas atsakymas; * $p < 0,05$, lyginant su vaikinais



2 pav. Tyrimo dalyvių žinių apie įprotį kvėpuoti pro burną turinčio vaiko požymius palyginimas priklausomai nuo lyties (N = 391). T – teisingas atsakymas; * $p < 0,05$, lyginant su vaikinais

Tyrimo metu nustatyta, kad apie bruksizmo atsiradimo priežastis, šio įpročio pasekmes statistiškai reikšmingai daugiau žinojo merginos, palyginti su vaikinais ($p < 0,05$). Tik trečdalis tyrimo dalyvių teigė žinantys apie bruksizmo sukiamą galvos skausmą ir kramtymo raumenų įsitempimą, skausmą (31,7 proc.).

Dauguma dvyliktokų žinojo, jog netinkamus burnos įpročius galima šalinti gydytojo ortodonto pritaikytais prietaisais bei kasdien praktikuojamais miofunkciniais pratimais (82,6 proc.). Vaiko / paauglio norą bendradarbiauti su gydytoju, tėvais ar tėvų iniciatyvą bei motyvaciją kaip priemonę netinkamiems įpročiams šalinti nurodė vos daugiau kaip pusė dvyliktokų (54 proc.).

Lietuvos dvyliktokų požiūrio į turimas žinias apie veido ir burnos organų netinkamus įpročius, jų įtaką ortodontinėms anomalijoms susidaryti ir šių žinių poreikio vertinimas

Tyrimo metu nustatyta, kad apie netinkamų burnos įpročių įtaką ortodontinėms anomalijoms atsirasti respondentai dažniausiai sužinojo iš interneto (50,1 proc.). Trečdalis tiriamųjų žinių apie tai gavo iš tėvų (31,2 proc.) bei gydytojo ortodonto (29,9 proc.). Nustatyta, kad net trečdalis (32,2 proc.) dvyliktokų nežino, jog netinkami burnos įpročiai turi įtakos ortodontinėms anomalijoms atsirasti. Didelė dalis respondentų sutiko, kad gydytojo ortodonto pagalba reikalinga norint pašalinti turimą netinkamą įprotį (88,5 proc.), o visuomenei reikalingas didesnis švietimas siekiant išvengti netinkamų įpročių ir jų įtakos ortodontinėms anomalijoms atsirasti (93,6 proc.). Tyrimo metu pastebėta, kad merginos apie tai, jog netinkami įpročiai gali būti ortodontinių anomalijų atsiradimo priežastimi, žinojo statistiškai reikšmingai dažniau (64,9 proc.) nei vaikinai (51,6 proc.) ($p < 0,05$). Nustatyta, kad, respondentų daugumos nuomone, jiems trūksta žinių apie netinkamus burnos įpročius ir jų įtaką ortodontinėms anomalijoms susidaryti (83,9 proc.), todėl beveik visi sutiko, jog po šios apklausos labiau atkreips dėmesį į savo ir aplinkinių žmonių netinkamus burnos įpročius (91 proc.) (3 lentelė).

Lietuvos dvyliktokų, turinčių / turėjusių veido ir burnos organų netinkamų įpročių, pasitenkinimo savo šypsenos estetika vertinimas

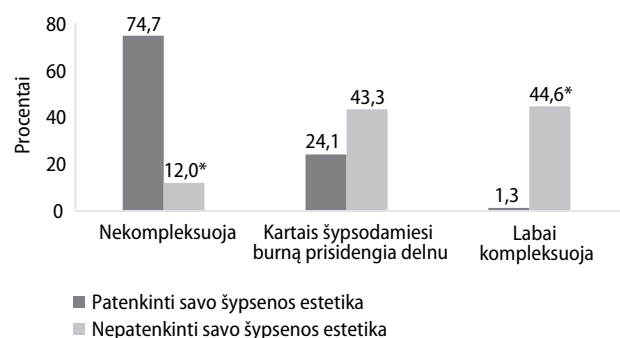
Dvyliktokai priklauso tokiai amžiaus grupei, kai išvaizda tampa ypač svarbi. Taip pat ir šypsenos estetika. Atliekant Lietuvos dvyliktokų apklausą nustatyta, kad daugiau kaip pusė jų (59,6 proc.) yra nepatenkinti savo šypsenos estetika. Tyrimo metu pastebėta, kad

savo šypsenos estetika patenkinti dvyliktokai statistiškai reikšmingai dažniau dėl to nejaučia kompleksų, o nepatenkinti savo šypsenos estetika dėl to labai kompleksuoja ($p < 0,001$) (3 pav.).

3 lentelė. Tyrimo dalyvių požiūrio į turimas žinias apie netinkamus įpročius, ortodontines anomalijas ir šių žinių poreikio palyginimas priklausomai nuo lyties (N = 391)

Klausimai	Atsakymai	Lytis, n (proc.)		Bendras, n (proc.)
		Vaikinai (n = 126)	Merginos (n = 265)	
Ar žino kokių nors patimų, kuriuos reikėtų taikyti norint atsikratyti netinkamo įpročio?	Žino	13 (10,3)	25 (9,4)	38 (9,7)
	Žino keletą	23 (18,3)	67 (25,3)	90 (23,0)
	Nežino	90 (71,4)	173 (65,3)	263 (67,3)
$\chi^2 = 2,4$, lls = 2, $p = 0,304$				
Ar gydytojo ortodonto pagalba reikalinga norint pašalinti turimą netinkamą įprotį?	Sutinka	115 (91,3)	231 (87,2)	346 (88,5)
	Nesutinka	11 (8,7)	34 (12,8)	45 (11,5)
$\chi^2 = 1,4$, lls = 1, $p = 0,235$				
Ar žinojo, kad netinkami įpročiai gali būti ortodontinių anomalijų atsiradimo priežastimi?	Žinojo	65 (51,6)	172 (64,9)	237 (60,6)
	Nežinojo	61 (48,4)	93 (35,1)	154 (39,4)
$\chi^2 = 6,3$, lls = 1, $p = 0,012$				
Ar supažindinti su netinkamais įpročiais ir jų įtaka ortodontinėms anomalijoms atsirasti?	Žinių pakanka	14 (11,1)	49 (18,5)	63 (16,1)
	Žinių trūksta	112 (88,9)	216 (81,5)	328 (83,9)
$\chi^2 = 3,4$, lls = 1, $p = 0,064$				
Ar norint išvengti netinkamų įpročių ir jų įtakos ortodontinėms anomalijoms atsirasti reikalingas didesnis visuomenės švietimas?	Sutinka	120 (95,2)	246 (92,8)	366 (93,6)
	Nesutinka	6 (4,8)	19 (7,2)	25 (6,4)
$\chi^2 = 0,8$, lls = 1, $p = 0,363$				
Ar sutinka, kad po šios apklausos labiau atkreips dėmesį į savo ir aplinkinių netinkamus įpročius?	Sutinka	116 (92,1)	240 (90,6)	356 (91,0)
	Nesutinka	10 (7,9)	25 (9,4)	35 (9,0)
$\chi^2 = 0,2$, lls = 1, $p = 0,628$				
Kur kreiptųsi pastebėję turimą netinkamą įprotį?	Į šeimos gydytoją	13 (10,3)	25 (9,4)	38 (9,7)
	Į gydytoją ortodontą	94 (74,6)	195 (73,6)	289 (73,9)
	Niekur nesikreiptų	19 (15,10)	45 (17,0)	64 (16,4)
$\chi^2 = 0,3$, lls = 2, $p = 0,874$				

Kai * $p < 0,05$, lyginant merginas su vaikinais.



3 pav. Tyrimo dalyvių emocinės savijautos pasiskirstymas priklausomai nuo pasitenkinimo savo šypsenos estetika (N = 391). $\chi^2 = 27,8$, lls = 2, $p < 0,001$; * $p < 0,05$, lyginant su patenkintais savo šypsenos estetika

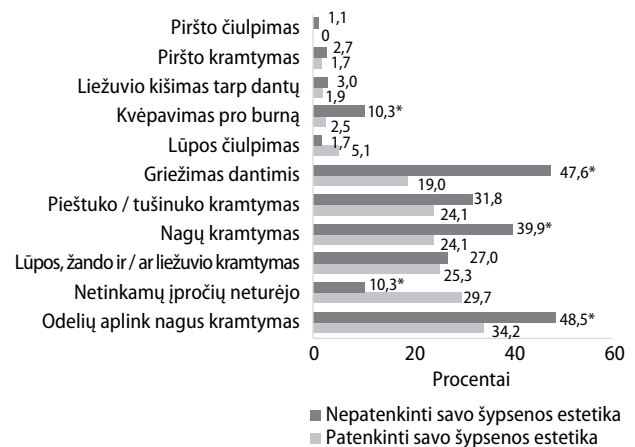
Tyrimo duomenimis, savo šypsenos estetika nepatenkinti dvyliktokai statistiškai reikšmingai dažniau turi ar turėjo dantų problemų, kurios ir sukėlė ši nepasitenkinimą (70,8 proc.), lyginant su savo šypsenos estetika patenkintais apklausos dalyviais (29,2 proc.) ($p < 0,05$). Trys ketvirtadaliai dvyliktokų (72,1 proc.) sutiko, kad prie nepasitenkinimo šypseną galėjo prisidėti netinkamas burnos įprotis. Statistiškai reikšmingai dažniau dvyliktokai, nepatenkinti savo šypsenos estetika, vaikystėje nenešiojo ortodontinio aparato, nedarė miofunkcinių pratimų ir šiuo metu nėra gydomi ortodontiškai (77,5 proc.).

Atliekant tyrimą nustatyta, kad kai kurie vaikystėje turėti netinkami burnos įpročiai susiję su dabartiniu dvyliktokų pasitenkinimu savo šypsenos estetika. Statistiškai reikšmingai dažniau savo šypsenos estetika buvo nepatenkinti vaikystėje kaišioję liežuvį tarp dantų (8,2 proc.), čiulpę pirštą (20,6 proc.), ilgai maitinti buteliuku (26,2 proc.) bei ilgai naudoję čiulptuką (24,5 proc.) apklausos dalyviai, lyginant su šiuos įpročius rečiau turėjusiais respondентаis ($p < 0,05$). Netinkamų įpročių vaikystėje neturėję jaunuoliai buvo statistiškai reikšmingai dažniau patenkinti savo šypsenos estetika nei tokių įpročių turėję dvyliktokai ($p < 0,05$).

Tyrimo metu analizuota, ar skyrėsi vaikystėje turėtų netinkamų burnos įpročių raiška priklausomai nuo dvyliktokų vaikystėje buvusio sąkandžio, dantų susigrūdimo, didelių tarpų tarp dantų ir panašių anomalijų, kurios kėlė ar pastaruoju metu kelia nepasitenkinimą turimos šypsenos estetika. Nustatyta, kad tokių dantų problemų patyrę apklausos dalyviai statistiškai reikšmingai dažniau turėjo įprotį kaišioti liežuvį tarp dantų (7,9 proc.), buvo ilgai maitinti iš buteliuko (26,4 proc.), ilgai naudojo čiulptuką (27,4 proc.) bei kramtė pieštuką ar tušinuką (24,6 proc.), lyginant su dantų problemų neturėjusiais dvyliktokais ($p < 0,05$).

Tyrimas atskleidė, kad ir dabartiniai netinkami respondentų įpročiai susiję su jų pasitenkinimu šypsenos estetika. Nustatyta, kad savo šypsenos estetika nepatenkinti dvyliktokai statistiškai reikšmingai dažniau kvėpuoja pro burną (10,3 proc.), griežia dantimis (47,6 proc.), kramto nagus (39,9 proc.) bei odeles aplink juos (48,5 proc.), lyginant su savo šypsenos estetika patenkintais apklausos dalyviais ($p < 0,05$) (4 pav.).

Tyrimo metu analizuota, ar skyrėsi pastaruoju metu turimų netinkamų įpročių dažnis priklausomai nuo dvyliktokų vaikystėje patirtų sąkandžio, dantų susigrūdimo, didelių tarpų tarp dantų ir panašių problemų, kurios kėlė ar pastaruoju metu kelia nepasitenkinimą turimos šypsenos estetika. Nustatyta, kad šiuo metu įprotį griežti dantimis (42,6 proc.), kramtyti



4 pav. Tyrimo dalyvių pasitenkinimas savo šypsenos estetika priklausomai nuo dabartinių netinkamų įpročių ($N = 391$). * $p < 0,05$, lyginant su patenkintais savo šypsenos estetika

nagus (39 proc.) ir odeles aplink juos (49,6 proc.) turintys respondentai statistiškai reikšmingai dažniau turėjo dantų problemų, lyginant su šių įpročių neturėjusiais apklausos dalyviais ($p < 0,05$).

REZULTATŲ APTARIMAS

Tiek Lietuvoje, tiek kitose šalyse atlikta nemažai tyrimų, kuriuose vertinami netinkami vaikų įpročiai ir jų sukelti veido ir burnos organų pokyčiai. Dažniausiai gydytojais kliniškai apžiūri vaikus, atlieka specialius testus, o apie pastebėtus netinkamus vaiko įpročius užduoda tėvams klausimų, kuriuose nėra nei teisingo, nei neteisingo atsakymo. Tyrimų, kuriuose būtų nagrinėjamas jaunuolių netinkamų veido ir burnos organų įpročių paplitimas ir vertinamos jų žinios šia tema, beveik nėra.

Šio darbo privalumas yra tas, kad atliktas tyrimas, apimantis Lietuvos gimnazijų abiturientus, yra pirmasis mokslinėje literatūroje. Tyrimo dvyliktokai atsakė į klausimus, vertino savo turimas žinias apie netinkamus įpročius, ortodontines anomalijas, informacijos šia tema sklaidos poreikį visuomenėje, tarpusavio ryšį tarp turėtų / turimų parafunkcijų ir pasitenkinimo savo šypsenos estetika. Anketa buvo sudaryta iš uždaro tipo klausimų ir pateikta dvyliktokams tarsi edukacinė priemonė. Tai reiškia, kad anketą užpildę tiriamieji neįsisavino neteisingos informacijos ir praplėtė žinias. Taigi šiuo tyrimu galima plėsti ne tik dvyliktokų, bet ir visų gimnazistų bei jų tėvų žinias apie būtinybę anksti pastebėti ir pašalinti netinkamą įprotį siekiant išvengti ortodontinių anomalijų, atkreipti dėmesį į parafunkcijų įtaką pasitenkinimui turimos šypsenos estetika ir pabrėžti tėvų motyvacijos, pačių paauglių noro bendradarbiauti, gydytojo ortodonto pagalbos svarbą siekiant atsikratyti turimo įpročio.

Lietuvos dvyliktokų žinios

Pagal gautus tyrimo rezultatus nustatyta, kad respondentams trūksta žinių apie čiulptuko formą, ilgesnio vaiko žindymo motinos pienu laikotarpio svarbą, pailginto kūdikių maitinimo buteliuku, čiulptuko naudojimo, piršto čiulpimo įpročio poveikį veido ir burnos organams. Daugeliui dvyliktokų atrodė, kad būtent ortodontinio čiulptuko forma turi didesnę įtaką netaisyklingam sąkandžiui susiformuoti nei įprastas čiulptukas apvalia viršūne. Karin ir kiti teigia, kad ortodontiniai čiulptukai turi mažesnę įtaką atviro sąkandžio ir šoninio kryžminio sąkandžio susiformavimo rizikai nei įprasti čiulptukai [12]. O Silvia ir kitų atliktame tyrime nustatyta, kad ortodontinių čiulptukų naudojimas neapsaugo nuo parafunkcijų susiformavimo vaikui paaugus, tačiau jie nebuvo susiję su netaisyklingo pieninių dantų sąkandžio atsiradimu, kas būdinga literatūroje aprašomiems įprastiniams čiulptukams [10]. Vaikai, kurie ilgą laiką maitinami buteliuku, ilgai naudoja čiulptuką ir / ar čiulpia pirštą, turi didesnę riziką patirti ortodontinių anomalijų sagitalinėje ir vertikaloje plokštumose, kaip atviras sąkandis, padidėjęs horizontalus kandžių perdengimas (toliau OJ), vertikalus kandžių perdengimas (toliau OB) [9]. Catiara ir kiti tyrime pastebėjo, kad vaikai, kurie naudojo čiulptuką ir nebuvo žindyti motinos pienu, turėjo didesnę netaisyklingo sąkandžio susiformavimo riziką, kitaip nei vaikai, kurie nenaudojo čiulptuko ir buvo žindomi motinos pienu 6 mėnesius ir ilgiau [13]. Merginų žinios apie kūdikių maitinimo ypatumus ir rekomendacijas, čiulpimo įpročio pasekmes ir priežastis buvo statistiškai reikšmingai geresnės nei vaikinų.

Analizuojant dvyliktokų žinias apie objektų, lūpų, skruostų, liežuvio, nagų ir odelių aplink juos kandžiojimo įprotį nustatyta, kad pusė ar vos mažiau respondentų žinojo, jog tai gali prisidėti prie netaisyklingo sąkandžio susiformavimo, turėti įtakos smilkininio apatinio žandikaulio sąnario (toliau SAŽS) pažeidimams. Didelė dalis respondentų teisingai atsakė, kad kandžiojimo ir piršto čiulpimo įpročiai gali keisti burnos mikroflorą, pažeisti burnos audinius ir prisidėti prie burnos, žarnyno infekcijos atsiradimo. 2014 m. buvo atliktas 9–12 m. vaikų tyrimas, kuriame tirtos jų turimos parafunkcijos ir jų įtaka ortodontinėms anomalijoms susidaryti. Trys ketvirtadaliai tyrimo dalyvių turėjo objektų, nagų, lūpų ar skruostų kandžiojimo įprotį, taip pat nustatyta statistiškai reikšminga priklausomybė tarp vaikų turimų dantų anomalijų, kryžminio sąkandžio ir jų netinkamo kandžiojimo įpročio [19]. Paaugliams, turintiems nagų kramtyimo įprotį, tiek prieš, tiek po

ortodontinio gydymo dažniausiai stebima ryškesnė dantų šaknų rezorbcija nei neturintiems šio įpročio [20]. Mažiau nei trečdalis apklaustų dvyliktokų žinojo, kad nagų ir odelių aplink juos kramtymas gali prisidėti prie dantų šaknų tirpimo. Apie kandžiojimo įpročio neigiamą įtaką ortodontinėms anomalijoms atsirasti statistiškai reikšmingai dažniau teisingai atsakė merginos nei vaikinai. Vertinant nagų ir odelių aplink juos kandžiojimo įpročio susidarymo priežastis, statistiškai reikšminga dalis dvyliktokų žinojo, kad tai gali būti dėl streso, baimės, vaikystėje turėto įpročio čiulpti pirštą, o vaikinai dažniau nei merginos teigė, jog priežastimi gali būti ir depresija, dėmesio sutrikimas. Moksliniuose tyrimuose rašoma, kad šiais laikais vis labiau tarp jaunuolių plinta smurtinio tipo kompiuteriniai žaidimai, siaubo filmai, o tai taip pat prisideda prie nesąmoningo nagų ir odelių aplink juos kramtyimo įpročio susidarymo [11]. Apie tokią galimą netinkamo įpročio kramtyti objektus priežastį dvyliktokai nežinojo.

Nemaitinamojo čiulpimo įpročiai, liežuvio kišimas tarp dantų, atipinis rijimas yra dideli atviro priekinio ir / ar šoninio kryžminio sąkandžio rizikos veiksniai [12]. Šiame tyrime nustatyta, kad maždaug pusė dvyliktokų žinojo, jog įprotis kaišioti liežuvį tarp dantų, infantilus rijimas gali lemti netaisyklingo sąkandžio susidarymą, priekinių dantų atsikišimą į priekį, tačiau tik trečdalis apklausos dalyvių nurodė, kad šie netinkami įpročiai gali susiformuoti dėl per ilgo čiulptuko naudojimo.

Dvyliktokams trūksta žinių apie kvėpavimo pro burną įpročio susidarymo priežastis ir jo neigiamą poveikį kramtyimo aparato elementams. Doron ir kiti atlikdami tyrimą pastebėjo, kad pro burną kvėpuojančių pacientų padidėjęs OJ, susiaurėję dantų lankai, aukštas gomurio skliautas, kryžminis šoninis sąkandis, pailgas veidas [22]. Analizuojant tyrimo rezultatus pastebėta, kad merginos statistiškai reikšmingai dažniau teisingai atsakė, jog kvėpavimo pro burną įprotį turintiems žmonėms būdingos nečiaupios lūpos, o apie kitus požymius dvyliktokams žinių trūksta. Pagrindine priežastimi, kodėl kvėpuojama pro burną, dvyliktokai laikė alerginę slogą, sinusitą. Adenotonsiliarinė hipertrofija, obstrukcinė miego apnėja, knarkimas, pasikartojantis vidurinės ausies uždegimas gali tapti kvėpavimo pro burną įpročio susidarymo priežastimi [23]. Tik nedidelė dalis dvyliktokų tai žino. Apie kvėpavimo pro burną įprotį ir neigiamą jo įtaką ortodontinėms anomalijoms atsirasti statistiškai reikšmingai daugiau žinojo merginos nei vaikinai.

Literatūroje plačiai kalbama, kad pagrindiniai veiksniai, didinantys suaugusiųjų bruksizmo įpročio atsiradimo riziką, yra emocinis stresas, tabako, alkoholio, kavos vartojimas, miego apnėjos sindromas ir nerimas. Vaikams ir paaugliams, be streso, išskiriami tokie veiksniai, kaip neramus miegas, elgesio sutrikimai [24]. Kiek daugiau nei pusė dvyliktokų žinojo, kad stresas yra viena iš pagrindinių bruksizmo priežasčių, tačiau apie kitas galimas priežastis didžioji dalis respondentų nėra informuota. Dvyliktokams trūksta žinių ir apie bruksizmo pasekmes. Merginos statistiškai reikšmingai dažniau žinojo, kad bruksizmo įprotis gali sukelti SAŽS susidėvėjimą, kramtymo raumenų įsitempimą ir galvos skausmą. Claudia ir kiti atliko tyrimą, kuriame vertino žinias apie bruksizmo įprotį. Nustatyta, kad tėvų žinios apie šio įpročio priežastis ir pasekmes yra minimalios, tačiau didžioji dalis respondentų teigė, jog ši parafunkcija turi įtakos vaiko sveikatai [25].

Dvyliktokai sutinka, kad anksti pastebėtas netinkamas burnos įprotis ir pastangos jį sustabdyti gali padėti išvengti ortodontinių anomalijų ateityje, o netinkamus įpročius galima šalinti gydytojo ortodonto pritaikytais aparatais. Apie miofunkcinius pratimus dvyliktokai nežinojo, o tėvų motyvacijos, pačių jaunuolių noro bendradarbiauti su gydytoju nelaikė svarbiais veiksniais siekiant pašalinti netinkamus įpročius. Vaikams ir paaugliams, kurių atipinis rijimas ir netaisyklinga liežuvio padėtis ar jie turi kitų netinkamų su burna susijusių įpročių, gydymas ortodontiniais aparatais ne visada veiksmingas ir turi būti derinamas su miofunkcine terapija. Toks gydymas yra sėkmingas tik tada, kai pacientai ir jų šeimos nariai laikosi gydymo plano, pašalina visus galimus trukdžius, galinčius užkirsti kelią terapijos sėkmei [18].

Žinių plėtimo svarba

Šiame tyrime pastebėta, kad merginų žinios apie netinkamus įpročius ir jų įtaką ortodontinėms anomalijoms susidaryti buvo geresnės nei vaikinų. Linn atliko tyrimą, kuriame vertino paauglių žinias apie burnos sveikatą, ir pastebėjo, kad jaunuoliams trūksta žinių apie burnos ligų prevenciją, ypač periodonto ligas, o vaikinai yra mažiau informuoti nei merginos [14]. Jassem ir Sisko išsiaiškino, kad studentų žinios burnos sveikatos tema yra kur kas geresnės nei apklaustų studentų [15]. Apie netinkamų įpročių įtaką ortodontinėms anomalijoms dvyliktokai teigė dažniausiai sužinantys iš interneto. Ayano ir kiti atliko Japonijoje besimokančių studentų tyrimą ir išsiaiškino, kad 57 proc. respondentų daugiausia su dantimis ir burnos sveikata susijusių

žinių gaudavo iš odontologijos klinikų, 39,2 proc. tyrimo dalyvių apie tai buvo supažindinti mokykloje, o 29,1 proc. jaunuolių apie dantų sveikatos svarbą sužinojo iš televizijos [16].

Trys ketvirtadaliai respondentų sutiko, kad gydytojo ortodonto pagalba reikalinga norint pašalinti netinkamą įprotį, o pastebėję turimą parafunkciją pagalbos kreiptųsi būtent į gydytoją ortodontą. Gydytojo ortodonto pagalba ir logopedija yra rekomenduojama gydant kalbos sutrikimus ir netaisyklingą sąkandį, esant skeletinėms kaukolės anomalijoms gali būti reikalingos ir ortognatinės procedūros. Be gydytojų odontologų ir ortodontų, anksti nustatant netinkamus įpročius labai reikšmingas ir pediatro vaidmuo, kadangi šis gydytojas vaiką pieninio sąkandžio metu mato kur kas dažniau [7]. Labai svarbu, kad sveikatos srities specialistai būtų supažindinti su vaikų turimomis parafunkcijomis, jų sukeliama komplikacijomis. Vinod ir kiti atliko gydytojų pediatrų tyrimą, kuriame paaiškėjo, kad šių specialistų žinios apie vaikų turimą piršto čiulpimo įprotį yra minimalios, todėl svarbu toliau rengti edukacines odontologines programas ir šviesti specialistus apie netinkamus su burna susijusius įpročius [17].

Parafunkcijų ir šypsenos estetikos tarpusavio ryšys

Dvyliktokai, kurie vaikystėje turėjo ar vis dar turi netinkamų įpročių, labiau nepatenkinti savo šypsena nei tie, kurie tokių įpročių neturi / neturėjo. Didelė dalis savo šypsenos estetika nepatenkintų asmenų pažymi, kad turi tokių ortodontinių anomalijų, kaip dantų susigrūdymas, netaisyklingas sąkandis, dideli tarpai tarp dantų ir pan. Dėl šių priežasčių dvyliktokai kompleksuoja, šypsodamiesi prisidengia burną delnu. Respondentai sutiko, kad prie nepasitenkinimo turima šypsena galėjo prisidėti turėtas / turimas netinkamas veido ir burnos organų įprotis. Kuo sunkesnio laipsnio ortodontinė anomalija, tuo labiau mažėja pasitenkinimas dantų estetika ir gyvenimo kokybe. Paaugliai ir jauni suaugusieji tikina, kad pasitikėjimas savimi, savivertė labai priklauso nuo jų pačių pasitenkinimo savo turima šypsenos estetika [26]. Marise ir kiti atlikdami tyrimą pastebėjo, kad sunkios formos ortodontinė anomalija buvo labiau paplitusi tarp socialiai remtinų paauglių, turinčių netinkamų su burna susijusių įpročių, prastus socialinius santykius, žemą savivertę, kuriai susiformuoti turėjo įtakos prasta jų burnos sveikata [27]. Kitame tyrime siekiant išsiaiškinti, kaip skirtingų tipų ortodontinės anomalijos gali paveikti jaunuolių potraukį

prie kitų asmenų, pastebėta, kad būtent dantų susigrūdymas buvo laikomas nepatraukliausia, ją turinti asmenį priverčiančia atstumti anomalija [5].

Dvyliktokai, vaikystėje turėję ortodontinių anomalijų, kėlusią nepasitenkinimą šypsenos estetika, statistiškai reikšmingai dažniau turėjo įprotį kaišioti liežuvį tarp dantų, buvo ilgai maitinti iš buteliuko, naudojo čiulptuką, čiulpė bei kramtė lūpą, pirštą, pieštuką / tušinuką, lyginant su ortodontinių anomalijų neturėjusiais ir savo šypsena patenkintais respondentais. Vroclavo mieste buvo atliktas ikimokyklinio amžiaus vaikų tyrimas vertinant parafunkcijas ir disfunkcijas. Nustatyta, kad pagrindinės parafunkcijos buvo nykščio čiulpimas, nagų kramtymas, o infantilus rijimas ir kvėpavimas pro burną buvo dažniausiai pasitaikančios disfunkcijos. Ortodontinių anomalijų paplitimas buvo didesnis tarp vaikų, turinčių šias parafunkcijas / disfunkcijas, nei tarp tų, kurie netinkamų įpročių neturėjo [28].

Tyrimas atskleidė, kad ir dabartiniai netinkami respondentų įpročiai susiję su jų pasitenkinimu šypsenos estetika. Nustatyta, kad savo šypsenos estetika nepatenkinti dvyliktokai statistiškai reikšmingai dažniau turi kvėpavimo pro burną, griežimo dantimis, nagų ir odelių aplink juos kramtymo įpročių ir ortodontinių anomalijų, lyginant su savo šypsenos estetika patenkintais ir parafunkcijų neturinčiais respondentais. Pradeep ir kiti tyrė netinkamų įpročių paplitimą tarp 7–16 m. vaikų. Daugiau nei pusė tiriamųjų turėjo netinkamų įpročių, iš kurių daugiausia paplitęs liežuvio kaišiojimas tarp dantų, nagų kramtymas, nykščio čiulpimas, kvėpavimas pro burną, lūpų kandžiojimas ir bruksizmas [29]. Literatūroje užsimenama, kad žmonės retai būna supažindinti su šypsenos estetikos vertinimo kriterijais. Kiekvienas individas turi savo asmeninę nuomonę, kokia šypsena jam yra graži, patraukli. Pastebima, kad nemaža dalis jaunuolių neturi pakankamai žinių, kad galėtų įvertinti savo šypsenos estetiką. Jie dažnai teigia, kad jų sąkandis geras, dantys tiesūs, šypsena patraukli, tačiau gydytojas ortodontas, atlikdamas klinikinę tokio paciento apžiūrą, dažnai pastebi ortodontinę anomaliją, nepakankamą burnos ertmės priežiūrą ir pan.

Didelė dalis dvyliktokų, kurie vaikystėje turėjo ar vis dar turi netinkamų įpročių, nėra gydyti ortodontiškai, o vaikystėje nenešiojo ortodontinių prietaisų, nedarė miofunkcinių pratimų. Tyrimas taip pat atskleidė, kad turimą netinkamą įprotį dažniausiai pastebėdavo patys paaugliai arba jų tėvai. Tiriamųjų grupėje netinkamų įpročių paplitimas didelis. Tai rodo, kad edukacinės programos, skirtos

bendruomenei šviesti apie netinkamus įpročius ir jų pasekmes, yra būtinos [29]. Žinios, supratimas ir požiūris į ankstyvo ortodontinio gydymo, funkcinės ir miofunkcinės prietaisų terapijos svarbą, visuomenės sutikimas ir švietimas yra būtini sėkmingo gydymo veiksniai [30].

Praktinės rekomendacijos. Netinkami veido ir burnos organų įpročiai turi įtakos ortodontinėms anomalijoms atsirasti. Siekiant sumažinti ortodontinių anomalijų susidarymą svarbu skleisti kuo daugiau informacijos apie etiologinius netaisyklingo sąkandžio susiformavimo veiksniai.

- Mokyklų, universitetinių, sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai turi būti supažindinti su informacija apie netinkamus veido ir burnos organų įpročius, jų neigiamą poveikį, kad vėliau galėtų patys tinkamai informuoti studentus, tėvus, pacientus apie jų pačių, vaikų, paauglių turimus netinkamus įpročius.
- Tėvams turi būti suteiktas prenatalinis švietimas apie vaikų parafunkcijas, disfunkcijas, burnos, dantų sveikatos, ankstyvo ortodontinio gydymo bei ilgesnio nei 6 mėnesiai žindymo motinos pieną svarbą.
- Gydytojas odontologas, ortodontas, burnos higienistas paciento klinikinės apžiūros metu turi iširti ne tik dentalines, skeletines anomalijas, bet ir išsiaiškinti, kokios parafunkcijos buvo ar yra šiuo metu, kokios patiriamos disfunkcijos, ir imtis tinkamų priemonių joms pašalinti.

IŠVADOS

1. Lietuvos dvyliktokams trūksta žinių apie netinkamus veido ir burnos organų įpročius ir jų įtaką ortodontinėms anomalijoms susidaryti. Šia tema merginų žinios yra statistiškai reikšmingai geresnės nei vaikinių.
2. Dvyliktokai patys savo turimas žinias apie disfunkcijas, parafunkcijas, jų įtaką ortodontinėms anomalijoms susidaryti laiko nepakankamomis ir sutinka, kad visuomenės švietimas šiomis temomis padėtų pašalinti turimą žinių trūkumą ir apsaugotų nuo galimų neigiamų pasekmių.
3. Vertinant parafunkcijų, disfunkcijų ir pasitenkinimo turimą šypsena rezultatų koreliaciją nustatyta, kad dvyliktokai, turėję / turintys netinkamų veido ir burnos organų įpročių, statistiškai reikšmingai dažniau yra nepatenkinti savo šypsenos estetika.

Straipsnis gautas 2021-11-22, priimtas 2022-01-17

Literatūra

- Murshid ZA, Phil M, Abdulaziz AA, Amin HE, Al-Nowaiser A. Assessment of parafunctional oral habits among a sample of Saudi dental patients. *Journal of King Abdulaziz University-Medical Sciences*. 2007;14(4):35–47.
- Joelijanto R. Oral habits that cause malocclusion problems. *IDJ*. 2012;1(2).
- Kamdar RJ, Al-Shahrani I. Damaging oral habits. *Journal of International Oral Health*. 2015;7(4):85–7.
- Garde JB, Suryavanshi RK, Jawale BA, Deshmukh V, Dadhe DP, Suryavanshi MK. An epidemiological study to know the prevalence of deleterious oral habits among 6 to 12 year old children. *Journal of International Oral Health*. 2014;6(1):39–43.
- Pithon MM, Santos CR, Santos NL, Lima SOAS, Coqueiro RS, Santos RL. Impact of malocclusion on affective / romantic relationships among young adults. *Angle Orthod*. 2016;86(4):638–43.
- Rossini G, Parrini S, Castroflorio T, Fortini A, Deregibus A, Debernardi CL. Children's perceptions of smile esthetics and their influence on social judgment. *Angle Orthod*. 2016;86(6):1050–1055.
- Sikorska A, Cudziło D, Matthews-Kozanecka M, Turska-Malińska R. Impact of incorrect oral habits on mastication anomalies in children and adolescents – literature review and own observations. *Dev Period Med*. 2016;20(4):325–327.
- Majorana A, Bardellini E, Amadori F, Conti G, Polimeni A. Timetable for oral prevention in childhood – developing dentition and oral habits: a current opinion. *Prog Orthod*. 2015;16:39.
- Ling HTB, Sum FHKMH, Zhang L, Yeung CPW, Li KY, Wong HM, Yang Y. The association between nutritive, non-nutritive sucking habits and primary dental occlusion. *BMC Oral Health*. 2018;18(1):145.
- Caruso S, Nota A, Darvizeh A, Severino M, Gatto R, Tecco S. Poor oral habits and malocclusions after usage of orthodontic pacifiers: an observational study on 3-5 years old children. *BMC Pediatr*. 2019;19(1):294.
- Romagosa DER, Gamboa MRP, Muñoz YA, Oliva LMO, Oliva DE, Naranjo ST. Risk factors associated with deforming oral habits in children aged 5 to 11: a case-control study. *Medwave*. 2014;14(2):e5927.
- Schmid KM, Kugler R, Nalabothu P, Bosch C, Verna C. The effect of pacifier sucking on orofacial structures: a systematic literature review. *Prog Orthod*. 2018;19(1):8.
- Costa CT, Shqair AO, Azevedo MS, Goettems ML, Bonow MLM, Romano AR. Pacifier use modifies the association between breastfeeding and malocclusion: a cross-sectional study. *Braz Oral Res*. 2018;32:e101.
- Linn EL. Teenagers' attitudes, knowledge, and behaviors related to oral health. *J Am Dent Assoc*. 1976;92(5):946–51.
- Al-Ansari JM, Honkala S. Gender differences in oral health knowledge and behavior of the health science college students in Kuwait. *J Allied Health*. 2007;36(1):41–6.
- Taniguchi-Tabata A, Ekuni D, Mizutani S, Yamane-Takeuchi M, Kataoka K, Azuma T, et al. Associations between dental knowledge, source of dental knowledge and oral health behavior in Japanese university students: a cross-sectional study. *PLoS One*. 2017;12(6):e0179298.
- Kumar V, Shivanna V, Kopuri RC. Knowledge and attitude of pediatricians toward digit sucking habit in children. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2019;37(1):18–24.
- Saccomanno S, Antonini G, D'Alatri L, D'Angelantonio M, Fiorita A, Deli R. Causal relationship between malocclusion and oral muscles dysfunction: a model of approach. *Eur J Paediatr Dent*. 2012;13(4):321–3.
- Osmólska-Bogucka A, Buczek O, Bilińska M, Zadurska M. Parafunkcje niezwarciowe u dzieci i rodziców oraz ich wpływ na występowanie wad zgryzu u dzieci na podstawie badania ankietowego i klinicznego. *Nowa Stomatologia*. 2014;2:63–69.
- Odenrick L, Brattström V. Nailbiting: frequency and association with root resorption during orthodontic treatment. *Br J Orthod*. 1985;12(2):78–81.
- Kasparavičienė K, Sidlauskas A, Zasciurinskienė E, Vasiliauskas A, Juodzbalyš G, Sidlauskas M, Marmaitė U. The prevalence of malocclusion and oral habits among 5-7-year-old children. *Med Sci Monit*. 2014;20:2036–42.
- Harari D, Redlich M, Miri S, Hamud T, Gross M. The effect of mouth breathing versus nasal breathing on dentofacial and craniofacial development in orthodontic patients. *Laryngoscope*. 2010;120(10):2089–93.
- Sakarya EU, Muluk NB, Sakalar EG, Senturk M, Aricigil M, Bafaqeh SA, Cingi C. Use of intranasal corticosteroids in adenotonsillar hypertrophy. *J Laryngol Otol*. 2017;131(5):384–390.
- Kuhn M, Türp JC. Risk factors for bruxism. *Swiss Dent J*. 2018;128(2):118–124.
- Silva CT, Calabrio IR, Serra-Negra JM, Fonseca-Gonçalves A, Maia LC. Knowledge of parents / guardians about nocturnal bruxism in children and adolescents. *Cranio*. 2017;35(4):223–227.
- Gavric A, Mirceta D, Jakobovic M, Pavlic A, Zrinski MT, Spalj S. Craniodentofacial characteristics, dental esthetics-related quality of life, and self-esteem. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 2015;147(6):711–8.
- Silveira MF, Freire RS, Nepomuceno MO, Martins AME, Marcopito LF. Severity of malocclusion in adolescents: populational-based study in the north of Minas Gerais, Brazil. *Rev Saúde Pública*. 2016;50:11.
- Kawala B, Babijczuk T, Czekanska A. Występowanie dysfunkcji, parafunkcji i wad narządu żucia u dzieci w wieku przedszkolnym. *Dent Med Probl*. 2003;40(2):319–325.
- Vishnoi P, Kambalyal P, Shyagali TR, Bhayya DP, Trivedi R, Jingar J. Age-wise and gender-wise prevalence of oral habits in 7–16-year-old school children of Mewar ethnicity, India. *Indian Journal of Dental Sciences*. 2017;9(3):184.
- Sruthi S. Knowledge and awareness about the importance of undergoing early orthodontic treatment, the importance of undergoing functional and myofunctional appliance, and acceptance among public. *Drug Invention Today*. 2018;10(1).

Assessment of Lithuanian twelfth graders knowledge about deleterious facial – oral organs habits and their relationship with orthodontic anomalies

Rugilė Kežytė, Kristina Lopatienė

Lithuanian University of Health Sciences, Medical Academy, Faculty of Odontology, Department of Orthodontics

Summary

Relevance of the problem. Deleterious facial – oral organs habits are most common between children, but their intensification, recurrence is noticeable among youngsters too. Not having enough knowledge about bad oral habits they are diagnosed late and contribute to the development of orthodontic anomalies, which become the cause of dissatisfaction with the aesthetics of the smile.

The aim of this work is to investigate Lithuanian twelfth graders knowledge about deleterious oral habits and their influence on the formation of orthodontic anomalies.

Material and the methods. Research group consisted of twelfth graders that were 18 years old or older and studied in Lithuanian gymnasiums. They received an anonymous online questionnaire through Facebook platform. Participants were given a consent form. Data collected: gender, place of residence, knowledge about deleterious oral habits and their influence on the formation of orthodontic anomalies, the need to spread awareness about bad oral habits, what oral habits they had in their childhood and what oral habits do they have now, satisfaction with their smile aesthetics. Statistical data analysis was performed using „SPSS/w 22.0“ software.

Results. The study involved 391 twelfth graders, more than half of whom were girls (67.8 %) and boys (32.2 %). Respondents lacked knowledge about deleterious oral habits and their influence on the formation of orthodontic

anomalies. More often dissatisfied with the aesthetics of their smile were those who had/have bad oral habits and abnormal bite. Girls knowledge about orthodontic anomalies due to bad oral habits was statistically significantly better than boys ($p < 0.05$).

Conclusions. Lithuanian twelfth graders that study in city and district gymnasiums lack knowledge about bad facial – oral organs habits and their influence on the formation of orthodontic anomalies. Greater public education on this topic would help to eliminate this gap. Boys knowledge about bad oral habits and their influence on orthodontic anomalies formation is worse than girls. Dissatisfaction with the aesthetics of a smile is related to deleterious oral habits that twelfth graders had in childhood or have now.

Keywords: oral habits, youngsters, orthodontics, anomalies, knowledge.

Correspondence to Rugilė Kežytė

Lithuanian University of Health Sciences, Medical Academy, Faculty of Odontology

J. Lukšos-Daumanto str. 6, LT-50106 Kaunas, Lithuania

E-mail: rugile.kezyte@gmail.com

Received 11 December 2021,
accepted 17 January 2022