

ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА У ДЕТЕЙ РАЗНОГО ВОЗРАСТА

Детская стоматология – направление медицины, призванное заботиться о детских зубах. Профилактика, лечение, в том числе, исправление врожденных изъянов, – это то, в чем знают толк детские стоматологи.

Давно известно, что предотвратить заболевание гораздо проще и легче, чем лечить его. Профилактике стоматологических заболеваний давно уделено огромное место в жизни и работе стоматологов. Начинать профилактику кариеса следует еще во внутриутробном периоде и продолжать ее на протяжении всей жизни.

По данным ВОЗ за 2011 год, распространенность кариеса молочных зубов у детей 6-летнего возраста составляет 73%. Средняя интенсивность кариеса молочных зубов (КПУ) по стране равна 4,76. При этом компонент «К» (кариес) равен 3,47. «П» (пломба) равен 1,15, а «У» (удаленные зубы) составляет 0,14. Обнаружена выраженная тенденция к росту кариеса постоянных зубов с 6 до 19 лет с 22% до 35%.

Нашей задачей является предотвратить у детей такое интенсивное развитие кариеса как молочных, так и постоянных зубов.

Причины развития кариеса

Кариес зубов – это патологический процесс, проявляющийся после прорезывания зубов, при котором происходят деминерализация и размягчение твердых тканей зуба с последующим образованием дефекта в виде полости. Первые признаки поражения могут проявляться в период прорезывания молочных и постоянных зубов. Факторами,



Молофеева В.А.

врач стоматолог-терапевт
детский ООО «Клиника
доктора Кравченко»,
г. Самара,
lera.molofeeva@mail.ru

Резюме

Детская стоматология – направление медицины, призванное заботиться о детских зубах. Профилактика, лечение, в том числе исправление врожденных изъянов, – это то, в чем знают толк детские стоматологи.

Давно известно, что предотвратить заболевание гораздо проще и легче, чем лечить его. Профилактике стоматологических заболеваний давно уделено огромное место в жизни и работе стоматологов. Начинать профилактику кариеса следует еще во внутриутробном периоде и продолжать на протяжении всей жизни. Нашей задачей является предотвратить у детей интенсивное развитие кариеса как молочных, так и постоянных зубов. В данной статье уделено внимание профилактике кариеса у детей различного возраста, освещены методы профилактики кариеса молочных и постоянных зубов.

Ключевые слова: стоматология детского возраста, кариес зубов, профилактика кариеса.

THE PREVENTION OF DENTAL CARIES IN CHILDREN OF DIFFERENT AGE

Molofeeva V.A.

The summary

Pediatric dentistry is a branch of medicine, designed to take care of children's teeth. The prevention, treatment, including correction of congenital defects (teeth malformations) is a problematic question about which pedodontists know a lot.

It is well known, that it is much simpler and easier to prevent the disease, than to cure it. Special priority is accorded to the prevention of dental diseases in the life and work of dentists. It is necessary to begin the prevention of dental caries as early as in the pre-natal period and to continue over a period of life. Our aim is to prevent the development of dental caries in children, both primary and permanent teeth. The attention is paid to the prevention of dental caries in children of different ages, the searchlight of science on the problem of methods of primary and permanent teeth caries prevention is turned.

Keywords: pediatric dentistry, dental caries, the prevention of dental caries.

способствующими развитию кариеса в младшем возрасте, являются нарушения структуры тканей зуба, возникшие во время эмбриогенеза, в антенатальном периоде, под влиянием экстрагенитальных заболеваний матери.

Кариес зубов – это длительный хронический процесс, который является очагом и источником инфекции и аллергизации организма ребенка, так как с пищей ребенок постоянно заглатывает большое количество микроорганизмов и продуктов разложения тканей зуба и пищи, задерживающейся в кариозной полости. Кроме того, эти же микроорганизмы, их токсины и продукты жизнедеятельности всасываются в кровь через слизистую оболочку рта и в местах контакта зуба с челюстью. Такое постоянное инфицирование организма и его сенсibilизация способствуют развитию у детей хронических тонзиллитов, ревматизма, заболеваний почек, суставов, желудочно-кишечного тракта и ослаблению зрения [1, 3].

Профилактика кариеса до рождения

Развитие зубов начинается в эмбриональном периоде и заканчивается в 18-20 лет. Закладка и образование молочных зубов у человека начинается на 6–8-й неделе эмбриональной жизни. Во время беременности еще не родившийся ребенок получает все необходимые для здоровых зубов питательные вещества. Для детских зубов и костей необходим кальций, который поступает с получаемой матерью пищей и из отложенных в ее костях запасов. Питание беременной должно включать широкий ассортимент белков (в первую очередь растительного происхождения), углеводов, жиров. Необходимо отметить, что беременным женщинам стоит воздержаться от лечения тетрациклином, потому что он, связываясь с кальцием, встраивается в зубы, придавая им зеленую или коричневую окраску (так называемые тетрациклиновые зубы) [1, 2, 4].

Профилактика кариеса у детей до 3-х лет

С появлением первых молочных зубов (6–8 месяцев первого года жизни) каждые полгода ребенка необходимо показывать стоматологу. Благодаря регулярному посещению врача, у малыша складываются с доктором доверительные отношения. Специалисты по детской стоматологии будут иметь возможность вовремя распознать начало развития заболеваний полости рта и предпринять необходимые меры. Начинать уход за полостью рта рекомендуется уже с появлением первых молочных зубов. Сначала это делают родители. Для ухода за полостью рта малыша в первый год жизни суще-



Рис. 1. Силиконовый
напальчник для первого
года малыша



Рис. 2. Детские зубные
щетки



Рис. 3. Электрические детские зубные щетки.

ствуют специальные зубные щетки, салфетки для обработки полости рта, пенка для чистки зубов. Зубная щетка может быть как силиконовая в виде напальчника для мамы (рис. 1), так и обычная щетка с массивной ручкой и мягкой щетинкой для малыша (рис. 2, 3).

Ограничение углеводов в питании детей как грудного, так и более старшего возраста и замена сахара некариесогенными продуктами (сорбит, ксилит) в детских пищевых смесях и кондитерских изделиях – перспективные направления в профилактике кариеса у детей дошкольного и школьного возраста [2, 3].

Профилактика кариеса у детей с 6-ти лет

В нашей клинике большое внимание уделяется профилактике кариеса, в том числе фторированию зубов.

Герметизация фиссур – действенная защита от кариеса. Глубокие фиссуры жевательных зубов, как молочных, так и постоянных, особенно подвержены кариесу: их очень тяжело чистить и поэ-



Рис. 4. Пациент М., 7 лет, проведена герметизация фиссуры 4.6 зуба материалом Fissurit F



Рис. 5. Пациентка Ю., 12 лет, проведение процедуры фторирования зубов «Эмаль-герметизирующим ликвидом»

тому они являются идеальным местом скопления бактерий. Герметизировать фиссуры целесообразно в первые три года после прорезывания зуба – молочного или постоянного. Тогда зубная эмаль самого уязвимого места – фиссуры – сформируется в идеальных условиях – без налета и кариесогенных бактерий (рис. 4) [1, 2, 3].

Фторирование зубов

Данный метод можно широко использовать с 3-летнего возраста. В нашей клинике мы используем «Эмаль-герметизирующий ликвид» и «Дентин-герметизирующий ликвид» (Humanchemie GmbH, Германия). Эти препараты могут широко применяться как для профилактики, так и для лечения заболеваний твердых тканей зубов: герметизация фиссур, профилактика и лечение кариеса эмали, гиперестезия эмали, профилактика кариеса при использовании ортодонтических конструкций, лечение некариозных поражений эмали (клиновидный дефект, патологическая стираемость, эрозии), лечение среднего и глубокого кариеса, обработка культи зуба при протезировании, отбеливание зубов.

Данный препарат состоит из 2-х жидкостей. Препарат №1 представляет собой фтористый силикат магния, кальция и меди. Препарат №2 – это высокодисперсная взвесь гидроокиси каль-

ция. «Эмаль-ликвид» и «Дентин-ликвид» обладают выраженным противовоспалительным, антимикробным и десенсибилизирующим действием. При последовательной обработке полости и культи зуба двумя растворами внутри дентинных канальцев образуется щелочная минеральная субстанция, представляющая собой гель кремниевой кислоты с включенными в него субмикроскопическими кристаллами фтористого кальция и фтористой меди. Эта субстанция является щелочной и достаточно плотной, надежно защищает от всех агентов, особенно кислот, выделяющихся из цемента, или мономеров, выделяющихся при полимеризации различных пломбирочных материалов [1, 4].

Нами за период 2010–2011 годов на диспансерный учет были взяты 75 пациентов с начальным и поверхностным кариесом. Покрытие «эмаль-ликвидом» проводилось двукратно с промежутком в 2–3 недели, повторные приемы назначались через полгода. Результаты проведенного лечения удовлетворительные. У 62 детей (82%) процесс деминерализации эмали остановился. У 3-х детей (4%) положительной динамики не наблюдалось, что связано с неудовлетворительной гигиеной полости рта и невыполнением рекомендаций стоматолога. 10 человек из исследуемой нами группы на повторный прием не явились (рис. 5).

Анализируя эти данные, мы рекомендуем использовать «эмаль- и дентингерметизирующие ликвиды» в практике врачей-стоматологов, больше времени уделять профилактике кариеса.

Будущее стоматологии – за профилактикой.

ЛИТЕРАТУРА

1. **Кущевляв В.И.** Роль своевременной санации полости рта в профилактике аномалий и деформаций зубочелюстной системы. – Стоматология. – 2008. – С. 136.
2. **Леонтьев В.К., Кисельникова Л.П.** Детская терапевтическая стоматология: национальное руководство. – ГЭОТАР-Медиа. – 2010. – С. 345.
3. **Мак-Дональд Ральф Е., Дейвид Р. Эйвери.** Стоматология детей и подростков. – МИА. – 2003. – С. 215.
4. **Персин С., Елизарова В.М., Дьякова С.В.** Стоматология детского возраста. – Медицина. – 2008. – С. 108.