

ПОКАЗАТЕЛИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ БУХАРСКОЙ ОБЛАСТИ

Камалова Ф.Р.

Бухарский государственный медицинский институт.

✓ *Резюме,*

Профилактика стоматологических заболеваний в том числе и кариеса на современном этапе должна проводиться в первую очередь с экологических позиций. По распространенности и интенсивности преобладающим стоматологическим заболеванием является кариес зубов. Несмотря на большое количество методов, направленных на профилактику этого заболевания (особенно детского возраста), она остается ведущим, поэтому изучение данной патологии является актуальным. Изучение динамики распространенности и интенсивности кариеса зубов приобретает в настоящее время большой теоретический и практический интерес. Изучить заболеваемость кариесом молочных и постоянных зубов, определить уровень гигиенического состояния полости рта у детей Бухарской области.

Ключевые слова: кариес, экология, детский возраст, зубы, гигиена

BUXORO VILOYATIDA BOLALARI YOSHIDA KARIES KASALIGINING TARQALISH VA INTENSIVLIGI

Kamalova F.R.

Buxoro davlat tibbiyot instituti.

✓ *Rezyume,*

Tish kariyesining tarqalishi va intensivligining dinamikasini o'rganish hozirgi paytda katta nazariy va amaliy qiziqishlarga ega. Buxoro viloyati bolalarda og'iz bo'shlig'ining gigienik holatini aniqlash uchun sut va doimiy tishlardagi kariestlarning holatini o'rganish muhim ahamiyatga ega.

Kalit so'zlar: karees, ekologiya, bolalar, tishlar, gigiena.

PREVALENCE AND INTENSITY DENTAL CARIES IN CHILDREN OF THE BUKHARA REGION

Kamalova F.R.

Bukhara State Medical Institute.

✓ *Resume,*

Prevention of dental diseases, including caries at the present stage, should be carried out primarily from an environmental point of view. In terms of prevalence and intensity, dental caries is the predominant dental disease. Despite the large number of methods aimed at the prevention of this disease (especially childhood), it remains leading, therefore, the study of this pathology is relevant. The study of the dynamics of the prevalence and intensity of dental caries is currently acquiring a great theoretical and practical interest. To study the incidence of caries of milk and permanent teeth, to determine the level of hygienic condition of the oral cavity in children of the Bukhara region.

Key words: caries, ecology, infancy, tooth, hygiene

Актуальность

Несмотря на высокие достижения в развитии стоматологии, заболеваемость кариесом зубов остается острой проблемой среди детей дошкольного и младшего школьного возраста [7,9,11].

Согласно данным ВОЗ, в последние десятилетия снижаются частота и интенсивность кариеса зубов у детей в некоторых странах. Результаты эпидемиологических исследований свидетельствуют, что в России распространенность кариеса у 12-летних детей составляет 80,7%, со средней величиной индекса КПУ от 3,50 до 5,03 в зависимости от региона [3,6,7].

В западных регионах распространенность кариеса достигает 93-100%, интенсивность 3,4-6,5, в центральных и юго-восточных областях распространенность достигает 86-93%, а интенсивность 2,9-4,3. Для сравнения следует отметить, что 60% детей в Европе и 53% в мире не имеют кариеса, а интенсивность кариеса у детей 12 лет составляет 2,3 и 2,2 соответственно [1,2,4]. А в ряде стран уже достигнуты Европейские цели ВОЗ в проблеме улучшения состояния стоматологи-

ческого здоровья и индекс КПУ составляет в Швеции -1,5; Англии -1,4; Дании -1,3; Финляндии- 1,2 и Нидерландах - 1,1.

Эксперты отмечают, что 80% детей дошкольного и школьного возраста страдают кариесом, этот показатель год из года только возрастает. С другой стороны стоматология непрерывно развивается, появляются новые методики позволяющие проводить более качественное, эффективное и безболезненное лечение [4,8,13,16].

К развитию детского кариеса могут привести многие факторы. Зубы у детей портятся по разным причинам. Генетика не является прямым фактором для возникновения кариеса, однако если родители имеют предрасположенность к кариесу, то их дети с высокой долей вероятности будут иметь похожие стоматологические проблемы. Негативное влияние на плод во время беременности [5,10,12,15]. Курение, употребление алкоголя и приём некоторых лекарственных препаратов могут плохо повлиять на развитие плода и стать причинами нарушения формирования зубной эмали. Недостаточная гигиена полости рта. Детям не очень

нравится регулярно чистить зубы. Родители далеко не всегда контролируют выполнение этой процедуры. Неправильный рацион питания. Самая распространенная причина кариеса в момент появления комплекта молочных зубов шоколад, сладкие напитки и прочая пища содержащая углеводы и скапливающаяся в межзубных промежутках, способствуют развитию болезнетворных бактерий, приводящих к возникновению заболевания. Дефицит кальция и фтора [5,14]. Иногда ребенок не получает нужного количества кальция или фтора, некоторые являются основными элементами, отвечающими за целостность зубной эмали.

Таким образом, высокие показатели распространенности и интенсивности кариеса зубов у детей, которая и определяет актуальность данного исследования.

Совершенствование системы и повышения качества оказания стоматологической помощи населению. Эпидемиологические исследования направленные на изучение взаимодействия человека и среды, уровня здоровья и болезненности населения, причинно-следственных связей являются необходимым базисом для разработки профилактических мероприятий [4,5,6]. Профилактика стоматологических заболеваний, в том числе и кариеса на современном этапе должна проводиться в первую очередь с экологических позиций [1]. По распространенности и интенсивности преобладающим стоматологическим заболеванием является кариес зубов. Несмотря на большое количество методов, направленных на профилактику этого заболевания (особенно детского возраста), она остается ведущим, поэтому изучение данной патологии является актуальным [2,3].

Цель исследования

Изучение динамики распространенности и интенсивности кариеса зубов приобретает в настоящее время большой теоретический и практический интерес. Изучить заболеваемость кариесом молочных и постоянных зубов, определить уровень гигиенического состояния полости рта у детей Бухарской области.

Материал и методы

Нами были обследованы обратившиеся 128 детей в возрасте 3-4, 5-6 лет в Бухарскую областную детскую стоматологическую поликлинику № 2. Стоматологическое обследование выполняли по стандартной методике. При этом изучали показатели распространенности и интенсивности кариеса отдельно временных и постоянных зубов с помощью индексов КП (временные зубы) и КПУ(постоянные). Для оценки распространенности и интенсивности кариеса использовали критерии ВОЗ. Изучали распространенность и интенсивность фиссурного кариеса первых и постоянных моляров с помощью индекса ИКПз. Определяли индивидуальный уровень интенсивности кариеса зубов с помощью индекса УИК. На первичном осмотре у каждого ребенка определяли уровень индивидуальной гигиены полости рта, с использованием индекса Фёдорова-Володкиной. Индексы определяли с помощью окрашивания поверхностей зубов стандартным красителем КОЛОР-ТЕСТ. Оценка результатов проводили согласно традиции по ВОЗ: "хорошая"; "удовлетворительная"; "неудовлетворительная"; "плохая"; очень плохая".

Результат и обсуждение

Распространенность кариеса временных зубов у 3-4 летних детей варьировалась 52,38% девочек до 74,5% у мальчиков, интенсивности кариеса по индексу КПУ- от $2,29 \pm 0,30$ у девочек до $3,40 \pm 0,33$ у мальчиков, в обеих половых группах отмечали удовлетворительный уровень гигиены полости рта. К 6 годам распространенность кариеса стабильно нарастало, достигая величины 86,46% у мальчиков и 74,41% у девочек. Интенсивность кариозного процесса по индексу КП(з) +КПУ(з) в данном возрасте варьировалась от 2,98 до 4,57. Уровень гигиены к 6 летнему возрасту в обеих половых группах ухудшился.

К 10-11 годам показатели заболеваемости кариесом у детей существенно снизились, однако данная тенденция объясняется исключением из наблюдений зубов временного прикуса в связи с их физиологической сменой.

Острую проблему составляет кариес жевательных поверхностей первых постоянных моляров. Более 50% фиссур поражаются кариесом в первые 12-18 месяцев после прорезывания. Так, у 7-летних детей фиссурный кариес составляет 70%, а у детей в 12 лет более 85%.

Установлено, что у осмотренных детей в первых постоянных молярах развивался кариозный процесс с доминирующим поражением жевательных поверхностей (85%). Значительно реже кариозные полости локализовались в области слепых ямок (12%). Апроксимальные поверхности и пришеечные области моляров были интактными. Индивидуальный уровень интенсивности кариеса зубов у детей данной возрастной группы составил $0,83 \pm 0,08$ и оценивается как высокий.

Таким образом высокие показатели распространенности и интенсивности кариеса зубов у детей, тенденция и возрастание фиссурного кариеса первых постоянных моляров являются острой научно-практической проблемой, которая и определяет актуальность данного исследования. Кариес молочных и постоянных зубов у детей и подростков имеет ряд особенностей касающихся клинического течения. Эти особенности прежде всего связаны со стадией формирования корней постоянных зубов и в значительной степени от общего состояния здоровья ребенка. Множественный кариес постоянных зубов в большей степени свидетельствует о иммунодефицитном состоянии организма ребенка. Поэтому необходимо тщательное обследование таких детей у педиатра, консультации смежных специалистов.

Лечение кариеса у детей ни в коем случае не должно стать причиной психологической травмы, а лечение молочных зубов является весьма важной и сложной проблемой детской стоматологии. От качества лечения неосложненного кариеса зависит в дальнейшем судьба временного зуба его анатомическая и функциональная ценность. Лечение поверхностных и средних кариозных полостей временных зубов производили путем со-шлифовывания пораженных апроксимальных или пришеечных поверхностей зубов с последующим покрытием их деминерализирующими препаратами. Например нитратом серебра. Для этого использовали от 4% до 30% раствор нитрата серебра и 4% раствор гидрохинона для восстановления нерастворимых солей серебра в кариозной полости. Нерастворимые соли серебра

соединяются с декальцинированным поверхностным слоем твердых тканей зуба.

В случае необходимости пломбирования кариозных полостей применяли ряд приёмов при которых создаются дополнительные площадки для лучшей фиксации пломбировочного материала. При этом, если в первое посещение не удастся провести полноценную некрэктомию, то лечение проводили в два посещения.

Вывод

Учитывая распространенность кариеса у детей, с момента появления первых зубов родителями следует обращать особое внимание на гигиену и питание ребенка, а также регулярно посещать стоматолога для осмотра и проведения профилактических процедур. Например в возрасте года-полутора кариес диагностируется в среднем в 10-15% случаев, а к пятилетнему возрасту этим заболеванием страдают уже более 70% детей. Более того, кариес у детей дошкольного возраста развивается гораздо быстрыми темпами, чем у взрослых, поэтому отсутствию лечения ребенок рискует потерять все молочные зубы еще до того момента, когда они начнут сменяться коренными. Также родители должны быть заинтересованы в проведении адекватной гигиены полости рта ребенка.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Колесов А.А. - "Стоматология детского возраста". - /М. Медицина, 1991 г.
2. Xalilov I.X., Yo'ldoshxonova O.S., Raxmonov X.Sh. - Bolalar terapevtik stomatologiyasi va stomatologik kasalliklar profilaktikasi, -/Yangiyo'l, 2006 y.
3. Виноградова Т.Ф. - "Стоматология детского возраста". - /М. Медицина, 1987 г.
4. Виноградова Т.Ф., Максимова О.П., Мельниченко Э.М. - "Заболевания пародонта и слизистой оболочки полости рта у детей". - /М. Медицина, 1983 г.
5. Сафаров Т.Х., Халилов И.Х. - "Болалар даволаш стоматологиясида амалий қўланма". - [Т.Тошкент, 1997 й.
6. Кузьмина Э.М. и соавт. - "Профилактика стоматологических заболеваний". - /М. Медицина, 1997 г.
7. Пахомов Н.Г. - "Первичная профилактика в стоматологии". - /М. Медицина, 1982 г.
8. Курякина Н.В. - "Терапевтическая стоматология детского возраста". - /Н. Новгород, 2001 г.
9. Сунцов В.Г., Леонтьев В.К., Дистель В.А., Вагнер В.Д. "Стоматологическая профилактика у детей" - /Н.Новгород, 2001
10. Николаев А.И., Практическая терапевтическая стоматология -/М.Медицина. 2004 г
11. Скорикова Л.А., Пропедевтика стоматологических заболеваний - /М.Медицина 2002 г
12. Луцкая И.К., Руководство по стоматологии (практическое пособие) - /М.Медицина 2002 г
13. Сонис С.Т., Секреты стоматологии -/М.Медицина 2002 г
14. Боровский Е.В., Терапевтическая стоматология - /М.Медицина 2002 г
15. Enrico G. "PERIODONTOLOGY". /Bartolucci 2001. Milan, Italy. 675 p.
16. Khalilov I. Kh. Yoldashxonova O.S. "Bolalar terapevtik stomatologiyasi va stomatologik kasalliklar profilaktikasi " / Tashkent-2007 y.

Поступила 03.03. 2019