**Волченко Н.В., Соколова И.И., Назарян Р.С.**

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА**

**У ШКОЛЬНИКОВ 9-16 ЛЕТ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА РМА**

*Харьковский национальный медицинский университет, Украина*

**Актуальность.** Здоровье нации – определяется, в первую очередь, состоянием здоровья ее детей [1, 2]. В последние годы наблюдается тенденция к ухудшению состояния здоровья школьников. По данным многих авторов [1, 2, 3], причины данной ситуации могут быть различными: социальные, материальные, экологические, наследственные и т.д. но также, с недавнего времени, встречаются сведения о влиянии школьного обучения на организм учеников. Ухудшение состояния здоровья детей в процессе обучения особенно характерно для учащихся школ с повышенной учебной нагрузкой (гимназии, лицеи и т.п.), получивших столь большую популярность в последние годы [3, 4].

В настоящее время широко внедряются в образование инновационные учебные учреждения (лицеи, гимназии, коллегиумы, частные школы), характеризующиеся интенсификацией учебно-воспитательного процесса. Ухудшение состояния здоровья детей в процессе обучения особенно характерно для учащихся школ с повышенной учебной нагрузкой. Однако характер инициатив породил их недостаточную социальную и научную обоснованность [5].

**Цель исследования.** Выявить состояние тканей пародонта с помощью индекса РМА у учащихся классов с различной учебной программой.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие100детей9–16 лет, из которых 60 школьников коллегиальной системы (первая, основная группа), и 40 детей учащихся по общеобразовательной (вторая, группа сравнения). Всех детей осматривали, и регистрировали данные в карточках предложенных ВОЗ. Для определения состояния тканей пародонта использовали папиллярно-маргинально-альвеолярный индекс (РМА) в модификации Parma (1960).Статистический анализ данных исследования проведен согласно современным рекомендациям. Характер распределения количественных признаков, оцененный как визуально графическим методом, так и с использованием критериев Лиллиефорса (Lilliefors) и Шапиро-Уилка (Shapiro-Wilk), существенно отличался от нормального, что обязало в статистическом анализе отдать предпочтение непараметрическим методам. Так, для характеристики центральнойтенденции и вариабельностипризнака вычисляли медиану (Mе) и межквартильный интервал с приведением значений нижнего, 25 % квартиля (LQ) и верхнего, 75 % квартиля (UQ), результат для краткости выражали в виде Me (LQ; UQ). Вероятность различий количественных показателей втрех и более группах оценивали с помощью метода Краскела-Уоллиса (Kruskel-Wallis); в случаях, когда он выявлял достоверные отличия, для дальнейшей оценки проводили попарное сравнение групп с использованием U-теста Манна-Уитни (Mann-Whitney), применяя поправку Бонферрони при оценке значения р путем умножения критического значения последнего на количество сравнений. Качественные показатели описывали в абсолютных и относительных (процентных) величинах. Сравнение двух групп по качественному признаку проводилось с помощью углового преобразования Фишера (Fisher) с ранговойкорреляциипо Спирмену (Spearman) ивычислением коэффициента корреляции R. Пороговой величинойуровня значимости рпринята 0,05.

**Результаты исследования и их обсуждение**. ВеличинаРМА варьировала от 0 до 35,5, составляя более высокое центральное значение в основной группе 1,8 (0,0; 6,1), в группе сравнения — 0 (0; 0), колеблясь от 0 до 27,7, межгрупповые различия достоверны при р0,01.

После окрашивания десны в области всех зубов были получены следующие результаты: не выявлено наличия воспаления у 67,5 % школьников, обучающихся по коллегиальной программе, у 86,7 % — по общеобразовательной. В то же время воспаление десны легкой степени тяжести определено у 32,5 % детей первой, и у 24,0 % - второй групп (=1,93; р0,05).

**Вывод.** Таким образом, из всего выше изложенного следует, что в сравнении с детьми, обучающимися по обычной программе, у большего числа детей, обучающихся по коллегиальной программе, обнаружены признаки воспаления пародонта.

**Список литературы.**

1. Няньковський С.Л. Стан здоров’я школярів в Україні / Няньковський С.Л., Яцула М.С., Чикайло М.І., Пасечнюк І.В. // Здоровье ребенка. – 2012. - №5 (40). – С. 35-42.
2. Онищенко Г.Г. Проблема улучшения здоровья учащихся и состояние общеобразовательных учреждений / Онищенко Г.Г. // Гигиена и санитария. – 2005. - №3. – с.40-43.
3. Моісеєнко Р. О. Медико-соціальні проблеми дітей шкільного віку у період адаптації до систематичного навчання та шляхи їх вирішення / Моісеєнко Р. О., Квашніна Л. В., Родіонов В. П. // Перинатологія та педіатрія. - 2008. - № 3. - С. 73-76.
4. Хасанова Н.Н. Адаптивные возможности учащихся 1-2 классов в условиях экспериментальной программы 12-летнего обучения / Н.Н. Хасанова // Вестник Адыгейского государственного университета. – 2006. - №1.
5. Бурханов А.И., Хорошева Т.А. Состояние здоровья учащихся школ различного профиля // Гигиена и санитария. – 2006. - №3. – с.58-60.