

Периодичность издания – 1 раз в месяц

Учредитель: ООО «Ависта-ВЛТ»

Регистрационное свидетельство:

КВ №11897-768Р от 30 октября 2006 г.

Главный редактор

Авдеев Игорь Петрович
e-mail: avdeyevip@rambler.ru

Научный редактор

Батлык Татьяна Викторовна, к.м.н., доц., ХНМУ

Редакционный совет:

Баргин Виталий Витальевич, д.м.н., проф.
(каф. патоморфологии ХНМУ, Харьков)

Барелюк Виталий Иванович, д.м.н., проф.
(каф. терапев. стомат., ИФНМУ, Ивано-Франковск)

Голык Виктор Павлович, д.м.н., проф.
(каф. ортопедической стоматологии ХНМУ, Харьков)

Добровольская Мариамна Константиновна, к.м.н., доц.
(каф. терапев. стомат., УНУ, Ужгород)

Ковалев Евгений Викторович, д.м.н., проф.
(каф. пропедевтики терапевт. стомат. УМСА, Полтава)

Курыгина Валентина Николаевна, д.м.н., проф.
(каф. терапев. стомат., ВНМУ, Винница)

Назарян Розана Степановна, д.м.н., доц.
(каф. стоматологии детского возраста ХНМУ, Харьков)

Орбан Геннадий Петрович, д.м.н., проф.
(каф. хирургической стоматологии, Харьков)

Савинова Ирина Ивановна, д.м.н., проф.
(каф. стоматологии ХНМУ, Харьков)

Себид Александр Юрьевич
(частная практика, Львов)

Отдел рекламы

Подинцева Виктория
e-mail: poedinceva@mail.ru

Отдел подписки

тел./факс (057) 712-08-72

Дизайн/ Технический редактор

Цыбуйко Александр
e-mail: admin@avista.kh.ua

Для корреспонденции:

61100, Харьков-100, а/я 2859
e-mail: info@avista.kh.ua

Телефон:

(057) 751-69-30

Факс:

(057) 712-08-72

web-site: www.stomatologinfo.com

Реквизиты:

Распространитель ООО «Ависта-ВЛТ»
д/с 26000052207579 в отделении №2 ХГРУ
ПриватБанка, МФО 351533, код ОКПО 34392325

Печать:

ООО «Первая экспериментальная типография»,
тел. (057) 75-999-60

© Харьков, «Ависта-ВЛТ», 2014

Подписано в печать 27.05.2014.

Формат 60/90/8. Тираж 6700. Заказ №05/27-1

За достоверность информации в публикациях ответственность несут авторы статей. Авторские материалы не всегда отражают точку зрения редакции. Ответственность за достоверность сведений в рекламе несет рекламодатель.

Перепечатка материалов только с письменного разрешения редакции. При перепечатке ссылка на журнал «СтоматологИнфо» обязательна.

ПОДПИСНОЙ ИНДЕКС

в каталоге «Укрпочта»: 96277

Коллегиум

- 4 Из чего только сделаны мальчики... девочки...
В свете лучевой диагностики
- 7 Коронованный кариес. Что таят в себе коронки?
- 34 «Трудные» восьмерки или
Как принять мудрое решение?

Актуальные технологии

- 10 В яблочко: о точности показаний апекслокаторов
- 13 Гигиена полости рта у детей раннего возраста
с множественным кариесом
- 22 Узкие места с широкими Ni-Ti-возможностями

Имплантология для всех

- 16 На гребне волны... альвеолярном гребне*
Часть II – блоки и 3D

Секрет успешной реставрации

- 24 Реставрация в жевательной области:
эстетика функционального реставрирования
- 47 Контактные виды единоборств с контактным кариесом.
Полировка и шлифование реставраций

Применяя на практике

- 28 Улыбка с чистого листа. Лазерное отбеливание

Искусство протезирования

- 36 Металлокерамика в огне: горячая тема «жжения рта»
- 40 Цветная взаимовыручка в условиях интенсивной дисколорации

Гигиена полости рта у детей раннего возраста с множественным кариесом

● Е.Г. Ярошенко, к.м.н., асс., И.И. Соколова, д.м.н., проф., зав. каф. стоматологии. Харьковский национальный медицинский университет



Проблема высокого уровня заболеваемости кариесом зубов у детей дошкольного возраста остается актуальной как в Украине, так и в большинстве стран бывшего СНГ. По данным Л.А. Хоменко [2010 г.], частота кариеса у дошкольников по Украине составляет от 71,94% до 82,48%, из них у 33% детей диагностированы осложненные формы кариеса [1, 2, 3, 4].

Ранний детский кариес (РДК) — наличие одного или более кариозного поражения (с дефектом и без дефекта), удаленного зуба или запломбированной поверхности в любом временном зубе у ребенка в возрасте до 71 месяца.

Гигиеническое состояние полости рта является существенным фактором риска развития стоматологических заболеваний.

Недостаточный уровень гигиенического ухода за полостью рта является весомой причиной развития кариеса [5,6]. Именно гигиена полости рта является первым и ведущим звеном экзогенной профилактики кариеса зубов. По рекомендациям экспертов ВОЗ одним из основных направлений профилактики стоматологических заболеваний является гигиена полости рта. Дети раннего и дошкольного возраста являются особенно важной возрастной группой в отношении усвоения гигиенических навыков, формирования автоматизма действий и установки на уход за полостью рта на всю жизнь. Поэтому мотивация родителей детей младшего возраста к соблюдению гигиены полости рта является одним из актуальных направлений ежедневной деятельности врача-стоматолога.

Целью наших исследований было проведение анализа качества ухода за полостью рта у детей раннего возраста с последующим обоснованием выбора современных предметов и средств гигиены.

Объекты и методы исследования. Нами обследованы 54 ребенка в возрасте от 11 до 36 месяцев (29 девочек и 27 мальчиков), которые были направлены районными врачами-стоматологами — педиатрами

или врачами-педиатрами в Университетский стоматологический центр ХНМУ с целью консультации и санации полости рта.

Определяли интенсивность кариеса (кп), состояние твердых тканей зубов. Качество ухода за временными зубами в период формирования временного прикуса у обследованных детей оценивали по результатам индекса гигиены полости рта (ИГ) по Кузьминой Э.М. [7]. Был проведен анализ анкетирования родителей по вопросам гигиены и питания детей.

Результаты исследования. Дети были распределены по возрастным группам: 1-я группа — дети от 11 до 18 месяцев (12 человек), 2-я группа — дети от 19 до 24 месяцев (20 детей), 3-я группа — дети от 25 до 36 месяцев (24 ребенка). Данные осмотра полости рта представлены в таблице №1.

Таблица 1. Показатели интенсивности кариеса и уровня гигиены у детей раннего возраста

Группы	Возраст	Количество детей	Показатель интенсивности кариеса (кп)	Индекс гигиены (ИГ)	Уровень гигиены
1	11–18 мес.	12	1,8±0,36	0,52±0,03	плохой
2	19–24 мес.	20	2,9±1,18*	0,47±0,20	плохой
3	25–36 мес.	24	3,6±1,90**	0,56±0,21	плохой

Плохое гигиеническое состояние полости рта у детей наблюдалось во всех возрастных группах (ИГ от 0,47±0,20 до 0,56±0,21), что соответствует плохому уровню гигиены. Индекс интенсивности кариеса во всех 3 группах высокий (в 1-й группе при кп=1,8±0,36 — показатель интенсивности кариеса высокий, т.к. в этой возрастной группе в полости рта у детей прорезалось только от 8 до 12 зубов; во 2-й группе кп=2,9±1,18; в 3-й группе кп=3,6±1,90. По дан-

Данные анамнеза по кормлению детей в грудном возрасте (анкетирования родителей)

Группы	Возраст	Грудное кормление до 3 месяцев		Грудное кормление до 6 месяцев		Грудное кормление до 9 месяцев	Грудное кормление до 12 месяцев
1	11–18 мес.	8	66,7%	4	33,3%	-	-
2	19–24 мес.	15	75%	5	25%	-	-
3	25–36 мес.	18	75%	6	25%	-	-

ным Л.А. Хоменко [8], интенсивность кариеса зубов у детей в возрасте 2 лет считается высоким, если $kp=2$, у детей 3 лет, если kp от 2 до 5. Данные об интенсивности кариеса у детей от 1 года до 1,6 лет в доступной литературе не освещены.

Кроме того, в 1-й группе у 8 детей из 12 был поставлен диагноз системная гипоплазия временных зубов.

После проведения ретроспективных результатов анализа анкетирования родителей по вопросам питания детей в грудном возрасте были получены данные, которые представлены в таблице №2.

Детям 1-й группы детей родители давали сладкое ночное питье (фруктовые соки и подслащенные напитки) из бутылочки, в 9 случаях из 12, во 2-й группе — в 13 случаях из 20.

100 % родителей детей 1-й группы не уделяют внимание уходу за полостью рта. Как показало анкетирование родителей детей 2-й и 3-й групп у 58,5% обследованных детей раннего возраста родители не проводят качественный уход за полостью рта своим детям, проводят гигиену полости рта при помощи детской зубной щетки, смоченной кипяченой водой. Родители чистят зубы своим детям 1 раз в день в 35,2% случаев, и только 6,3% родителей чистят зубы своим детям два раза в день зубной щеткой с применением детского зубного геля или детской зубной пасты.

Родители детей 1-й возрастной группы не знают о необходимости ухода за полостью рта своих детей. Также родители не знают о наличии специальных предметов по уходу за полостью рта у детей младшей возрастной группы. Для детей 2-й и 3-й групп

предметы и средства гигиены полости рта родители выбирают в 38,1% случаев в зависимости от цены в 28,6% случаев — по совету продавца, в 19,0% случаев — учитывают рекламную агитацию и лишь в 14,3% случаев — по назначению врача.

Анализ полученных результатов свидетельствует о том, что у обследуемых детей грудного возраста (1-я группа) плохой уровень гигиены. Дети в 66,7% случаев находятся на искусственном вскармливании с трехмесячного возраста. При обследовании детей выявлены: повышенная кариесогенная ситуация в полости рта, высокий уровень интенсивности кариеса, наличие некариозных поражений зубов.

Обсуждение. Полученные данные свидетельствуют о низком уровне гигиенического состояния полости рта у детей 2-й и 3-й групп (ранний детский возраст). Родители не обладают информацией о необходимости гигиенических мероприятий у своих детей. Дети грудного и раннего возраста с заболеваниями тканей зубов и повышенной кариесогенной ситуацией необходимо проводить профилактические мероприятия. Их родителям мы рекомендовали чистить зубы детям 2 раза в день — утром и перед ночным сном, после дневного сна желательно протирать зубы специальными одноразовыми салфетками с ксилитом (рис. 1). Дневной сон у детей раннего возраста длится до трех часов.

Детям первой возрастной группы зубы необходимо чистить специальными резиновыми щетками-кольцами (рис. 2), силиконовыми «щетками-напалечником» (рис. 3), силиконовой щеткой с ограничителем (рис. 4). Детям второй и третьей групп зубы надо чистить специальными зубными щетками из серии «babie»:



Рис. 1. Одноразовые салфетки.



Рис. 2. Щетка-кольцо.



Рис. 3.
Щетка-напалечник.



Рис. 4.
Щетка с ограничителем.



Рис. 5.
Щетки с нейлоновой щетиной.



которые состоят из силиконовой головки и нейлоновой щетины (рис. 5). При прорезывании первого зуба и до двух лет зубы можно чистить, применив щетки из «обучающего набора» (рис. 6). Перечисленными щетками маленький ребенок может пользоваться сам, не травмируя слизистую оболочку полости рта и облегчая себе состояние в момент прорезывания зубов.

При чистке зубов необходимо применять зубные гели, гелевые пасты, такие как Compol, R. O. C.S. Baby, Smile, Splat для ежедневного употребления. Из состава зубных паст этих производителей исключены фтор, отдушки, красители и лаурил-сульфат натрия, а в качестве абразивного вещества введен поливинилпирролидон медицинский. Ксилит способствует ограничению заселения кариесогенных микроорганизмов и ускоряет минерализацию зубов.

На сегодняшний день существует необходимость повысить эффективность профилактики стоматологических заболеваний у детей грудного и раннего возраста путем совершенствования системы гигиенического обучения и воспитания родителей и их детей. Следует учитывать интенсивность кариозного процесса, психо-эмоциональное развитие детей этого возраста, характер их питания, использование современных предметов и средств гигиены полости рта.

Питание детей раннего возраста имеет большое социальное значение, оно является одним из важных факторов дальнейшего развития ребенка и определяет состояние его здоровья, в т.ч. стоматологическое.

Поэтому необходимо активизировать проведение лекций, обучающих уроков по рациональному питанию детей в грудном возрасте для будущих мам. Следует акцентировать внимание на:



Рис. 6.
Обучающий набор для чистки зубов (при прорезывании первого зуба).

- преимуществе грудного кормления, количество углеводов в материнском молоке — 7%, а в молочных детских смесях от 76,5 до 85%;

- правильном введении прикорма — количество потребляемых соков не должно превышать допустимой нормы, а именно $n \cdot 10,0$ где n — возраст в месяцах. Родителям необходимо знать, что осветленные фруктовые соки, соки из цитрусов, бананов повышают кариесогенную ситуацию в полости рта ребенка. Также недопустимо сладкое ночное питье.

Нами выявлено, что дети, находящиеся на искусственном вскармливании, подвержены РДК. Родителям этих детей необходимо проводить гигиенические мероприятия с момента прорезывания первого зуба с использованием современных предметов и средств гигиены.

● Литература

1. Біденко Н.В. Ранній карієс у дітей: стан проблеми в Україні та світі / Н.В. Біденко // *Детская стоматология*. — 2007. — №1. — С. 66–72.
2. Минченя О.В. Заболеваемость кариесом зубов у детей в возрасте 3–6 лет / О.В. Минченя // *Современная стоматология (Беларусь)*. — 2000. — №2. — С. 55–57.
3. Леонтьев В.К. Оценка основных направлений развития стоматологии / Леонтьев В.К., Шестаков В.Т., Воронин В.Ф. — Москва: Медицинская книга, 2007. — 280 с.
4. Обоснование этиопатогенетических подходов к профилактическому лечению. Кариес зубов у детей раннего возраста. / Л.П. Кисельникова, Т.Е. Зуева, О.А. Кружалова, и др. // *Стоматолог*. — 2007. — №1 — С. 15–18.
5. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний / Кузьмина Э.М., Т.М. Смирнова. — М.: ПолиМедиа Экспресс. — 2001. — 216 с.
6. Хоменко Л.А. Терапевтическая стоматология детского возраста / Л.А. Хоменко, Ю.Б. Чайковский, А.В. Савичук. — Киев. Книга плюс. — 2010. — 816 с.