Шүдний эмнэлэгт хандсан хүүхдийн айдас болон шүд цоорох өвчний хамаарлыг судалсан дүн

(Удвал дент шүдний эмнэлгийн жишээ дээр)

Б.Намуун[1], Б.Баярмаа[1], Г.Номин[1], А.Сувданчимэг[1], Ш.Мөнх-Од[1], Б.Цэлмэг[1], Б.Оюунцэцэг[1]

[1]АШУҮИС, НАСС, ХНАСУС-ийн тэнхим
Цахим шуудан: namuun.ba@mnums.edu.mn, Утас: 99049042

Түлхүүр үг:

Зан төлөвийн менежмент
Хүүхдийн нүүр ам судлал
Шүдний эмчилгээнээс айх айдас
Шүдний эмнэлэг

Товч утга:

Үндэслэл: Хөгжиж буй орнуудын хувьд шүд цоорох өвчин нь хүн амын дунд ялангуяа хүүхдийн дунд тогтмол давтамжтай тохиолддог учир цоорлын хүндрэлээс урьдчилан сэргийлэхийн тулд эмчилгээнд дасан зохицох үйл явц нь чухал байдаг. Хүүхдийн шүдний эмчилгээний үеийн айдас нь олон жилийн турш шүдний эмч нарт өдөр бүр тулгардаг томоохон асуудал болж, үзлэгийн үеийн менежментэд нөлөөлсөөр ирсэн. **Зорилго:** Хүүхдийн шүдний эмчилгээнээс айх айдсын түвшнийг шүд цоорох өвчний ээнэгшлийн байдалтай уялдуулан судлах. **Арга, аргачлал:** АШУҮИС-ийн НАСС-ийн ХНАСУС-ийн тэнхимийг түшиглэн, "Удвал дент" шүдний эмнэлгээр үйлчлүүлж буй 153 хүүхдийг хамруулсан. Үйлчлүүлэгч хүүхэд болон эцэг, эх, асран хамгаалагчаар асуумж болон The Dental Sub-scale of Children's Fear Survey Schedule (CFSS-DS) сорилыг бөглүүлэн айдсын түвшнийг үнэлж, амны хөндийн үзлэг, эмчилгээ хийн дескриптив судалгааны нэг агшингийн загварын дагуу хийж гүйцэтгэлээ. **Үр дүн:** Судалгаанд хамрагдагсдын ШЦӨ-ний тархалт 94.3% байсан бол ШЦӨ-ний эрчмийн үзүүлэлт нь 6.12±3.2 ЦЛА/ш байна. Судалгаанд хамрагдагсдын шүдний эмчилгээнээс айх айдсын тархалт 51% буюу талаас дээш хувь нь 38 болон түүнээс дээш оноо авсан (95% CI:43%-59%) байв. **Дүгнэлт:** 1. Судалгаанд хамрагдагсдын дунд ШЦӨ-ний тархалт 94.3% байсан бол ШЦӨ-ний эрчмийн үзүүлэлт нь 6.12±3.2 ЦЛА/ш буюу ДЭМБ-ын шалгууруар үнэлэхэд "Өндөр" түвшинд байна. 2. Судалгаанд хамрагдсан 4-12 насны хүүхдийн дунд шүдний эмчилгээнээс айх айдсын тархалт 51% (95% CI:43%-59%) байгаа нь тодорхойлогдлоо. 3. Судалгаанд хамрагдагсдын айдсын түвшнийг ШЦӨ-ний ээнэгшилтэй харьцуулан судалж үзэхэд хүүхдийн цоорсон шүдний эзлэх хувь нэмэгдэх тусам шүдний эмчилгээнээс айх айдсын түвшин ихсэж байгаа нь ажиглагдлаа ($p<0.001$).

Үндэслэл: Айдас бол орчноос ирж буй цочруулын улмаас танин мэдэхүй, зан төлөв, бие физиологийн хувьд таагүй мэдрэмж үүсдэг сэтгэл хөдлөл юм.[1] Шүдний эмнэлэгт эмчилгээ болон урьдчилан сэргийлэх үзлэгт орох үед тогтмол үүсэх хэвийн бус айж, түгших мэдрэмжийг шүдний эмчилгээнээс айх айдас гэж судлаачид тодорхойлсон байдаг.[2] Шүдний эмчилгээнээс айх айдас нь хүүхэд болон өсвөр насныхны 20%-иас 50%-д ихэвчлэн тохиолддог хэмээн бүртгэгдсэн байдаг. Шүдний эмчилгээнээс айх айдастай хүүхдийн дунд амны хөндийн эрүүл ахуй хангалтгүй буюу цоорсон шүд олон байдаг хэмээн судалгааны үр дүнгээр тогтоосон байдаг.[3] Шүдний эмчилгээнээс айх айдас нь хүүхдийн бие махбод оюун санааны хөгжилттэй холбоотойгоор бага насанд харьцангуй хэвийн гэж үздэг ч шүдний эмнэлэгт очих бүрд тогтмол үүссэнээр энэ нь хүүхдийн амны хөндийн эрүүл мэндэд сөрөг нөлөө үзүүлж чадахуйц зүйл болохыг хэд хэдэн судалгаанд дурджээ.[3,4] АНУ-д (Seattle хот) хийгдсэн судалгаагаар 1000 хүн тутмын 204 нь шүдний эмчилгээнээс айх айдастай гэсэн үр дүн үзүүлж, үүний 2/3 нь хүүхэд насанд үүссэн гэжээ.[5] Хөгжиж буй орнуудын хувьд шүд цоорох өвчин нь хүн амын дунд ялангуяа хүүхдийн дунд тогтмол давтамжтай тохиолддог учир цоорлын хүндрэлээс урьдчилан сэргийлэхийн тулд эмчилгээнд дасан зохицох явдал нь маш чухал байр суурийг эзэлдэг

хэмээн үздэг байна.[6] Хүүхэд үед хийлгэсэн шүдний эмчилгээнээс тухайн хүний ирээдүйн амны хөндийн эрүүл мэнд шалтгаалдаг.[7] Шүдний эмчилгээнээс айх айдсаасаа болж олон хүн насанд хүрсэн ч гэсэн шүдний эмчилгээнээс зугтаж, амны хөндийн эрүүл мэндийн байдалдаа тоомжиргүй ханддаг байна. Тухайлбал 6000 хүн оролцуулсан судалгааны үр дүнгээр 58% нь айдсаас үүдэн шүдний эмчилгээгээ хойшлуулж, тасалдаг гэсэн нь дээрх үр дүнг баталсан байна.[8] Олон улс оронд хүүхдийн шүдний эмчилгээнээс айх айдсыг нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал гэж хүлээн зөвшөөрсөн байдаг ч нарийн судлагдаагүй байдаг. Иймээс хүүхдийн нүүр ам судлаач эмч нарт хүүхдийн эмчилгээнд хандах хандлага нь чухал бөгөөд хүүхдийн айдсын түвшнийг тодорхойлох нь эмчилгээ болон цаашдын эмчилгээний төлөвлөгөөг боловсруулах төдийгүй тухайн хүүхдийн ирээдүйн сэтгэл зүйн эрүүл мэндэд чухал ач холбогдолтой[6,8] тул энэ чиглэлээр хийгдсэн судалгааны ажил ховор байгаа нь энэхүү судалгааг хийх үндэслэл боллоо.

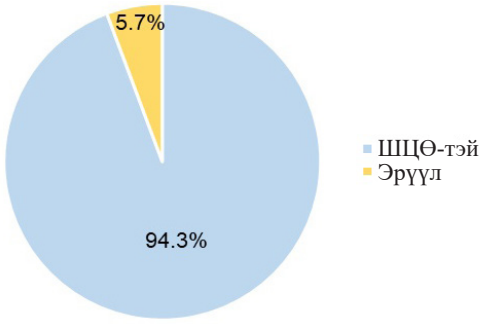
Зорилго: Хүүхдийн шүдний эмчилгээнээс айх айдсын түвшнийг шүд цоорох өвчний ээнэгшлийн байдалтай уялдуулан судлах

Зорилт:

1. Судалгаанд хамрагдагсдын шүд цоорох өвчний тархалт, эрчмийн үзүүлэлтийг тодорхойлох
2. Судалгаанд хамрагдагсдын айдсын түвшнийг тодорхойлох
3. Судалгаанд хамрагдагсдын айдсын түвшнийг шүд цоорох өвчний ээнэгшлийн байдалтай уялдуулан судлах

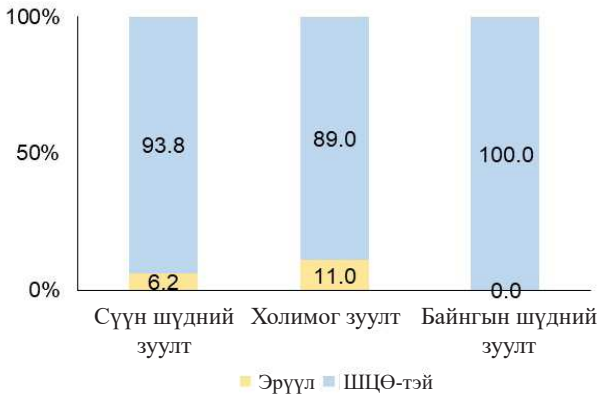
Арга, аргачлал: Бид АШУҮИС-ийн НАСС-ийн ХНАСУС-ийн тэнхимийг түшиглэн “Удвал Дент” шүдний эмнэлгээр үйлчлүүлж буй 4-12 насны судалгаанд оролцохыг зөвшөөрсөн 153 хүүхдийг оролцуулав. Үйлчлүүлэгч хүүхэд болон эцэг, эх, асран хамгаалагчаар асуумж болон The Dental Sub-scale of Children’s Fear Survey Schedule (CFSS-DS) сорилыг бөглүүлэн, айдсын түвшинг үнэлж дескриптив судалгааны нэг агшингийн загварын дагуу, АШУҮИС-ийн Судалгааны Ёс Зүйн хяналтын хорооны 2021/3-06 тоот зөвшөөрлийн дагуу уг судалгааг хийж гүйцэтгэлээ. Судалгааны мэдээлэл бүхий хуудас тус бүрийг кодлон, Microsoft Office Excel программд багцалсан мэдээллийн сан (файл) үүсгэж, судалгааны үр дүнг тооцлоо. Судалгааны үр дүнг SPSS Statistics version 26.0 программ хангамжийг ашиглан статистик боловсруулалт хийлээ. Судалгааны хэмжигдэхүүнийг стандарт дескриптив тоон дүн шинжилгээний аргыг ашиглан бодит тоо, эзлэх хувь, дундаж утга, стандарт хазайлт, хамгийн их, хамгийн бага утгыг тодорхойлж, хоорондын ялгаа болон хамаарлыг T шалгуур, Fisher’s exact test, ANOVA, Wilcoxon, Friedman test, Pearson-ий корреляцийг ашиглан үр дүнг тооцсон.

Үр дүн: Судалгаанд 4-12 насны 153 хүүхэд оролцсон ба 53% (n=81) нь эмэгтэй, 47% (n=73) нь эрэгтэй байлаа. Нийт хүүхдийн дунд 4 настай хүүхэд 15.7% (n=24), 5 настай 22.2% (n=34), 6 настай 16.3% (n=25), 7 настай 15.7% (n=24), 8 настай 10.5% (n=16), 9 настай 6.5% (n=10), 10 настай 5.2% (n=8), 11 настай 5.9% (n=9), 12 настай 2% (n=3) байв. Судалгаанд хамрагдсан нийт 153 хүүхдийн дунд ШЦӨ-ний тархалт 94.3% байлаа (Зураг 1).



Зураг 1. Судалгаанд хамрагдагсдын ШЦӨ-ний тархалт (%)

Судалгаанд хамрагдагсдын ШЦӨ-ний тархалтыг шүдний зуултын хэлбэрээр ангилан авч үзэхэд сүүн шүдний зуултын үед 93.8%, холимог зуултын үед 89.0%, байнгын шүдний зуултын үед 100% тус тус байв. Энэхүү үр дүнгээс харахад сургуулийн өмнөх болон сургуулийн насны хүүхдийн дунд ШЦӨ-ний тархалт өндөр байгаа нь тодорхойлогдлоо. (Зураг 2).



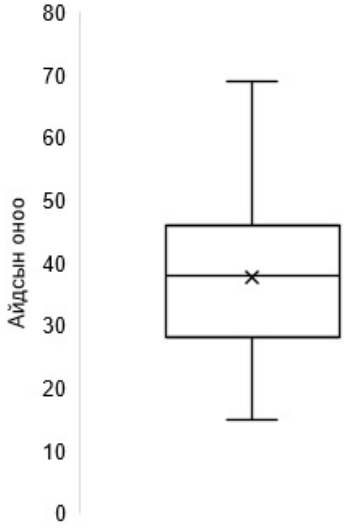
Зураг 2. Судалгаанд хамрагдагсдын ШЦӨ-ний тархалтыг шүдний зуултын хэлбэртэй уялдуулан судалсан дүн

Судалгаанд хамрагдагсдын дунд ШЦӨ-ний эрчмийн үзүүлэлт нь 6.12±3.2 ЦЛА/ш буюу ДЭМБ-ын шалгууруар үнэлэхэд “Өндөр” түвшинд байв. ШЦӨ-ний эрчмийн үзүүлэлтийг шүдний зуултын хэлбэрээр уялдуулан судалсан үр дүнг Хүснэгт 1-д харууллаа. ШЦӨ-ний эрчмийн үзүүлэлт нь хүүхдийн нас нэмэгдэж байгын шүдний зуулт руу шилжих тусам буурч байгаа нь шүд солигдлын үетэй холбоотой хэмээн бид таамаглаж байна. Гэвч насан туршид байх байгын шүд нь шүдэлсэн даруйдаа шүд цоорох өвчинд өртөж байгаа нь анхаарах ёстой асуудал юм (Хүснэгт 1).

Хүснэгт 1. Судалгаанд хамрагдагсдын ШЦӨ-ний эрчмийн үзүүлэлтийг шүдний зуултын хэлбэрээр уялдуулан судалсан дүн

Зуултын байдал	n	Эрчим (цл/ш, ЦЛА/ш)	ДЭМБ-ын шалгуур
Сүүн шүдний зуулт	65	7.43±3.71 цл/ш	Маш өндөр
Холимог зуулт	83	5.25±2.35 ЦЛА/ш	Өндөр
Байнгын шүдний зуулт	5	3.6±2.0 ЦЛА/ш	Дунд
Нийт	153	6.12±3.2 ЦЛА/ш	Өндөр

Судалгаанд хамрагдагсдын шүдний эмчилгээнээс айх айдсын түвшнийг үнэлэхэд нийт хүүхдийн 51% (95% CI:43%-59%) нь 38 болон түүнээс дээш оноо авч шүдний эмчилгээнээс айх айдастай гэсэн үр дүнг үзүүлж, нийт оноо 15-69 онооны хооронд хэлбэлзэн, дундаж оноо нь 38 (95% CI:35.7-39.6) байв (Зураг 3).



Зураг 3. Судалгаанд хамрагдагсдын шүдний эмчилгээнээс айх айдсын түвшний дундаж оноог тодорхойлсон нь

Судалгаанд хамрагдагсдын айдсын түвшнийг CFSS-DS аргаар үнэлэн асуумж тус бүрийн дундаж оноог тооцож үзэхэд хүүхдийн шүдний эмчилгээнээс айх айдсын нэгдүгээр өдөөгч хүчин зүйл нь тариа (3.93±1.23) байсан бол удаах байруудад өрөм (3.14±1.26) болон түүний чимээ (3.05±1.40) зэрэг нь тус тус тодорхойлогдлоо (Хүснэгт 2).

Хүснэгт 2. Судалгаанд хамрагдагсдын шүдний эмчилгээнээс айх айдсын асуумж тус бүрийн дундаж оноо

Асуулт	Дундаж оноо
Тарианаас айдаг уу?	3.93±1.23
Шүдний эмчийн өрмөөс айдаг уу?	3.14±1.26
Шүдний эмчийн шүд өрөмдөхийг сонсохоос айдаг уу?	3.05±1.40
Шүдний эмчийн шүд өрөмдөхийг харахаас айдаг уу?	2.92±1.36
Хахахаас айдаг уу?	2.75±1.24
Хэн нэгэн чиний аманд багажаа хийхээс айдаг уу?	2.75±1.22
Танихгүй хүн аманд чинь хүрэхээс айдаг уу?	2.75±1.11
Эмчээс айдаг уу?	2.37±1.13
Эмнэлэг рүү явахаас айдаг уу?	2.30±1.18
Шүдний эмчээс айдаг уу?	2.29±1.04
Хэн нэгэн чам руу харахаас айдаг уу?	2.19±1.10
Хэн нэгэн чиний амыг үзэхээс айдаг уу?	2.16±0.98
Амаа ангайхаас айдаг уу?	1.85±0.96
Эмнэлгийн цагаан хувцастай хүмүүсээс айдаг уу?	1.83±0.96
Сувилагч чиний шүдийг угаахаас айдаг уу?	1.56±0.82

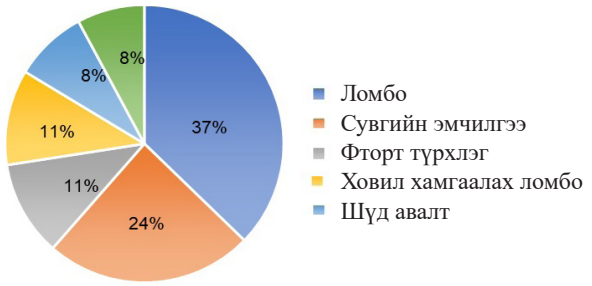
Судалгаанд хамрагдагсдын 12.4% нь шүдний эмнэлэгт анх удаа ирж үйлчлүүлж буй хүүхэд, 87.5% нь давтан үйлчлүүлж буй хүүхэд байв. Тэднийг айдсын түвшингээр нь судалж үзэхэд анх удаа үзүүлж буй хүүхэд нь давтан үзүүлж буй хүүхдээс илүү айдас өндөр байгаа нь эцэг эх асран хамгаалагчид хүүхэддээ шүдний эмнэлгийн талаар буруу ойлголт, төсөөлөл өгдөгтэй холбоотой байж болзошгүй хэмээн бид таамаглалаа. Энэхүү үр дүн нь статистикийн хувьд ач холбогдол бүхий байв (p=0.083) (Хүснэгт 3).

Хүснэгт 3. Судалгаанд хамрагдагсдын шүдний эмчилгээнээс айх айдсын түвшнийг эмнэлгээр үйлчлүүлсэн давтамжтай харьцуулсан дүн

CFSS-DS	Анхдагч		Давтан ирэлт		p утга
	n	%	n	%	
<38	6	31.6	69	51.5	
³38	13	68.4	65	48.5	0.083
Нийт	19	100	134	100	

Товчлол: *CFSS-DS - The Dental Sub-scale of Children's Fear Survey Schedule*

Судалгаанд хамрагдагсдын ямар төрлийн эмчилгээ хийлгэсэн байдлыг судалж үзэхэд ломбо 37.3%, сувгийн эмчилгээ 24.2%, фторт түрхлэг болон ховил хамгаалах ломбо тус бүр 11.1%, шүд авалт 8.5%, цоорлыг зогсоох түрхлэг 7.8%-ийг тус тус эзэлж байлаа (Зураг 4).



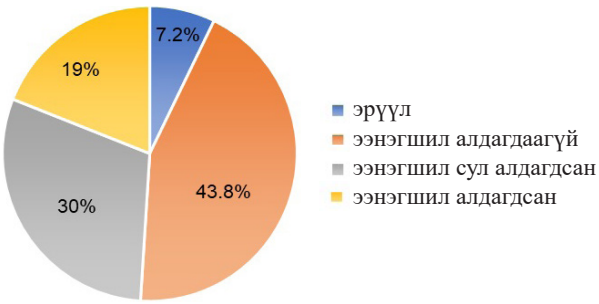
Зураг 4. Судалгаанд хамрагдагсдын шүдний эмнэлэгт хийгдсэн эмчилгээний төрөл

Хийгдсэн эмчилгээний төрлийг анхдагч болон давтан ирэлттэй харьцуулж үзэхэд анх удаа шүдний эмнэлэгт ирж байгаа хүүхдийн дунд сувгийн эмчилгээ нь бусад эмчилгээнээс өндөр хувь эзэлж байгаа нь манай улсын хувьд эцэг эхчүүд хүүхдийнхээ шүдийг өвдсөн үед нь буюу цоорлыг хүндэрсэн үед шүдний эмнэлэгт анх удаа ханддаг байдлыг илэрхийлж байна гэж үзлээ. Мөн шүдний эмнэлэгт анх удаа ирж буй хүүхдийн хувьд урьдчилан сэргийлэх эмчилгээ буюу фторт түрхлэг болон ховил хамгаалах арга маш бага хувь эзэлж байгаа нь иргэдийн дунд амны хөндийн урьдчилан сэргийлэх үзлэг, хяналтад хамрагдах талаарх мэдлэг эрүүл мэндийн мэдлэг, боловсрол дутмаг байгааг харуулж байна. Энэхүү үр дүн нь статистик ач холбогдол бүхий хамааралтай байгаа нь тодорхойлогдлоо. ($p<0.01$) (Хүснэгт 4).

Хүснэгт 4. Судалгаанд хамрагдагсдад хийгдсэн эмчилгээний төрлийг эмнэлэгээр үйлчлүүлсэн давтамжтай харьцуулсан дүн

Хийгдсэн эмчилгээний төрөл	Анхдагч		Давтан		p утга
	n	%	n	%	
Шүд авалт	0	0	13	9.7	
Ломбо	1	5.3	56	41.7	
Фторт түрхлэг	4	21.0	13	9.7	
Сувгийн эмчилгээ	11	58.0	26	19.5	**0.000**
Цоорол зогсоох түрхлэг	3	15.7	9	6.7	
Ховил хамгаалах ломбо	0	0	17	12.7	
Нийт	19	12.4	134	87.6	

Судалгаанд хамрагдагсдын ШЦӨ-ний ээнэгшлийг Т.Ф.Виноградова-ын ангиллаар судлахад нийт хүүхдийн 7.2% нь эрүүл, 43.8% нь ээнэгшил алдагдаагүй хэлбэр буюу 3 хүртэлх шүд цоорсон, 30% нь ээнэгшил сул алдагдсан хэлбэр буюу 3-аас 5 хүртэлх шүд цоорсон, 19% нь ээнэгшил алдагдсан хэлбэр буюу 5-аас дээш шүд цоорсон байв (Зураг 5).



Зураг 5. Судалгаанд хамрагдагсдын ШЦӨ-ний ээнэгшлийг Т.Ф.Виноградова-ын ангиллаар судалсан дүн

Шүдний эмчилгээнээс айх айдсын түвшнийг ШЦӨ-ний ээнэгшилтэй харьцуулж үзэхэд эрүүл үед айдсын түвшин 18.2%, ээнэгшил алдагдаагүй үед 38.8%, ээнэгшил сул алдагдсан үед 63.0%, ээнэгшил бүрэн алдагдсан үед 72.4% буюу цоорсон шүдний эзлэх хувь нэмэгдэх тусам айдсын түвшин ихсэж байгаа нь статистикийн хувьд өндөр ач холбогдол бүхий үр дүнг үзүүллээ ($p<0.001$) (Хүснэгт 5).

Хүснэгт 5. Шүдний эмчилгээнээс айх айдсыг ШЦӨ-ний ээнэгшилтэй харьцуулсан байдал

ШЦӨ-ний ээнэгшлийн байдал		Айдсын түвшин		p утга
		Айдасгүй	Айдастай	
Эрүүл	n	9	2	0.001
	%	81.8	18.2	
Ээнэгшил алдагдаагүй	n	41	26	
	%	61.2	38.8	
Ээнэгшил сул алдагдсан	n	17	29	
	%	37.0	63.0	
Ээнэгшил алдагдсан	n	8	21	
	%	27.6	72.4	
Нийт	n	75	78	
	%	49.0	51.0	

Хэлцэмж: Олон жилийн турш хүүхдийн шүдний эмчилгээнээс айх айдас нь үзлэгийн үеийн менежментэд нөлөөлж хүүхдийн нүүр ам судлалын салбарт асуудал болж, нүүр амны их эмч нарт томоохон сорилт болсоор ирсэн билээ.[9] Судлаач Klingberg G нар (2003) 3000 гаруй хүүхдэд хийгдсэн судалгаагаар шүдний эмнэлэгт авсан цагаа хойшлуулах болон цуцалж буй байдал нь шүдний эмчилгээнээс айх айдсын түвшин өндөр байгаатай хамааралтай гэж дүгнэжээ. Мөн судлаач Skaret E нар (2003) 20 настай 762 хүнээс судалгаа авахад шүдний эмчилгээнээс айх айдсын түвшин өндөр байх тусам эмчилгээгээ таслах, хойшлуулах давтамж нь өндөр байгаа нь ажиглагдлаа хэмээн дүгнэжээ.[2]

Шүдний эмчилгээнээс айх айдас нь өргөн тархсан үзэгдэл бөгөөд хүмүүсийн хамгийн их айдаг нөхцөл байдал дундаас тавдугаар байрыг эзэлдэг байна.[3] Австрали улсын насанд хүрсэн зургаан хүн тутмын нэг нь шүдний эмчилгээнээс айх айдсын түвшин нь өндөр гарсан байдаг ба энэхүү тархалт нь дэлхийн болон барууны олон орныхтой ойролцоо үр

дүн юм гэж судлаач Milsom K. M нар тодорхойлжээ. Хүн амын зарим бүлгүүдийн дунд, тухайлбал дунд насны эмэгтэйчүүдэд шүдний эмчилгээнээс айх айдсын түвшин гурван хүн тутмын нэгт өндөр байдаг гэжээ. Харин хүүхдийн шүдний эмчилгээнээс айх айдсын тархалт нь тогтмол биш байдаг ба 5%-иас 20%-ийн хооронд хэлбэлздэг гэсэн үр дүнг судлаач Baier K нар (2004) судалгаагаар гаргаж байжээ. Харин шүдний эмнэлгээс айх өвөрмөц төрлийн улигт айдас нь хүүхэд, өсвөр насныхны дунд 0.3%-иас 5%-ийн хооронд байдаг байна.[10]

Судлаач Locker D нар (2001) Шинэ Зеланд улсын эрүүл мэндийн хөгжлийн олон талт судалгаагаар 18 настай хүмүүсийн дунд шүдний эмчилгээнээс айх айдас өөрийгөө үнэлэх асуумжаар хүчтэй айдастай буюу тархалт нь 16.4% гэж тодорхойлсон байна. Дээрх судалгаатай ижил судалгааг Armfield J нар (2006) Австрали улсад хийхэд хүүхэд болон насанд хүрэгчдийн дунд шүдний эмчилгээнээс айх айдсын тархалт нь 16.1% байсан[11] бөгөөд бидний судалгаагаар 4-12 насны 153 хүүхдийн дунд шүдний эмчилгээнээс айх айдас 51% байгаа нь тодорхойлогдлоо. Судлаач Luoto A нар (2009) онд шүдний эмчилгээнээс айдаг хүүхэд нь айдасгүй хүүхдийг бодвол нийгмийн харилцаа болон сэтгэл зүйн эрүүл мэнд нь дор түвшинд байдаг гэдгийг тодорхойлжээ. Шүдний эмчилгээнээс айх айдастай хүүхдийн амны хөндийн байдал нь тухайн хүүхдийн нийгмийн харилцаанаас зугтах, өвдөлт, хоол идэж чадахгүй байх зэрэг амьдралын чанарт сөргөөр нөлөөлдөг байна.[12] Шүдний эмчилгээнээс айх айдас нь зөвхөн амны хөндийн эрүүл мэнд төдийгүй бие махбодын эрүүл мэндэд ч мөн сөрөг нөлөөтэй байдаг. Шүдний эмчилгээнээс айх айдсаасаа болж шүдний эмчилгээг таслах, үзүүлэхгүй орхигдуулж олон цоорсон шүдтэй байснаар эргээд хүүхдийн бие махбодын өсөлт хөгжилт төдийгүй зүрх судасны тогтолцооны өвчинд хүргэх эрсдэлтэй юм.[4]

Шүдний эмчилгээнээс айх айдас болон зан төлөвийн менежментийн асуудал нь хоорондоо нягт холбоотой хэдий ч зарим тохиолдолд хоорондоо харилцан хамааралгүй байж болно. Гэвч хүүхдийн нас нэмэгдэх тусам шүдний эмчилгээнээс айх айдсын түвшин буурдаг нь хүүхдийн нас нэмэгдэх тусам зөв-буруу, сайн-муу гэсэн ойлголтыг ойлгож өөрийн гэсэн бодол, итгэл үнэмшилтэй болдогтой хамааралтай гэж сэтгэл зүйч Piaget J үзсэн байдаг.[13] Хөгжиж буй орнуудын хувьд шүд цоорох өвчин нь хүн амын дунд тогтмол давтамжтай тохиолддог учир эмчилгээнд дасан зохицох нь чухал зүйл юм. Хүн амын дунд шүд цоорох өвчний талаарх ойлголт харьцангуй нэмэгдэж, эмчилгээ болон урьдчилан сэргийлэлт дэвшилттэй хөгжиж байгаа хэдий ч шүдний эмчилгээнээс айдаг хүмүүсийн тоо их хэвээр байна.

Шүдний эмчилгээнээс айх айдсын тархалт нь улс орон бүрд хүн амын тоо, соёлын ялгаа, судалгааны арга зүй зэргээс шалтгаалан 3%-иас 43%-ийн хооронд хэлбэлздэг. Шүдний эмчилгээнээс айх айдас нь ихэвчлэн хүүхэд насанд (51%), насанд хүрсэн үед (22%) үүсдэг байна. Мөн хүүхдийн шүдний эмнэлэгт хандах анхны ирэлт нь өвдсөн үед биш, эрүүл үед урьдчилан сэргийлэх зорилгоор үзүүлэх нь хүүхэд, эцэг эх, шүдний эмч гурвын хооронд итгэлцэл бий болгож хүүхдийн нүүр ам судлалын гурвалсан харилцааг үүсгэж эмчилгээнд дасан зохицуулах чухал ач холбогдолтой юм.[14] Харин бидний судалгаагаар анх удаа үзүүлж буй хүүхэд нь давтан үзүүлж буй хүүхдээс илүү айдастай байгаа нь эцэг эх асран хамгаалагчид хүүхэддээ шүдний эмнэлгийн талаар буруу ойлголт, төсөөлөл өгдөгтэй холбоотой байж болзошгүй хэмээн бид таамаглалаа.

Шүд цоорох өвчний эрчим өндөртэй хүүхэд нь харьцангуй эрүүл хүүхдийг бодвол айдас өндөртэй байдаг ажээ. Судлаач Nicolas E нар (2010) Франц улсад хийсэн судалгаагаараа хамгийн багадаа нэг шүд цоорсон байхад л тухайн хүүхдийн айдсын түвшин нэмэгдэж байгааг тэмдэглэжээ.[12] Энэ нь бидний судалгаанд хүүхдийн цоорсон шүд олон байх тусам шүдний эмчилгээнээс айх айдсын түвшин нэмэгдэж байгаа гэсэн үр дүнтэй дүйцэж байна. Мөн цоорол ихтэй хүүхдийн эцэг эх нь шүдний эмчилгээнээс айх айдастай байсан нь ажиглагдсан байна. Иймээс шүдний эмчилгээнээс айх айдас болон түүнийг эмчлэх арга зам нь олон улс орнуудад нийгмийн эрүүл мэндийн асуудал болсоор иржээ.[14]

Дүгнэлт:

1. Судалгаанд хамрагдагсдын дунд ШЦӨ-ний тархалт 94.3% байсан бол ШЦӨ-ний эрчмийн үзүүлэлт нь 6.12±3.2 ЦЛА/ш буюу ДЭМБ-ын шалгууруар үнэлэхэд “Өндөр” түвшинд байна.
2. Судалгаанд хамрагдсан 4-12 насны хүүхдийн дунд шүдний эмчилгээнээс айх айдсын тархалт 51% (95% CI:43%-59%) байгаа нь тодорхойлогдлоо.
3. Судалгаанд хамрагдагсдын айдсын түвшнийг ШЦӨ-ний ээнэгшилтэй харьцуулан судалж үзэхэд хүүхдийн аманд цоорсон шүдний эзлэх хувь нэмэгдэх тусам шүдний эмчилгээнээс айх айдсын түвшин ихсэж байгаа нь ажиглагдлаа ($p<0.001$).

Ном зүй:

1. *Parker S, Zuckerman B. Behavioral and Developmental Pediatrics Edition No2. United States: Philadelphia; 1994;140*
2. *Wogelius P, Poulsen S, Toft Sørensen H. Prevalence of dental anxiety and behavior management problems among six to eight years old Danish children. Acta Odontologica Scandinavica. 2003;61(3):178-183.*
3. *Vlad R, Pop AM, Olah P, Monea M. The Evaluation of Dental Anxiety in Primary School Children: A Cross-Sectional Study from Romania. Children. 2020;7(10):158.*
4. *Seligman LD, Hovey JD, Chacon K, Ollendick TH. Dental anxiety: An understudied problem in youth. Clinical psychology review. 2017;55:25-40.*
5. *Chellappah N, Vignehsa H, Milgrom P, Lam LG. Prevalence of dental anxiety and fear in children in Singapore. Community dentistry and oral epidemiology. 1990;18(5):269-271.*
6. *Beena J. Dental subscale of children' s fear survey schedule and dental caries prevalence. European journal of dentistry. 2013;7(02):181-185.*
7. *Kroniņa L, Rasčevska M, Care R. Psychosocial factors correlated with children's dental anxiety. Stomatologija. 2017;19(3):84-90.*
8. *Al-Namankany A, De Souza M, Ashley P. Evidence-based dentistry: analysis of dental anxiety scales for children. British dental journal. 2012;212(5):219-222.*
9. *Buchanan H, Niven N. Validation of a Facial Image Scale to assess child dental anxiety. International journal of paediatric dentistry. 2002;12(1):47-52.*

10. Milsom K, Tickle M, Humphris G, Blinkhorn A. The relationship between anxiety and dental treatment experience in 5-year-old children. British dental journal. 2003;194(9):503-506.
11. Krikken JB, van Wijk AJ, ten Cate JM, Veerkamp JS. Measuring dental fear using the CFSS-DS. Do children and parents agree? International journal of paediatric dentistry. 2013;23(2):94-100.
12. Coxon JD, Hosey MT, Newton JT. The impact of dental anxiety on the oral health of children aged 5 and 8 years: a regression analysis of the child dental health survey 2013. British dental journal. 2019;227(9):818-822.
13. Э.Онон. Нүүр амны их эмч хүүхдийн сэтгэлзүйг удирдах асуудал [Анагаах ухааны магистрын зэрэг горилсон нэг сэдэвт бүтээл]. Улаанбаатар, Анагаахын Шинжлэх Ухааны Үндэсний Их Сургууль; 2004.
14. MT OT. Mosby's Dictionary of Medicine, Nursing & Health Professions. Elsevier Health Sciences. 2013:345.

Association between dental fear and dental caries among pediatric dental patients

(Udval dent dental clinic)

Namuun B[1], Bayarmaa B[1], Nomin G[1], Suvdanchimeg A[1], Munkh-Od Sh[1], Tselmeg B[1], Oyuntsetseg B[1]

[1]Department of Pediatric and Preventive Dentistry, School of Dentistry, MNUMS
E-mail: namuun.ba@mnums.edu.mn, Tel: +976-99049042

Background: Dental fear in children is often considered to be developmentally normative. However, when developmentally appropriate fear gives way to significant dental anxiety. The associated avoidance has the potential to impact a child's oral health status and lower quality of life. For many years, anxiety and fear of dental treatment in children have been recognized as a source of problems in patient management for pediatric dentists. Good oral health depends on childhood dental treatment. There are many adult patients that delaying, even declining or avoiding dental treatment because of their childhood anxiety and fear to receive dental treatment. By assessing dental anxiety, it helps to understand child's behavior during dental attendance and improve treatment plan.

Aim: To estimate the association between dental fear and dental caries among pediatric dental patients.

Materials and Methods: The study has consisted 153 subjects who selected from 4-12 years old children who attended dental clinic. The oral examination of each child was done by dentist according to recommendation of WHO, 2013. Children's Fear Survey Schedule-Dental Subscale (CFSS-DS) was used to measure dental fear. The statistical analysis was processed using SPSS version 26.0 software.

Results: The prevalence of dental fear among children aged 4 to 12 years was 51% (95% CI:43%-59%), and the mean CFSS-DS score was 38 by using The Dental Subscale of Children's Fear Survey Schedule assessment. The prevalence of dental caries and mean score of dental caries was among the children 94.3%, 6.12±3.2, which is "high" by WHO criteria. The relationship between dental fear and dental caries was statistically significant ($p<0.001$): the more cavities in children's mouth, the greater percentage of dental fear.

Conclusions:

1. The prevalence of dental fear among children aged 4 to 12 years was 51% by using The Dental Subscale of Children's Fear Survey Schedule assessment.
2. The prevalence of dental caries and the mean decayed, missing and filled teeth of among the children was 94.3%, 6.12±3.2 dmft, which is "high" by WHO criteria.
3. The participants' dental fears compared to dental caries activity showed that the more cavities in children's mouth, the greater percentage of dental fear.

Keywords: Behavior management problem, Dental fear, Dental treatment, Pediatric dentistry