

ОСОБЕННОСТИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ, ПОЛУЧАВШИХ ПРЕПАРАТЫ ЖЕЛЕЗА И ВИТАМИНЫ С ЖЕЛЕЗОМ.

Пильник Г.Г., Сафронова С.В., Мельник В.М.

(Волгоградский государственный медицинский университет, кафедра стоматологии детского возраста, г.Волгоград)

Установлено (Полякова С.И. и др. 2005г.), что избыточное поступление железа в организм не может быть безопасным. Однако пациенты продолжают при легком снижении гемоглобина и незначительном снижении цветового показателя принимать препараты железа. Эта установка, в том числе и интернистов, распространяется и на беременных женщин, которые получают витамины и препараты железа без верификации его содержания в крови. Мы не встретили работ, изучавших формирование зубных рядов и раннего кариеса у детей раннего возраста, матери которых получали в период беременности препараты железа и комплекс витаминов с микроэлементами. Под нашим наблюдением находилось 30 детей раннего возраста. Из них у 16 матери в период беременности получали препараты железа (ферум лек, сорбифер, актиферрин, гемофер) и витамины с микроэлементами при показателях гемоглобина 100-110 г/л, ЦП-0,8, а 14 – не получали при аналогичной ситуации. При исследовании состояния полости рта и зубов выявлено, что дети I группы имели более раннее поражение зубов кариесом, практически с момента прорезывания. Отмечался множественный кариес на поверхностях: окклюзионной поверхности молочных маляров, оральной и вестибулярной поверхности молочных резцов, преимущественно верхней челюсти. У детей этой группы выявлены осложнения кариеса. Дети II группы чаще имели поражение фронтальных зубов, процесс прослеживался после двухлетнего возраста. Клинические наблюдения за детьми этих групп требуют изменить представление о профилактике кариеса у детей раннего возраста. Профилактические мероприятия должны начинаться на этапе планирования беременности со строгим обследованием женщины по программе «Анемия». Исключать бесконтрольное применение препаратов железа и витаминов с микроэлементами.