

## ИНФОРМИРАНОСТ И МОТИВИРАНОСТ НА ПАРОДОНТАЛНИТЕ БОЛНИ ЗА ПЛАК КОНТРОЛА

Ивановски К., Пандилова М., Парцанов Ѓ.

СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ - Скопје, Клиника за болести на устата и пародонтот

Цел на иџрудои е да ја уиџврдиме информираниосџа и моџивираниосџа на џародонџалниџе болни за уџоџребаџа на џомошниџе средсџива за орална хиџиена, а воедно и да џи уиџврдиме ефекџиџиџе од уџоџребаџа на овие средсџива во џрижаџа за инџерденџалниџе џросџори. За џаа цел на Клиникаџа за болесџи на усџаџа и џародонџоџи, сџроведовме анкеџа кај 200 џациенџи со дијаџносџицирана џародонџоџаџиџа, џи инсџируиравме и џи моџивиравме џациенџиџе да уџоџребуваџи денџален конец или инџерденџална чеџкичка во зависносџ од индикаџиџаџа. На џациенџиџе им беше џреџорачано наведениџе средсџива да џи корисџаџи само во една реџиџа, а конџралаџералнаџа реџиџа ни служеше како конџролен џарамеџар. Кај џациенџиџе беа одредени индексџи на денџален џлак и индексџи на џинџивална инфламациџа и крвавење џред и еден месец џо уџоџребаџа на денџалниџоџи конец и инџерденџалнаџа чеџкичка. Резулџаџиџе се сџаџисџиџки обрабоџени и одредувана е значаџносџа на разликиџе, со џомош на сџуденџоџаџа *t*-дисџрибуџиџа. Мал џроценџ од џациенџиџе беа информирани за уџоџребаџа на џомошниџе средсџива за орална хиџиена, но и мал џроценџ на џациенџи усџеавме да моџивираме да џи корисџаџи исџиџе. Кај џруџаџа џациенџи кои уџоџребуваа инџерденџални чеџкички и конец, реџисџиравме сиџнификанџно намалување на вредносџиџе на џлак и џинџивална инфламациџа во реџиџе каде џџо исџиџе беа корисџени.

**Клучни зборови:** орална хиџиена, инџерденџална чеџкичка, денџален конец

Мотивациџата, волџата, како и обученосџа на пациентот самиот да се гриџи за оралната хиџиена и да го одрџува денџалниот плак на ниво кое не може да предизвика болест претставуваат наџефикасни превентивни мерки за кои нема подобра алтернатива. Употребата на овие превентивни мерки подеднакво е значаџна како за луџето со зачувано орално здравје, така и за пациентите каде веќе постоџат подискретни или посериозни отстапувања во оралното здравје (1, 3, 5).

Степенот на орална хиџиена кој треба да се обезбеди за да се спречи прогресиџата на пародонталната болест е индивидуален кај секој пациент (9, 12). Мал број пациенти се информирани и мотивирани за отстранување на плакот од апроксималните површини на забите (гриџа за интерденџалните простори). Кај голем број од пациентите со пародонтопатиџа неопходно е секојдневно темелно интерденџално чистење за да се задрџи пародонталното здравје. Воспоставување добро интерденџално чистење и создадена навика за негово континуирано спроведување е главна цел на едукативниот процес и инструкџиите за орална хиџиена кај пациентите со пародонтопатиџа (2, 6, 8, 10).

Се разликуваат три вида интерденџални простори (8):

Тип 1: Кога интерденџалниот простор е целосно исполнет со гинџива.

Тип 2: Кога постои благо или умерено повлекување на гинџивата така џто еден дел од интерденџалниот простор е празен.



Тип 3: Кога постои значително или целосно губење на интерденталната папила, така што интерденталните простори се широко отворени.

За спроведување на правилна орална хигиена, а особено хигиена на интерденталните простори од особено значење е информираноста на пациентите.

Во едно претходно истражување, спроведено врз ученици од средно образование, добиени се поразителни резултати за информираноста на учениците за одржувањето на оралната хигиена и грижата за интерденталните простори (8). Осумдесет отсто од учениците не биле информирани за користењето на помошните средства за орална хигиена: интердентална четкичка, дентален конец, стимулатори и други средства. Само 11% од учениците кои биле информирани за користењето на помошните средства за орална хигиена, информациите ги добиле од стручни лица, односно од стоматолози.

Цел на овој труд е: да ја утврдиме информираноста и мотивираноста на пародонталните болни за употребата на помошните средства за орална хигиена, а истовремено да ги утврдиме и ефектите од употребата на овие средства во грижата за интерденталните простори.

## Материјал и метод

За таа цел на Клиниката за болести на устата и пародонтот спроведовме анкета кај 200 пациенти со дијгностицирана пародонтопатија. Во анкетата беа застапени прашања за информираноста на пациентите за одржувањето на оралната хигиена, за користењето помошни средства за орална хигиена и за изворот на информираноста на пациентите.

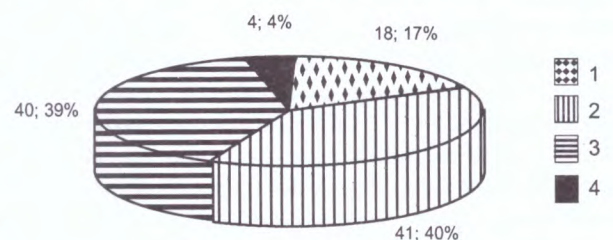
При првата посета кај сите пациенти беа отстранети локалните етиолошки фактори за настанување на пародонтопатија, дентален плак и забен камен со ултразвучна инструментација. Ги упативме и ги мотивиравме пациентите да употребуваат дентален конец или интердентална четкичка во зависност од индикацијата (70 пациенти беа упатени да употребуваат интердентална четкичка, додека 90 беа упатени да употребуваат дентален конец). На пациентите им беше препорачано наведените средства да ги користат само во една регија, а контралатералната регија ни служеше како контролен параметер. Контролните прегледи ги закажувавме еднаш месечно, а пациентите беа следени вкупно 3 месеци.

Кај пациентите беа одредени индексот на дентален плак според **Sillnes u Loe (11)** и индексот на гингивална инфламација и крвавење според **Loe u Sillnes (11)** пред и три месеци по употребата на денталниот конец и интерденталната четкичка. Резултатите од добиените индексни вредности, пред и три месеци по употребата на денталниот конец и интерденталната четкичка, се статистички обработени и одредувана е значајноста на разликите, со помош на студент-овата t-дистрибуција.

Резултатите од нашето истражување покажаа низок степен на информираност на пациентите со пародонтопатија за употребата на помошните средства, особено за употребата на интерденталната четкичка (графикон 1). Толку слабата информираност на

## Резултати и дискусија

Резултатите од нашето истражување покажаа низок степен на информираност на пациентите со пародонтопатија за употребата на помошните средства, особено за употребата на интерденталната четкичка (графикон 1). Толку слабата информираност на



1. Информирани за употреба на интердентална четкичка и дентален конец
2. Информирани за употреба на интердентален конец
3. Неинформирани за употреба ниту на интердентална четкичка, ниту на дентален конец
4. Информирани за употреба на интердентална четкичка

**Графикон 1.** Информационост за употреба на дентален конец и интердентална четкичка кај 200 пациенти



пациентите се должи на недоволното внимание кое стоматолозите, па и пародонтолозите, му го посветуваат на овој проблем. Најголем број од стоматолозите, заради преногу големата зафатеност со третирањето на компликациите на пародонталната болест, го запоставуваат проблемот со грижата за интерденталните простори. Но, освен стоматолозите, оралните хигиеничари имаат значајна улога за подобрата информираност на пациентите за одржување на оралната хигиена (13, 14).

Одржувањето на интерденталните простори зависи од анатомијата на гингивата, анатомијата на забите, како и од поставеноста на забите. Во зависност од типот на интерденталниот простор употребуваме и различни видови помошни средства.

Употребата на дентален конец е индицирана кај тип 1 на интердентални простори, како и кај дентални импланти (8). Ефикасноста од употребата во отстранувањето на денталниот плак, според досегашните студии (4, 6, 7), не покажала никаква зависност од видот на конечот, туку првенствено од техниката на употреба.

Интерденталните четкички, без разлика за кој вид се работи, се користат кај:

- експонирани фуркации на забите
- конкавитети на коренскиот дел на забите
- конкавитети на самиот заб (најчесто првиот максиларен премолар)
- тип 2 и тип 3 на интерденталните гингивални простори
- дисталните површини на крајните молари
- фиксни протетски надоместоци, кариозни заби, ортодонтски пациенти и пациенти со импланти.

Четкичките се аплицираат интерпроксимално, без употреба на сила, а потоа се движат во насока надвор-внатре.

Во текот на нашето истражување регистриравме сигнификантно намалување на вредностите на дентален плак и на гингивална инфламација во региите каде што беа користени интердентален конец и интерден-

тална четкичка во споредба со контралатералните регии (табела 1, 2, 3 и 4).

**ТАБЕЛА 1. ВРЕДНОСТИ НА ИНДЕКСОТ НА ДЕНТАЛЕН ПЛАК КАЈ ПАЦИЕНТИТЕ ПО ТРИМЕСЕЧНА УПОТРЕБА НА ДЕНТАЛЕН КОНЕЦ**

	контролна страна n=25	испитувана страна n=25
X	1,20	0,56
Sd	0,70	0,58
t		3,30
p		0,0016

**ТАБЕЛА 2. ВРЕДНОСТИ НА ИНДЕКСОТ НА ГИНГИВАЛНА ИНФЛАМАЦИЈА И КРВАВЕЊЕ КАЈ ПАЦИЕНТИТЕ ПО ТРИМЕСЕЧНА УПОТРЕБА НА ДЕНТАЛЕН КОНЕЦ**

	контролна страна n=25	испитувана страна n=25
X	1,12	0,68
Sd	0,60	0,55
t		2,68
p		0,009

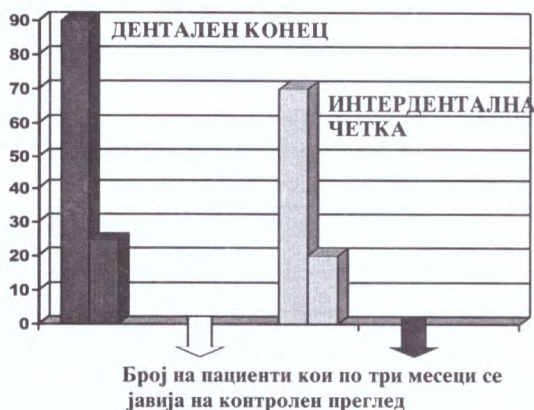
**ТАБЕЛА 3. ВРЕДНОСТИ НА ИНДЕКСОТ НА ДЕНТАЛЕН ПЛАК КАЈ ПАЦИЕНТИТЕ ПО ТРИМЕСЕЧНА УПОТРЕБА НА ИНТЕРДЕНТАЛНА ЧЕТКИЧКА**

	контролна страна n=20	испитувана страна n=20
X	1,20	0,50
Sd	0,69	0,60
t		3,39
p		0,0016

**ТАБЕЛА 4. ВРЕДНОСТИ НА ИНДЕКСОТ НА ГИНГИВАЛНА ИНФЛАМАЦИЈА И КРВАВЕЊЕ КАЈ ПАЦИЕНТИТЕ ПО ТРИМЕСЕЧНА УПОТРЕБА НА ИНТЕРДЕНТАЛНА ЧЕТКИЧКА**

	контролна страна n=20	испитувана страна n=20
X	1,05	0,50
Sd	0,60	0,60
t		2,87
p		0,006





**Графикон 2.** Мотивираност на пациентите за користење дентален конец и интердентална четкичка

Добиените резултати се должат на механичкото елиминирање на денталниот плак од просторите, тешко достапни за самочистење и чистење дури и со најновите дизајни на четкички за заби. Слични резултати, намалување на плак акумулацијата и на гингивалната инфламација по употребата на дентален конец и интердентална четкичка, се добиени во истражувањето кое е спроведено од страна на Graves (6) и Craft (3).

Успевме да мотивираме мал број од пациентите да користат интердентална четкичка или конец. Од вкупно 90 пациенти упатени да користат конец за заби на третиот контролен преглед се јавија само 25 пациенти, а од вкупно 70 пациенти упатени да користат интердентална четкичка на третиот контролен преглед се јавија само 20 пациента (графикон 2).

При спроведувањето на една превентивна програма во Англија, со која биле опфатени 6.700 деца на возраст од 13 до 14 години, Axelsson и Lindhe (1) не ги добиле посакуваните ефекти. Програмата се состоела од презентација на техниките на четкање на забите и експериментална работа (практично покажување на миење на забите во училиште). Евидентирани биле резултати, намалување на количеството плак и на гингивалната инфламација, но сепак незадоволителни бидејќи периодот на опсервација бил мал (5-28 седмици) за децата да

бидат мотивирани за соодветно одржување на оралната хигиена.

Сметаме дека еднократните инструкции за орална хигиена и користењето на помошни средства за орална хигиена се недоволни за мотивирање на пациентите.

1. Позитивните ефекти кои се очигледни при употребата на средствата за хигиена на интерденталните простори, ја наметнуваат потребата тие да се користат кај пациенти со пародонтопатија согласно индикациите.
2. Недоволната информираност на пациентите за одржување на оралната хигиена укажува дека стоматолозите треба да престанат да соопштуваат само поединечни и недостаточни информации од типот „треба редовно да ги четкате забите“, без да понудат понатамошни детаљни објаснувања.
3. Процесот на мотивација на пациентите за одржување на оралната хигиена, а особено за користење дополнителни средства, е долготраен и најдобро е со него да се почне уште во детството. Поради тоа, потребни се континуирани превентивни програми кои ќе се спроведуваат во училиштата.

## INFORMATION AND MOTIVATION OF PERIODONTAL PATIENTS FOR PLAQUE CONTROL

Ivanovski K., Pandilova M., Parcanov Gj.

### Summary

The aim of this study is to determine the knowledge and motivation of periodontal patients concerning the use of supplementary items for oral hygiene and to establish the effects of these items in care for interdental space. For this purpose we conducted a questionnaire on 200 patients on the Clinic of periodontology and oral pathology diagnosed with periodontal disease, they were



instructed and motivated for use of dental floss or interdental brush depending on the indication. It was recommended to the patients to use the mentioned items only on one region while the contralateral region was used as a control parameter. Degree of dental plaque and index on gingival inflammation and bleeding were determined in patients before use and one month after use of dental floss or interdental brush. The results were statistically analyzed and the significance of the differences was determined by Student's t-distribution. Part of the patients were informed on the use of supplementary items for oral hygiene, while part of the patients were motivated to use them. In the group of patients using interdental brush and floss, significant reduction on the quantity of plaque and gingival inflammation was registered in the regions where they have been used.

**Key words:** oral hygiene, interdental brushes, dental floss.

## Литература

1. Axelsson P, Lindhe J. The effect of a preventive programme on dental plaque, gingivitis and caries in schoolchildren. *J Clin Perio* 1974; 1: 126-38.
2. Axelsson P, Lindhe J. Effect of controlled oral hygiene procedures on caries and periodontal disease in adults. *J Clin Perio* 1978; 5: 133-51.
3. Craft M.H. Dental health education and periodontal disease: health policies, disease trends, target groups and strategies. In *Pub Healt* 1984: 149-60.
4. Downie R.S, Fyfe C, Tannanhill A. Health promotion, models and values. Oxford: Oxford University Press, 1990.
5. Frandsen A. Changin patterns of attitudes and oral health behaviour. *Int Den J* 1985; 35: 284-90.
6. Graves R. C, Disney J.A. Comparative effectiveness of flossing and brushing in reducing interproximal bleeding. *J Perio* 1989; 60: 234-7.
7. Green L.W, Kreuter M. Health promotion as a public health strategy for the 1990s. *Ann Rev publ Health* 1990; 11: 319-34.
8. Ивановски К, Пандилова М. Орално здравје. Скопје, Стоматолошки факултет, 2008
9. Jeffcoat M.K, Reddy M.S. Progression on probing attachment loss in adult periodontitis. 1991; 62: 185-9.
10. Loe H. Natural history of periodontal disease in man. Rapid, moderate and no loss of attachment in Sri Lankan labourers 14 to 46 years of age. *J Clin Perio* 1986; 13: 431-40.
11. Loe H, Silness J. Periodontal disease in Pregnancy. *J Prevalence and Severity. Acta Odont Scand* 1963; 21:533
12. Marsh P.D, Bradshaw D. J. Microbiological effects of new agents in dentifrices for plaque control. In *Dent J* 1993; 43: 399-406.
13. Murray J.J. Prevention of oral diseases. Oxford: Oxford University Press, 1995.
14. Slade GD. Assessing oral health outcomes-measuring health status and quality of life. *Comm Dent Health* 1998; 15: 3-7.