

Євгенія Зайцева, Оксана Легенчук

Національний медичний університет імені О. О. Богомольця м. Київ, Україна

Стоматологічний статус як критерій вибору засобів та методів гігієнічного догляду у дітей

► **Актуальність.** У статті висвітлено основні принципи гігієнічного догляду за ротовою порожниною у дітей із різним стоматологічним статусом. Розглянуто індивідуалізацію профілактичних заходів залежно від наявності карієсу, захворювань ясен та ортодонтних показань. Наведено рекомендації щодо вибору зубної пасти, щітки та допоміжних засобів гігієни. Показано, що систематичне дотримання комплексних гігієнічних заходів сприяє зниженню ризику стоматологічних захворювань, формуванню у дітей навичок самостійного догляду та підтриманню здоров'я ротової порожнини.

Мета. Обґрунтувати та удосконалити принципи гігієнічного догляду за ротовою порожниною у дітей залежно від стоматологічного статусу шляхом розробки індивідуалізованих профілактичних рекомендацій, спрямованих на збереження стоматологічного здоров'я та попередження розвитку основних стоматологічних захворювань.

Матеріали та методи. Санітарну просвіту проводили серед дітей різних вікових груп у формі індивідуальних консультацій на стоматологічному прийомі та групових занять в організованих колективах. Основним методом навчання були уроки гігієни ротової порожнини, що включали теоретичну та практичну частини. Під час занять враховували вік дітей, рівень їх обізнаності та індивідуальні можливості.

Результати. За підсумками проведення санітарної просвіти відзначено підвищення рівня обізнаності дітей щодо гігієни ротової порожнини, покращення навичок чищення зубів та формування мотивації до регулярного догляду за ними. Ефективність занять залежала від віку дітей та поєднання теоретичної та практичної частин навчання.

Висновок. Отже, рівень гігієни ротової порожнини безпосередньо впливає на стан твердих тканин зубів і слизової оболонки. Саме тому важливою складовою роботи лікаря-стоматолога дитячого є не лише підбір індивідуальних засобів гігієни, а й формування у пацієнта правильних навичок догляду за ротовою порожниною.

Ключові слова: дитяча стоматологія, гігієна ротової порожнини, стоматологічний статус, профілактика карієсу, здоров'я ясен.

Стаття опублікована на умовах відкритого доступу за ліцензією CC BY-NC
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.uk>



Актуальність

Профілактика стоматологічних захворювань залишається актуальною і невід'ємною частиною стоматології [1, 2, 9]. Рівень санітарної культури визначається різними показниками, як вибором предметів і засобів догляду за ротовою порожниною, так і наявністю гігієнічних навичок [4, 5, 7, 13, 14]. На стан ротової порожнини має вплив не тільки регулярність, систематичність і техніка чищення зубів, але й те, як підібрані лікувально-профілактичні засоби і предмети [6, 10].

Гігієна ротової порожнини має прямий зв'язок з показниками інтенсивності каріозного ураження твердих тканин зубів і запалення ясен [3, 8, 11, 12].

Мета дослідження: обґрунтувати та удосконалити принципи гігієнічного догляду за ротовою порожниною у дітей залежно від стоматологічного статусу шляхом розробки індивідуалізованих профілактичних рекомендацій, спрямованих на збереження стоматологічного здоров'я та попередження розвитку основних стоматологічних захворювань.

Матеріали і методи

Санітарна просвіта є одним із методів гігієнічно-го виховання населення. Особливу увагу приділяють дітям різних вікових груп. Санітарна просвіта передбачає інформування пацієнтів про будову зубів, їх роль у житті людини та роль зубних відкладень у виникненні захворювань. Санітарна просвіта проводиться як індивідуально на стоматологічному прийомі, так і в організованих колективах. В організованих колективах основним методом навчання гігієні ротової порожнини є урок гігієни, до якого залучаються вихователі, вчителі і середній медичний працівник. Уроки гігієни поділяють на дві частини: теоретичну і практичну (навчання чищенню зубів). При підготовці уроків гігієни враховують вік дітей, рівень їх знань і можливості кожної вікової групи.

Результати досліджень

За даними дослідників, у 60–70% дитячого населення недостатньо високий рівень гігієни ротової порожнини, що значною мірою зумовлено шкідливими звичками, нераціональним вживанням вуглеводів та загалом низьким рівнем гігієни ротової порожнини. Недостатній рівень гігієни має зв'язок не тільки з нерегулярним доглядом за ротовою порожниною, але й з відсутністю навичок чищення зубів, неправильним вибором необхідних у даних випадках предметів і засобів гігієни. Тому провідне місце у формуванні здорового способу життя належить трьом важливим напрямкам: гігієнічному вихованню, раціонально-му харчуванню та корекції шкідливих звичок.

Досвід показує, що гігієнічне навчання і виховання необхідно проводити серед дитячого населення тільки в співпраці стоматологів, вчителів та батьків. Аналіз результатів відвідувань дітей лікаря-стоматолога дозволяє констатувати, що після проведення навчання пацієнти через 2–3 відвідування набувають стійких правильних мануальних навичок щодо чищення зубів. А батьки розуміють необхідність гігієнічних процедур і мають уявлення щодо вибору щіток і засобів гігієни для дітей.

Рівень гігієни ротової порожнини пацієнта можна оцінити, дослідивши наявність над- і під'ясенних зубних відкладень. Для цього застосовують об'єктивні методи виявлення зубних нашарувань, суть яких полягає в нанесенні на зуби діагностичних засобів, що фарбують їх поверхню. Деякі барвники фарбують м'які відкладення в різні кольори залежно від зрілості зубної бляшки.

Основним методом догляду за ротовою порожниною є чищення зубів. Є декілька методів

чищення, але вибір одного з них залежить від стоматологічного статусу. При здоровій ротовій порожнині застосовують стандартний метод чищення зубів. При наявності під'ясенних зубних відкладень і запаленні ясен рекомендують метод Басса, який поєднує чищення зубів і масаж м'яких тканин.

Основним предметом гігієни ротової порожнини є зубна щітка.

Зубні щітки поділяють за:

- розміром робочої частини (дорослі, підліткові, дитячі);
- жорсткістю щетини (дуже м'які, м'які, середні, жорсткі, дуже жорсткі).

Більшість зубних щіток чотирирядні, але при захворюваннях пародонта застосовують дво- та трирядні (пародонтальні щітки), що мають різний рівень щетини на робочій поверхні. Це сприяє очищенню зубоясенної борозни.

До основних предметів гігієни належать також флоси (зубні нитки). Флоси застосовують для очищення міжзубних проміжків від зубних нашарувань і залишків їжі.

Для якісного догляду за ротовою порожниною недостатньо правильно підібрати предмети гігієни, необхідно також застосовувати засоби гігієни (зубні пасти).

Зубні пасти у своєму складі мають абразивні компоненти, що забезпечує чищення і полірування поверхонь зубів. Велике значення має розмір часточок абразиву, їх форма і кількість (до 40 %). Рівень абразивності зубних паст характеризується індексом RDA. Для дітей цей індекс (RDA) дорівнює 40–70.

Сучасні зубні пасти поділяють залежно від спрямованості їхньої дії:

- пасти, що впливають на мінералізацію твердих тканин зубів, містять у складі мінеральні речовини, такі як сполуки фтору, кальцію, фосфору;
- пасти, що впливають на тканини пародонта і слизову оболонку ротової порожнини, містять протизапальні речовини, ферменти, антисептики, біологічно активні добавки тощо.

Додатковими засобами гігієни є ополіскувачі, що поліпшують очищення поверхонь зубів, запобігають утворенню зубних нашарувань та дезодорують ротову порожнину. Призначений ополіскувач має доповнювати дію зубної пасти, а не повторювати її. Вибір засобів і предметів гігієни залежить від багатьох факторів, але насамперед від стану ротової порожнини. При високій інтенсивності карієсу і його ускладнень призначають пасти, що мають у своєму складі сполуки фториду натрію, монофторфосфату або органічні фтористі сполуки. Призначення цих

Таблиця 1.

Дози фтору для дітей

Вік, років	Концентрація фтору у пасти	Кількість пасти
0–2	1000 ppm (0,05 %)	Зернячко рису
2–6	1000 ppm (0,1 %)	Горохове зернячко
6–12	1450 ppm (0,1–0,15 %)	Смужка 1–2 см
12+	1450 ppm (0,145 %)	Доросла кількість пасти

Примітка: ppm (parts per million) — частки на мільйон, стандартна міра для фтору у пасти.

паст потребує обов'язкового врахування віку пацієнта (табл. 1).

При карієсогенній ситуації у ротовій порожнині є потреба призначити пасти, що містять анти-септики (хлоргексидин, триклозан). Але необхідно пам'ятати, що ці пасти призначають коротким курсом або один-два рази на тиждень. Якщо у ротовій порожнині виявляють запалення ясен, вибір зубних паст здійснюється за іншими принципами. Вибір зубної пасти здійснюють з урахуванням наявності у її складі активної речовини, що має найбільш виражену дію на провідний симптом захворювання.

Стан ротової порожнини впливає і на вибір предметів гігієни. Для дитячого віку обирають дитячі зубні щітки (довжина робочої частини дорівнює розміру 2–3 зубів). Якщо у ротовій порожнині виявлені симптоми запалення слизової оболонки (набряк, гіперемія, кровоточивість), щітка повинна мати м'яку або середньої жорсткості щетину.

При виявленні у пацієнта факторів ризику розвитку захворювань тканин пародонта необхідно звернути увагу на інтердентальну гігієну. Для цього застосовують флоси, але необхідно пам'ятати, що флосами діти можуть користуватися з 9 років. До цього віку чищення міжзубних проміжків здійснюється під наглядом батьків. Флоси застосовують регулярно, після кожного прийому їжі. Проте сам лише вибір і призначення засобів та предметів догляду не може забезпечити належної гігієни ротової порожнини. Саме тому виникає необхідність проведення системного гігієнічного виховання населення.

Складовою частиною гігієнічного виховання є:

- санітарна просвіта;
- навчання методам гігієни.

Перший етап дає пацієнтам теоретичні знання, які включають загальні відомості про будову органів ротової порожнини, їх захворювання та їхній вплив на організм загалом, роль харчу-

вання в профілактиці стоматологічних уражень, а також гігієну ротової порожнини як засіб профілактики.

Кінцева мета санітарної просвіти — це формування переконань, які набуває пацієнт в результаті отриманих знань.

Другий етап — це демонстрація і навчання методам гігієни ротової порожнини. Процедуру чищення зубів виконує пацієнт, а лікар-стоматолог навчає і контролює якість чищення поверхонь.

Алгоритм практичного навчання гігієни

- Під час першого відвідування оцінюється рівень гігієни методом фарбування нальоту та демонструється метод чищення зубів на фантомі.
- Надалі пацієнт чистить зуби під контролем лікаря (пацієнт стоїть біля дзеркала, а лікар-стоматолог перебуває у нього за спиною і, тримаючи руку пацієнта зі щіткою, проводить чищення).
- Лікар-стоматолог демонструє методику застосування флосів для очищення міжзубних проміжків.

Після цього знову оцінюється гігієна ротової порожнини. Така послідовність навчання повторюється протягом кількох відвідувань, поки пацієнт не опанує методику чищення зубів.

Висновки

Враховуючи вищезазначене, необхідно підкреслити, що інтенсивність ураження твердих тканин зубів і слизової оболонки прямо залежить від рівня гігієни ротової порожнини. Тому завдання лікаря-стоматолога полягає не тільки в тому, щоб підібрати засоби і предмети гігієни, оцінивши стан ротової порожнини, але й у тому, щоб навчити пацієнта правильним методам гігієнічного догляду.

Конфлікт інтересів

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Згода на публікацію

Автори ознайомлені з результатами і схвалили остаточний варіант рукопису.

Використання штучного інтелекту

Автори стверджують, що під час написання статті штучний інтелект не використовувався.

ПОСИЛАННЯ / REFERENCES

1. Lagoda, L. S. (2018). Hygienic state of the oral cavity in children living in different ecological conditions. *Clinical Dentistry*, (2), 76–81. [Lagoda, L. S. (2018). Гігієнічний стан порожнини рота в дітей, які проживають у різних екологічних умовах. *Клінічна Стоматологія*, (2), 76–81]. DOI: <https://doi.org/10.11603/2311-9624.2018.2.8813> [in Ukrainian].
2. Jarova, S. P., Novikova, K. V., & Jarov, Y. Y. (2019). The state of oral hygiene and the structure of periodontal pathology in adolescents 15–16 years old. *Clinical Dentistry*, (3), 56–61. [Jarova, S. P., Novikova, K. V., & Jarov, Y. Y. (2019). Стан гігієни ротової порожнини та структура пародонтологічної патології у підлітків 15–16 років. *Клінічна Стоматологія*, (3), 56–61]. DOI: <https://doi.org/10.11603/2311-9624.2019.3.10574> [in Ukrainian].
3. Klitynska O., Kytastyi O., Sheveria S., Shetelya V. (2025). The importance and features of oral hygiene measures during orthodontic treatment with fixed structures. *Intermedical journal*, 4, 50–57. [Клітинська О. В., Китастий О. І., Шеверя С. М., Шетеря В. В. (2025). Значення та особливості здійснення гігієнічних заходів в порожнині рота при ортодонтичному лікуванні незнімними конструкціями. *Інтермедичний журнал*, 4, 50–57]. DOI: <https://doi.org/10.32782/2786-7684/2025-4-9> [in Ukrainian].
4. Holovko, D., Holovko, A., Marchenko, A., & Khmil, T. (2020). Estimation of efficiency of professional oral hygiene methods during orthodontic treatment. *Actual Problems of Modern Medicine: Bulletin of Ukrainian Medical Stomatological Academy*, 20(3), 47–50. [Holovko, D., Holovko, A., Marchenko, A., & Khmil, T. (2020). Оцінка ефективності методів професійної гігієни порожнини рота під час ортодонтичного лікування. *Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії*, 20(3), 47–50. DOI: <https://doi.org/10.31718/2077-1096.20.3.47> [in Ukrainian].
5. Gund, M. P., et al. (2022). Oral hygiene knowledge versus behavior in children: A questionnaire-based analysis. *Clin Exp Dent Res*, 8(5), 1167–1174. DOI: <https://doi.org/10.1002/cre2.607>
6. Elkhodary, H. M., et al. (2023). Individual, familial and country-level factors associated with oral hygiene practices in children: an international survey. *BMC Oral Health*, 23, 50. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12903-023-02746-0>
7. Bayraktar Nahir C., et al. (2025). Primary school children's oral hygiene knowledge assessed with different educational methods: a cross-sectional study. *BMC Oral Health*, 25, 148. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12903-025-05493-6>
8. Xiaojin Xu, Hongmei Zhang, Mingshan Liu & Guangyun Lai. (2025). Oral hygiene status, oral health-related behaviors and dental caries prevalence in five-year-old children. *BMC Public Health*, 25, 2420. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-025-23659-3>
9. Fathaniard, A. H., et al. (2026). A meta-analysis of oral health interventions in children: impacts on knowledge, behaviour, and clinical outcomes. *Int Dent J*, 76(2), 109374. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.identj.2025.109374>
10. Ioana Elena Lile, Carolina Cojocariu, Diana Marian, Tiberiu Hosszu, Ademir Horia Stana, & Otilia Stana. (2025). Oral hygiene and dietary behaviors among Romanian schoolchildren: a cross-sectional study. *Children (Basel)*, 12(12), 1712. DOI: <https://doi.org/10.3390/children12121712>
11. Plyska, O., & Legenchuk, O. (2024). The use of dental plaque dyes as a motivating factor for improving individual oral hygiene. *Medical Science of Ukraine*, 20(1), 100–106. [Плиска О., & Легенчук, О. (2024). Використання барвників зубного нальоту як мотивуючий фактор покращення індивідуальної гігієни порожнини рота. *Медична наука України*, 20(1), 100–106]. DOI: <https://doi.org/10.32345/2664-4738.1.2024.13> [in Ukrainian].
12. Kaskova, L. F., Godovanec, O. I., Mandzyuk, T. B., Kotelban, A. V., Mitchenok, M. P. (2023). State of oral hygiene in 7–12-year-old schoolchildren with different dental status. *World of Medicine and Biology*, 19(86), 65–69. DOI: <https://doi.org/10.26724/2079-8334-2023-4-86-65-69>
13. Savichuk, O. V., Shapovalova, G. I., Zajceva, Ye. M. (January 10–13, 2023). *Features of oral hygiene in children and adolescents with single artificial crowns*. I th International scientific and practical conference “Current issues of science and integrated technologies”. Milan, Italy. [Савичук О. В., Зайцева Є. М., Шаповалова Г. І., Шаповалов В. П. (2023). *Особливості гігієни порожнини рота у дітей та підлітків з одиночними штучними коронками*. I Міжнародна науково-практична конференція “Current issues of science and integrated technologies,” 10–13 січня 2023 р., Мілан, Італія]. URL: <https://isg-konf.com/uk/current-issues-of-science-and-integrated-technologies/>
14. Zajceva, Ye. M., Shapovalova, G. I. (September 23, 2022). *Recommendations for individual prevention of dental diseases*. III International Scientific and Theoretical Conference “Modernization of today's science: experience and trends,” 85–86. Athens. Hellenic Republic: European Scientific Platform. [Зайцева, Є., & Шаповалова, Г. (2022). *Рекомендації щодо індивідуальної профілактики стоматологічних захворювань*. Збірник наукових праць «SCIENTIA», (23 вересня 2022 р.; Афіни, Греція), 85–86]. Отримано з <https://previous.scientia.report/index.php/archive/article/view/454>

Oral Health Status as a Criterion for Selecting Oral Hygiene Products and Methods in Children

Zaitseva E., Legenchuk O.

Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine

Background. Prevention of dental diseases remains an urgent and integral part of dentistry. The level of oral health literacy is determined by various indicators, including the choice of oral hygiene products and items, as well as the presence of proper hygiene skills. The condition of the oral cavity is influenced not only by the regularity, consistency, and technique of toothbrushing, but also by how well therapeutic and prophylactic products and items are selected. Oral hygiene directly correlates with the intensity rates of dental hard tissue caries and gingival inflammation.

Aim. To substantiate and improve the principles of oral hygiene care in children depending on their oral health status by developing individualized preventive recommendations aimed at maintaining oral health and preventing the development of major dental diseases.

Materials and Methods. Health education is one of the methods of public health upbringing, with particular attention paid to children of various age groups. It involves informing patients about tooth structure, its role in human life, and the impact of dental plaque on disease onset. Health education is conducted both individually during dental appointments and within organized school/preschool groups. In organized groups, the primary method of oral hygiene training is a hygiene lesson, involving educators, teachers, and a school nurse. Hygiene lessons are divided into a theoretical part and a practical part (toothbrushing training). When preparing these lessons, children's age, baseline knowledge level, and the capabilities of each age group are strictly taken into account.

Results. Following the health education program, a significant increase in children's oral hygiene awareness was observed, alongside an improvement in toothbrushing skills and the formation of sustained motivation for regular oral home care. The efficacy of the training sessions directly depended on the children's age and the cohesive integration of theoretical and practical components of instruction.

Conclusions. Consequently, the level of oral hygiene directly impacts the condition of dental hard tissues and the oral mucosa. Therefore, an essential component of a pediatric dentist's work is not only the selection of individualized hygiene products but also the comprehensive development of correct oral care skills in the patient.

Keywords: *pediatric dentistry; oral hygiene; dental status; caries prevention; gingival health.*

Стаття: надійшла до редакції 03.03.2026 р.;
прийнята до друку 13.04.2026 р.,
опублікована 29.05.2026 р.

Зайцева Євгенія Михайлівна

кандидат медичних наук,
доцент кафедри дитячої стоматології
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця,
м. Київ, Україна

 <https://orcid.org/0000-0003-2836-217X>

Легенчук Оксана Володимирівна

кандидат медичних наук,
асистент кафедри дитячої стоматології
Національного медичного університету
імені О.О. Богомольця,
м. Київ, Україна

 <https://orcid.org/0000-0001-6901-3932>