

## ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЁННОСТИ И ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

О.О. Яриева

Бухарский государственный медицинский институт  
(Узбекистан, г. Бухара)

**Аннотация.** Отмечено, что во всех возрастных группах детей высокий процент поражений кариесом временных моляров, который составил в среднем 92% от всех поражений. У всех обследованных детей выявлено преобладание кариозных поражений на жевательных поверхностях временных зубов, где этот показатель составил 84%, тогда как на апроксимальных поверхностях эти поражения зарегистрированы в 11% случаев.

**Ключевые слова:** стоматология, кариес, лечебно-профилактические мероприятия, метод серебрения.

Кариес зубов у детей раннего возраста является серьезной проблемой для здравоохранения в связи с высокой распространенностью заболевания и низкой эффективностью проводимых лечебно-профилактических мероприятий (Демина Р.Р., 2006; Карасева Р.В., 2007; Куюмджиди Н.В. 2010; Биденко Н.В., 2012; Eidelman E. et al., 2000; Carino K.M.G. et al., 2003; Tsai A.I. et al., 2006).

Традиционный процесс лечения кариозного поражения зубов у детей раннего возраста технически осложнен их негативным отношением к использованию бормашины и физиологическими аспектами: быстрая утомляемость, маленький объем полости рта, обильная саливация, часто повышенный рвотный рефлекс. Поэтому в настоящее время в России самым распространенным методом лечения кариеса раннего детского возраста является метод серебрения. Однако этот метод имеет ряд существенных недостатков и практически не используется в большинстве развитых стран (Кисельникова Л.П., Вагеманс Н.В., 2010; Llodra J.C. et al., 2005).

При наличии множественных кариозных поражений и связанных с ними осложнений санацию полости рта у ребенка раннего возраста нередко приходится проводить в условиях анестезиологического пособия (Токарева А.В., 2012; Berkowitz R.J., 2003). Но лечение кариеса и его осложнений не устраняет основных причин развития заболевания, поэтому часто маленьким детям приходится проводить повторную санацию (Eidelman E. et al., 2000; Almeida A.G. et al., 2000). В связи с этим разработана минимально-инвазивного и максимально эффективного алгоритма лечения и профилактики кариеса зубов у детей раннего

возраста, направленного на основные звенья этиологии и патогенеза заболевания, является актуальной.

Ряд исследований указывают на высокое количество кариесогенных микроорганизмов в полости рта у детей с кариесом раннего детского возраста (Ramos-Gomes F.J., Weintraub J.A., 2002; DenBesten P., Berkowitz R.J., 2003). В связи с этим весьма важен вопрос подбора терапевтических препаратов, которые могли бы воздействовать на этиологический фактор заболевания, и включение местной противомикробной терапии в алгоритм лечения и профилактики кариеса зубов у детей раннего возраста.

Под премедикацией в широком смысле слова понимают введение любого лекарственного препарата в рамках стоматологического лечения. Было бы неправильно предполагать, что единственной целью медикаментозной подготовки является снятие страха перед лечением. Данная задача хотя и является важной, однако в то же время далеко не единственной. Медикаментозная подготовка основывается в детской стоматологии на двух основных показаниях: во-первых, ее используют для обеспечения спокойного хода лечения при длительных и серьезных вмешательствах, во-вторых, для улучшения условий при лечении детей, не сотрудничающих с врачом. Для детей младшего возраста предпочтительнее использовать сибазон. Можно применять за 20-25 мин. до лечебных манипуляций 1% димедрол, супрастин, тавегил, пипольфен (в растворе).

Применение данных средств позволяет устранить эмоциональный и вегетативный компоненты боли (снижение чувства тревоги, страха, беспокойства, устранение психовегета-

тивных осложнений, проявляющихся тахикардией, гипертензией, гипергликемией, астматическим приступом, обмороком или коллапсом), а также снизить частоту осложнений общего характера, которые в большей степени связаны с психоэмоциональным напряжением больного, значительно улучшить эффект обезболивания и потенцировать местную анестезию.

Используя премедикации, мы провели профилактические и лечебные манипуляции в детской стоматологической поликлинике города Бухары, среди 80 детей в возрасте от 6 до 10 лет, у которых при исходном обследовании были выявлены ранние формы кариеса посто-

янных зубов. В комплекс входили: стоматологическое просвещение, обучение методам индивидуальной гигиены полости рта, ежемесячный контроль качества гигиенических мероприятий. К 6-летнему возрасту распространенность кариеса временных зубов у детей увеличивалась до 72,3%, интенсивность - до  $2,95 \pm 0,11$ . В 7-летнем возрасте эти показатели составили 80,3% и  $3,50 \pm 0,10$ , в 8-летнем - 84,6% и  $3,84 \pm 0,16$  соответственно. Обследование 9-летних детей выявило, что распространенность кариеса временных зубов составляет 77,1% при интенсивности, равной  $3,07 \pm 0,24$ , 10-летних - 64,0% и  $2,46 \pm 0,21$  соответственно (табл. 1).

Таблица 1. Распространенность и интенсивность кариеса временных зубов у детей

Возраст	Кол (M±m)	к (M±m)	п (M±m)	кп (п)	(M±m)
6	20	$2,95 \pm 0,25$	$1,89 \pm 0,11$	$1,06 \pm 0,15$	$3,70 \pm 0,21$
7-8	20	$3,50 \pm 0,37$	$2,08 \pm 0,20$	$1,42 \pm 0,17$	$4,78 \pm 0,41$
9	20	$3,07 \pm 0,32$	$2,05 \pm 0,17$	$1,02 \pm 0,08$	$4,86 \pm 0,34$
10	20	$2,46 \pm 0,32$	$1,40 \pm 0,15$	$1,06 \pm 0,09$	$3,68 \pm 0,37$

Примечание: удаленные временные зубы не учитывали.

Отмечено, что во всех возрастных группах детей высокий процент поражений кариесом временных моляров, который составил в среднем 92% от всех поражений. У всех обследованных детей выявлено преобладание кариозных поражений на жевательных поверхностях временных зубов, где этот показатель составил 84%, тогда как на апроксимальных поверхностях эти поражения зарегистрированы в 11% случаев. Кариес гладких (вестибулярных, язычных, небных) поверхностей временных зубов был отмечен только у 5% детей. Постоянные первые моляры прорезались у 80% 6-летних детей, при этом распространенность кариеса зубов составила 13,8%, средняя интенсивность  $-0,23 \pm 0,04$ . У 7-летних первые постоянные моляры прорезались полностью в 91% случаев. Распространенность кариеса зубов в этой группе детей была равна 16,4%, интенсивность  $-0,35 \pm 0,05$ . К 8-летнему возрасту все первые постоянные моляры полностью прорезались, и распространенность кариеса повысилась до 19,2%, а величина индекса КПУ(з) - до  $0,66 \pm 0,09$ , при этом в 4,5% случаев зубы были удалены вследствие осложнений кариеса.

Стоматологическое обследование 9-летних

выявило, что распространенность кариеса зубов равна 32,6%, интенсивность  $-1,04 \pm 0,14$ . В 10-летнем возрасте поражаемость зубов кариесом увеличилась до 50%, интенсивность - до  $1,78 \pm 0,12$  соответственно.

#### Выводы

1. Для повышения резистентности зубов к кариесу, а также улучшения состояния гигиены полости рта и тканей пародонта рекомендуется применять дополнительные средства профилактики, содержащие кальций и фосфаты.

2. Положительные результаты применения атравматического метода лечения кариеса зубов позволяют рекомендовать этот метод в практику детских стоматологов, что значительно улучшит качество оказания стоматологической помощи детям различного возраста.

3. Для улучшения эффективности лечения кариеса временных и постоянных зубов у детей рекомендуется применять в качестве пломбирочного материала стеклоиономерные цементы.

4. Комплекс лечебно-профилактических мероприятий необходимо проводить с учетом возраста детей, периода прорезывания зубов и особенностей поражения их кариесом.

**Библиографический список**

1. Гамзаев, Б.М. Незученные аспекты патогенеза кариеса зубов / Б.М. Гамзаев, Л.К. Ибрагимова // Новое в стоматологии. 2007. – №1. – С. 18-19.
2. Кондеева, В. Кариес жевательных поверхностей постоянных моляров в детском возрасте роль их морфологии / В. Кондеева, М. Куклева, С. Петрова // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2008. – №6. – С. 56-62.
3. Лунева, Н.А. Социологический анализ мотивации родителей к профилактике стоматологических заболеваний у детей // Стоматология детского возраста и профилактика. 2009. – № 2. – С. 59–62.
4. Кузмина Э.М. Современные подходы к профилактике кариеса зубов // Dental Forum. – 2011. – №2.
5. Попруженко Т.В. Профилактика основных стоматологических заболеваний. – М.: МЕД-пресс-информ, 2009. – 464 с.

**ASSESSMENT OF PREVALENCE AND INTENSITY OF CARIES OF TEMPORARY TEETH  
AT CHILDREN**

**O.O. Yariyeva**

**Bukhara state medical institute  
(Uzbekistan, Bukhara)**

***Abstract.** It is noted that in all age groups of children high percent of defeats by caries of temporary painters which averaged 92% of all defeats. At all examined children prevalence of carious defeats on chewing surfaces of temporary teeth where this indicator made 84% whereas on the aproximal surfaces these defeats are registered in 11% of cases is revealed.*

***Keywords:** dental caries, treatment and preventive measures, method of silvering.*