

УДК 616.314 – 002

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И ИНТЕНСИВНОСТЬ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 6 ДО 10 ЛЕТ И СПОСОБЫ ИХ ПРОФИЛАКТИКИ

© Намханов Вячеслав Валентинович

кандидат медицинских наук, доцент,
Бурятский государственный университет,
Россия, 670002, Улан-Удэ, ул. Октябрьская, 36а
E-mail: namhanov@yandex.ru

В Улан-Удэ на детское население приходится большое число заболеваний зубов, чаще всего кариес, особенно резцов, который составляет около 74,45 %. Для того чтобы избежать такого количества кариеса, нужно разработать профилактические мероприятия. Одной из эффективных мер является запечатывание фиссур. В результате запечатывания поверхностей зубов с фиссурами твердые ткани получают на многие годы действенную защиту от кариеса [4,5].

По статистическим данным, стоматологическая заболеваемость в Улан-Удэ имеет показатели выше среднего, чем по России, и можно ожидать ее дальнейшего увеличения. В последнее время поражаемость зубов кариесом возрастает и согласно критериям ВОЗ характеризуется как «высокая». Это свидетельствует о низком уровне первичной профилактики и необходимости ее внедрения (1,3). Прорезывание зубов и их минерализация представляют собой сложные биологические процессы, в основе которых лежат феномены формирования и роста как в ante-, так и в постнатальном периоде, они протекают под воздействием нейрогуморальных влияний со стороны всего организма и условий окружающей среды (2, 4).

Ключевые слова: заболевания зубов, полость рта, нижние моляры, развитие кариеса.

Материалы и методы. Нами были проведены следующие исследования: из 50 детей для обследования выбраны 35 детей в возрасте от 6 до 10 лет, 15 (45,71%) мальчиков и 20 (54,29%) девочек. В возрасте 6 лет — 10 (31,43%), 7 лет — 10 (25,71%), 8 лет — 8 (20%), 9 лет — 4 (14,29%) и 10 лет — 3 (8,57%). Исследованию подвергались нижние моляры. Общее количество нижних шестых моляров было равно соответственно 34. Герметизация фиссур проводилась неинвазивным методом. У каждого ребенка обследовался 6-й зуб с двух сторон: все 6-е зубы слева герметизировались препаратом «Фис Сил» (производство Россия), а 6-е зубы справа служили контролем. Обследование проводилось в периодах до лечения, через 0,5 месяца, 7 месяцев, 12 месяцев после герметизации фиссур.

Перед тем как решить, нужно ли герметизировать фиссуру, определяется гигиенический индекс полости рта по В. С. Николаеву (2014) путем окрашивания нижних фронтальных зубов (83,82,81,71,72,73) раствором Люголя. Дети были обучены правильной чистке зубов, которая проводилась непосредственно под контролем врача, далее под контролем родителей. У обследуемых детей при помощи зонда и стоматологического зеркала обследовались шестые моляры и определялись глубокие фиссуры для проведения герметизации фиссур. Перед проведением процедуры жевательную поверхность моляров очищали с помощью щетки и пасты («Полидент», «ВладМиВа»). После гигиенической очистки сразу приступали к процедуре герметизации. Анализ результатов, полученных через шесть месяцев после герметизации фиссур пер-

вых постоянных моляров, проводится следующим образом: клинически осматривалась полость рта стоматологическими инструментами (зеркало, зонд). Особое внимание уделялось развитию кариеса в контрольных зубах без герметизации фиссур зубов и возникновению вторичного кариеса в области герметизированных зубов.

Результаты и обсуждение. В начале исследования показатель состояния гигиены полости рта у обследуемых 50 детей в среднем был равен $3,71+(-) 0,29$, а у детей, отобранных для герметизации фиссур, гигиенический индекс (ГИ) был равен $3,742+(-) 0,21$. В конце исследования этот показатель снизился соответственно до $3,0+(-) 0,231$ и $3,3+(-) 0,18$. Изучение изменения ГИ показало, что во второй группе гигиенический индекс снизился на 3,4 %, а в первой группе — на 3,4 %, то есть очищающий эффект был в 6,36 раза выше.

Через 6 месяцев герметики были сохранены в 77,4 % случаев. Частичная потеря материала была выявлена в 14,3 %, полная утрата — в 4,7% случаев. Через полгода было проведено обследование по наличию кариеса на герметизированных зубах по сравнению с противоположной стороной. При этом установлено, что негерметизированные зубы (более 64% зубов) имели фиссурный кариес в различной степени поражения. Зубы, находящиеся под герметиком, через год были поражены кариесом 48 % случаев. У 7 детей зубы, находящиеся под герметиком, через год были поражены кариесом, что составляет 16,27 % случаев общего количества обследованных детей.

Выводы. Герметизация фиссур не оказывает отрицательного влияния на процесс минерализации эмали зубов у детей. Препараты для герметизации фиссур, сохраняющиеся на фиссурах зубов более 6 месяцев, считаются эффективными. Герметизация фиссур является наиболее эффективной, также можно применять пломбировочные материалы из стеклоиономерных цемента.

Литература

1. Грудянов, А. И., Овчинникова В. В. Профилактика воспалительных заболеваний пародонта. М., 2015. 80 с.
2. Двухэнергетическая рентгеновская остеоденситометрия в диагностике остеопороза / Н. В. Иванов [и др.] // Медицинская визуализация. 2016. № 1. С. 122–128.
3. Состояние тканей пародонта у пациентов с системным остеопорозом на фоне ревматоидного артрита / Л. А. Дмитриева [и др.] // Стоматология. 2018. № 5. С. 15–17.
4. Дмитриева Л. А., Атрушкевич В. Г. Сравнительная оценка состояния минерального обмена у пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом и системным остеопорозом // Маэстро стоматологии. 2016. № 1. С. 30–33.
5. Замахаева Е. В. Фотоденситометрическое определение плотности костной ткани в пародонтологии: автореф. дис. ... канд. мед. наук. М., 2017. 22 с.

PREVALENCE AND INTENSITY OF DENTAL CARIES IN CHILDREN AGED 6 TO 10 YEARS AND METHODS OF ITS PREVENTION

Vyacheslav V. Namkhanov

Candidate of Medical Sciences, Associate Professor,

Buryat State University

36a, Oktyabrskaya st., Ulan-Ude, 670002 Russia

E-mail: namkhanov@yandex.ru

Dental morbidity in Ulan-Ude is above average, according to statistics, than in Russia, and we can expect its further increase. In recent years, the incidence of dental caries increases and, according to WHO criteria, is characterized as "high". This indicates a low level of primary prevention and the need for its introduction 1,3. Teething and mineralization are complex biological processes, which are based on the phenomena of formation and growth in both the ante- and postnatal periods, occurring under the influence of neurohumoral influences from the whole body and environmental conditions 2, 4.

Key words: caries prevalence, caries intensity, children aged from 6 to 10 years, prevention.