

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ СТРАДАЮЩИХ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Камалова Ф.Р.,

Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али ибн Сино.

✓ **Резюме,**

Было изучена частота встречаемости сахарного диабета, эндокринные нарушения, заболевание щитовидной железы у детей в Бухарском эндокринологическом диспансере в детском отделении в период 2017-2019г. Была разработана программа "Здоровый зуб" по следующим параметрам: анамнез жизни, состояние пародонта, состояние слизистой оболочки полости рта, интенсивность распространения кариеса, состояние прикуса, состояние гигиены полости рта, состояние языка.

Ключевые слова: эндокринные нарушения, сахарный диабет, инвалидность, кариес, пародонт, прикус, зуб, профилактика.

PRIMARY PREVENTION OF DENTAL DISEASES IN CHILDREN SUFFERING WITH SUGAR DIABETES

Kamalova F.R.,

Bukhara State Medical Institute named after Abu Ali Ibn Sina
200101, Uzbekistan, Bukhara city, 1 Navai Avenue.

✓ **Resume,**

The frequency of diabetes mellitus, endocrine disorders, and thyroid disease in children were studied in the Bukhara endocrinological clinic in the children's department in the period of 2017-2019. The "Healthy Tooth" program was developed according to the following parameters: anamnesis of life, condition of the periodontium, condition of the oral mucosa, rate of caries spread, occlusion state, oral hygiene state and tongue condition.

Key words: endocrine disorders, diabetes mellitus, disability, caries, periodontitis, occlusion, tooth, prevention.

QANDLI DIABET TASHXSI QO'YILGAN BOLALARDA STOMATOLOGIK KASALLIKLAR PROFILAKTIKASI

Kamalova F.R.,

Abu Ali ibn Sino nomidagi Buxoro davlat tibbiyot instituti.

✓ **Резюме,**

Bolalarda 2017-2019 yillar Buxoro endokrinologik klinikasi bolalar bo'limida qandli diabet, endokrin kasalliklar va qalqonsimonbez kasalliklarining uchrashi o'rganildi. "Sog'lom tish" dasturi quyidagi parametrlar bo'yicha ishlab chiqilgan: hayot anamnezi, periodontning holati, og'iz shilliq qavatining holati, kariesning tarqalish intensivligi, okklyuziya holati, og'iz gigiyenasi holati va tilning holati.

Kalit so'zlar: endokrin kasalliklar, qandli diabet, nogironlik, karies, periodontit, okklyuziya, tish, profilaktika.

Актуальность

По данным ВОЗ, инвалиды составляют одну десятую часть населения земли. Известно, что частота детской инвалидности в развитых странах составляет 250 случаев на 10.000 детей, и имеет явную тенденцию к росту. Согласно данным Американского фонда UNICEF, в наши дни каждый двадцатый ребенок имеет ту или иную категорию инвалидности. Другими словами, сейчас в мире насчитывается около 93 миллионов детей-инвалидов.

Проблема детской инвалидности является крайне приоритетной во всем мире и в нашей стране в частности по данным Н.В.Шовкун и А.В.Фомина количество детей инвалидов в РФ значительно выросло за период с 2009 по 2015г. В 2009 году их численность составляло 515.000 человек, а к 2015г. возросла до 605.000 ч.

Н.А. Голиков и соавторы (2015г) опираясь на официальные статистические данные, сообщают, что к 2012г. среди детей-инвалидов около 170000 нигде не учились и только 100000 детей с ограниченными возможностями посещали общеобразовательную школу.

Высокая распространенность детской инвалидности и её неуклонный рост создают большие трудности в медицинском обслуживании этого контингента. Практическая работа врача стоматолога с детьми-инвалидами связано с выраженными сложностями проведения у них лечебно-профилактических процедур. (Н.В.Шовкун, А.В.Фомина)

На сегодняшний день во всем мире особенно актуален вопрос профилактики различных заболеваний у детей-инвалидов.

В настоящее время в литературах практически отсутствуют информации о масштабных программах стоматологической профилактики детям-инвалидам.

Стоматологическая заболеваемость детей, в том числе инвалидов остается одной из наиболее острых и актуальных проблем в странах СНГ.

Корчагина В.В., проведя обследование детей с пороками центральной нервной системы и опорно-двигательного аппарата, выявила высокую распространенность стоматологических заболеваний: множественные пороки развития твердых тканей зубов, различные зубочелюстные аномалии, воспаление пародонта на

фоне плохой гигиены полости рта. Автор указывает на трудности диагностики и лечения стоматологической патологии у данной категории пациентов.

Михайлова Е.В. оценила организацию стоматологической помощи детям с ограниченными жизнедеятельности 2-18 лет. Распространенность кариеса у дошкольников составляло 87,5%, при средней интенсивности по индексу КП-3,2; у детей школьного возраста 74,4%; зубочелюстные аномалии у школьников диагностировали в 80,1% случаев, распространенность заболеваний тканей пародонта составляла 100%; при индексе гигиены полости рта 2,3. Качество оказываемой стоматологической помощи оцененное по индексу "уровень стоматологической помощи", для детей дошкольного возраста составляло 9%, для школьников 21%, что соответствовало плохому и недостаточному уровню стоматологической помощи.

А.К. Иорданишвили, Л.Н. Солдатова оценивая стоматологический статус детям страдающих сахарным диабетом, провели оценку соматической патологии на состояние твердых тканей зубов, пародонта и уровень индивидуальной гигиены. За детьми наблюдали в течение года. Установлено, что дети страдающие сахарным диабетом I-типа, чаще, чем здоровые дети, страдают воспалительной патологией пародонта, а кариес зубов у них протекает более интенсивно, чем у детей не имеющих соматических заболеваний.

Сахарный диабет это одно из прогрессирующих заболеваний во всем мире приводящих к большому количеству осложнений в различных системах организма и в том числе зубочелюстной. Данные экспертной комиссии ВОЗ свидетельствует об увеличении числа больных сахарным диабетом во всем мире, ежегодно на 5-10%, а в Российской Федерации за последние 5 лет отмечается повышение заболеваемости с 10,4 до 13,4 случаев на 100000 детского населения (Н.В. Беляева, Т.В. Скочилова 2006г).

Сахарный диабет в детском возрасте представляет собой серьезную проблему. В связи с этим, это заболевание стоит в ряду первых приоритетных национальных программ здравоохранения всех стран мира. (И.И. Дедов, 2007г).

Лечение пародонта в детском возрасте является одной из наиболее важных и сложных проблем стома-

тологии. Его актуальность характеризуется высокой частотой возникновения пародонтиновых воспалительных заболеваний, возникновением хронических инфекций в организме, неполным развитием иммунной системы в детском возрасте, а также сложностью стабилизации психического состояния при абдоминальном болевом синдроме [1].

При сахарном диабете происходят изменения слизистой оболочки полости рта. Истончается эпителиальный слой, уменьшается размер клеточных элементов, утолщаются эластические волокна. При этом заболевании нарушается выделение слюны, снижается количество и качество, что благоприятствует развитию патологии слизистой оболочки. По данным некоторых авторов стоматологическое здоровье у больных сахарным диабетом ухудшается.

Патологические процессы, возникающие в поджелудочной железе при сахарном диабете I-типа у детей, имеют в той или иной степени отражения во всех тканях организма, но наиболее ранние выраженные нарушения определяются на слизистой оболочке полости рта и на дорсальных поверхностях языка (И.Г. Шабунина, О.В. Бондаренко 2004г).

Цель работы: Изучить особенности стоматологического статуса у детей страдающих сахарным диабетом и улучшить состояние тканей пародонта. Повышение эффективности первичной профилактики основных стоматологических заболеваний у детей с сахарным диабетом находящихся под диспансерным наблюдением в эндокринологическом диспансере г.Бухары.

Задачи: Определить распространенность и интенсивность кариеса зубов, зубочелюстных аномалий, распространенность заболеваний тканей пародонта. Разработать уроки "Здоровый зуб" для детей и подростков с различной степенью эндокринологических заболеваний и внедрить их в учебно-воспитательный процесс.

Материал и методы

Клинические исследования проведены в областном эндокринологическом диспансере, в детском отделении. Наблюдения провели детям в возрасте от 6 до

Число больных находящихся под диспансерным наблюдением в областном эндокринологическом диспансере в детском отделении

№	Заболевание	Общие	Девочки
1	Эндокринные нарушения	5029	2772
2	Заболевание щитовидной железы	3000	1892
3	Диффузный зоб	2822	1764
4	Врожденный гипотериоз	14	10
5	Узловой зоб	62	47
6	Тиреотоксикоз	23	22
7	Сахарный диабет	159	111
8	Заболевание гипофиза	76	28
9	Гипофункция гипофиза	76	28
10	Иценко-Кушинга	1	-
11	Нарушение половой системы	291	46
12	Синдром Тернера	11	11

Число больных впервые выявленными заболеваниями в областном эндокринологическом диспансере в детском отделении

Заболевание	2017	2018	2019 (до сентября)
Сахарный диабет	21	23	20
Несахарный диабет	22	18	15
Гипотериоз	6	2	1
Диффузный зоб	4	2	3
Синдром Шершевский Тернер	2	4	1
Узловой зоб	4	3	3
Врожденный гипотериоз	11	12	2
Гиповизар нанизм	8	9	5
Иценко-Кушинга	1	1	1
Ожирение	1	1	1

Число больных в областном эндокринологическом диспансере в детском отделении за период 2017-2019 гг.

№	Заболевание	
1	Эндокринные нарушения	5036
2	Заболевание щитовидной железы	4708
3	Эндемический зоб	4703
4	Узловой зоб	4
5	Нарушение половой системы	34
6	Крипторхизм	25
7	Ожирение	52

18 лет. 2017 году число общих больных составляло 420, из них 121, дети-инвалиды, получавшие социальные пособия со стороны государства.

В ходе наблюдения среди эндокринологических заболеваний общее количество детей с сахарным диабетом 350, из них 21 впервые выявленный.

В 2018 году число общих больных составило 470, из них 173 дети получавшие социальное пособие. Среди всех эндокринологических заболеваний высокий показатель дает сахарный диабет-368, из них 23 впервые выявленный.

В 2019 году (за 8 месяцев) число больных составляло 296, из них 88 дети получавшие социальное пособие.

Анализ показал, что сахарный диабет часто встречается среди детей находящиеся в стационарном лечении.

Комплексное исследование полости рта включало в себя выявление жалоб больных, сбор анамнеза, визуальный осмотр, индексную оценку состояния твердых тканей зубов и тканей пародонта.

В ходе исследования нами была разработана программа "Здоровый зуб", что включало в себя следующие параметры:

- анамнез жизни;
- кровоточивость десен - состояние пародонта;
- состояние слизистой оболочки полости рта;
- интенсивность распространенности кариеса;
- состояние прикуса;
- состояние гигиены полости рта;
- состояние языка.

Результат и обсуждение

Анализируя анамнез жизни и заболевания детей, страдающих сахарным диабетом I-типа, нами было установлено, что в 38% случаев имели наследственную предрасположенность к данной патологии. В 10% случаев его спровоцировала стрессовая ситуация, 11% больных отмечали первые симптомы после перенесенной вирусной инфекции. 41% наблюдаемых детей и их родителей, не связывали начало заболевания с каким-либо фактором.

Со слов родителей было выявлено, что изменение общего состояния начальный период заболевания отмечалось у 89,2% детей, и только 10,8% случаев больные не предъявляли характерных жалоб, а диагноз был установлен дополнительными лабораторными исследованиями сыворотки крови.

Кровоточивость десен при чистки зубов и приёме пищи беспокоило 88% детей. При этом данные изменения тканях пародонта нередко появлялись 1,5-2 года до постановки диагноза. Наблюдалась гиперемия десны, кровоточивость десен. При осмотре внешнего вида красной каймы и губ 57% детей наблюдалось изменение полости рта при сахарном диабете 1-типа, дети не всегда предъявляли жалобы на гипосаливацию. При осмотре полости рта наблюдалось снижение влажности слизистой оболочки полости рта. По результатам КПУ мы отмечали у детей по данной патологии высокий интенсивность кариеса.

Интенсивность кариеса определяли с помощью показателя КПУ+кпу по Ю.А.Федорову, В.В.Володиной.

В ходе изучения состояние языка больных с сахарным диабетом I-типа мы наблюдали незначительную патологию языка - слегка обложенным налетом, а сосочки языка имел тенденцию к изменению цвета и размеров.

Нами был проведен урок "Здоровый зуб" I раз в неделю в эндокринологическом диспансере детям с сахарным диабетом. По этой программе нами было разработано следующие параметры профилактики стоматологических заболеваний:

- гигиена полости рта;
- чистка зубов;
- выбор щеток и паст;
- выбор гигиенических средств;
- средства для полоскания;
- правильное питание.

По ходу профилактических мероприятий мы тесно общались с родителями детей с сахарным диабетом, которым был показан индивидуальный подход при выборе гигиенических средств, выбор щеток, паст, лечебных ополаскивателей и гели. Немало-важно имеет значение роль рационального питания при профилактики заболевания полости рта. Родителям было рекомендовано посещать стоматолога каждый три месяца, контроль за диабетом, соблюдение несложных гигиенических правил, в целях избежать появлений опасных заболеваний полости рта, вызванных основным заболеванием диабетом.

В результате тяжелого состояния при данной патологии наблюдалось неудовлетворительное гигиеническое состояние полости рта, что препятствует полноценной индивидуальной гигиены полости рта. Низкий уровень гигиены полости рта способствовало развитию воспалительных заболеваний тканей пародонта таких как катаральный и гипертрофический гингивит и пародонтит.

Вывод

Установлено, что сахарный диабет у детей среди эндокринологических заболеваний встречается чаще. Изучение стоматологического статуса в процессе обследования у детей с сахарным диабетом, показало, что проведение профилактической работы с родителями для повышения уровня знаний по уходу за зубами и полостью рта их детей, дает существенный эффект и оптимальный результат стоматологического здоровья.

Врач стоматолог при обследовании детей должен обращать внимание на наличие изменений слизистой оболочки полости рта и красной каймы губ. При информирование ухода со стороны родителей о наследственности сахарного диабета, стоматолог должен собирать тщательный анамнез ребенка.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Шовкун Н.В., Фомина А.В. Стоматологическое здоровье и организация стоматологической помощи детям-инвалидам, страдающим нарушениями слуха Вестник новых медицинских технологий. 2018; 3: 83-89.
2. Тулинова Н.Д. Диабетические нефропатии у детей с сахарным диабетом 1 типа. FORCIPE 2018; 2: 412.
3. Корчагина В.В. Значение соответствия детских врачей стоматологов профессиональным компетенциям для успешной реализации в повседневной практике. //Стоматология детского возраста и профилактика 2016; 15(2): 40-44.
4. Иорданишвили А.К., Солдатова Л.Н. Стоматологический статус у детей, страдающих сахарным диабетом //Современная педиатрия - 2017; 3: 95-102.
5. Беляева Н.В. Особенности иммуновоспалительного процесса в ротовой полости у больных сахарным диабетом при протезировании. /Автореферат диссертации кандидата медицинских наук. Новосибирск, 2006; 24.
6. Дедов И.И. Эндокринология М., 2007; 258.
7. Шабунина И.Т., Бондаренко О.В. Характеристика изменений СОПР при сахарном диабете. /Автореферат диссертации кандидата Новосибирск, 2004.

Поступила 09.04. 2020