УДК 613.221: 613.2.03

ВЛИЯНИЕ ХАРАКТЕРА ВСКАРМЛИВАНИЯ НА СОСТОЯНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Скарюкина О.С.

ГБУЗ СО ДКБВЛ «Научно-практический центр «Бонум, Екатеринбург, Россия

Санитарное просвещение родителей о поведенческих факторах риска позволяет избежать кариозных поражений верхних молочных резцов у детей раннего возраста, которые, в силу связи с питанием из бутылки, получили у стоматологов название «бутылочный кариес».
Ключевые слова: питание, «бутылочный кариес», рациональное вскармливание.

The Role of Feeding in Childish Dental Caries

Scarjukina O.S.

Scientific and Practical Center "Bonum", Ekaterinburg, *Russia*

Feeding babies from bottles is one of the reasons of caries. Education of parents about risk factors in the most of cases allows avoid the dental caries among the babies.
Keywords: feeding, babies bottles, dental caries.

Введение

В феврале 2009 года XVI съездом педиатров России была принята «Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской федерации» [1]. Питание оказывает существенное влияние на рост, общее развитие и состояние здоровья ребенка. Стало очевидным, что нарушения питания на первом году жизни могут увеличить риск развития целого ряда заболеваний, в том числе кариеса.

Материал и методы

Авторами обследовано 163 ребенка в возрасте от 0 до 3 лет. По стадии формирования прикуса дети были разделены на 2 группы:

1. от 0 до 3 лет (формирующийся молочный прикус)
2. от 3 до 6 лет (период сформированного молочного прикуса)

Все обследованные дети находились на диспансерном учете в центре «Бонум»:

45 детей с врожденной челюстно-лицевой патологией (ВЧЛП),

22 ребенка с патологией опорно-двигательного аппарата (ОДА),

52 ребенка с заболеваниями центральной нервной (ЦНС),

44 ребенка не имели сопутствующей патологии и наблюдались у детского стоматолога.

Данные анамнеза о времени приема пищи и напитков перед дневным и ночным сном, во время ночных пробуждений ребенка, продолжительности грудного вскармливания, возраст ребенка, в котором вводился прикорм и докорм, до какого возраста использовалась бутылочка для кормления ребенка, состав смесей и напитков в ней были выбраны предметами анализа.

По данным литературы, у детей в возрасте 13-24 мес. кариозные полости локализовались только в области верхних резцов (80%), с одновременным вовлечением в процесс верхних (10,3%) и нижних (4,8%) моляров [2,3]. По типичной локализации кариозных поражений у всех детей первого года жизни кариес был отнесён к так называемому, «бутылочному» кариесу [4].

Первым видом прикорма в России традиционно являются фруктовые соки и пюре. Прикорм вводится в возрасте 4-6 месяцев, пюре чаще дается с ложки, а вот соки по инерции продолжают наливать в бутылочку, особенно перед и во время сна. Таким образом, формируются поведенческие факторы риска развития кариеса в семье.

Врачами НПЦ «Бонум» регулярно проводятся осмотры воспитанников ГБУЗ СО «Специализированный дом ребенка» (Филиалы №1 и №2). За 2008, 2009, 2010 и 2011 годы было обследовано 565 детей в возрасте от 6 месяцев до 4 лет.

Все дети имели поражения ЦНС различной степени тяжести, у многих отмечен неблагоприятный акушерский анамнез. Персонал домов ребенка не мотивирован на проведение мероприятий по гигиене полости рта у подопечных, чистка зубов и полоскание полости рта после приема пищи не проводились. Все дети находились на искусственном вскармливании с первых дней жизни.

В то же время, необходимо отметить, что кормления проводились строго по часам, состав пищи сбалансирован, полностью исключен неконтролируемый прием легко ферментированных углеводов, беспорядочные и ночные кормления. Удельный вес кариеса в возрастной группе 6-36 мес. среди воспитанников домов ребенка составил, в среднем, 5% и за три года наблюдений изменился незначительно, что представлено на рисунках 1 и 2.

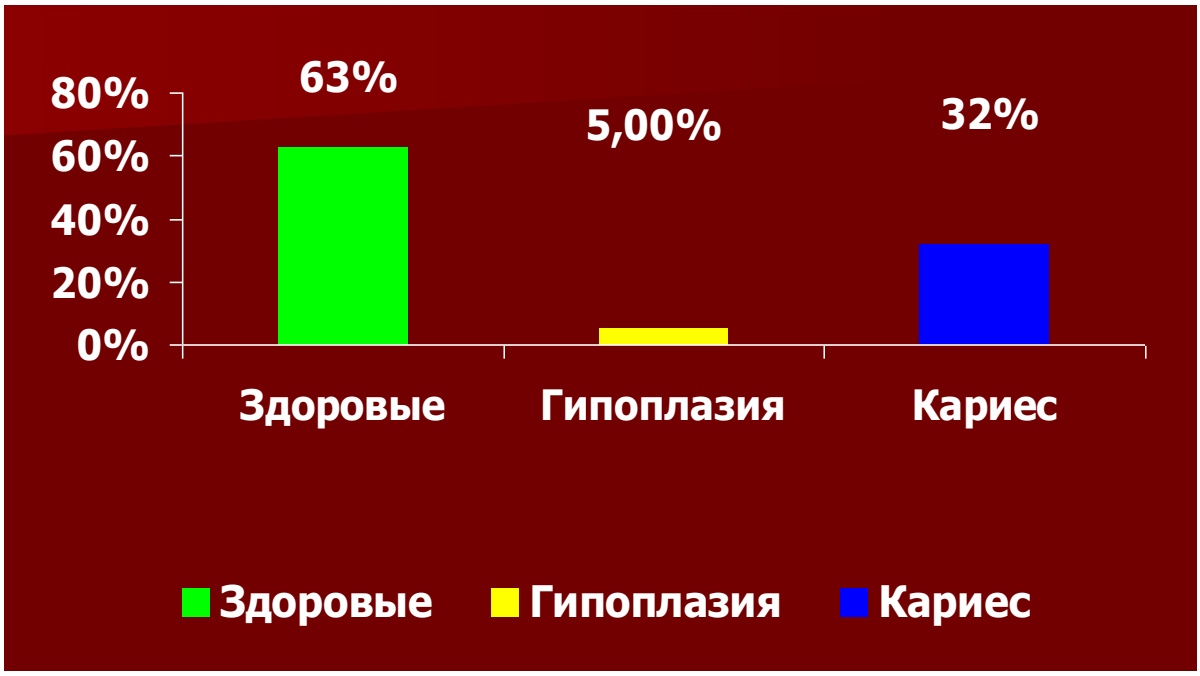


Рис.1 Структура состояния полости рта у воспитанников домов ребенка в возрасте 12-24 мес.

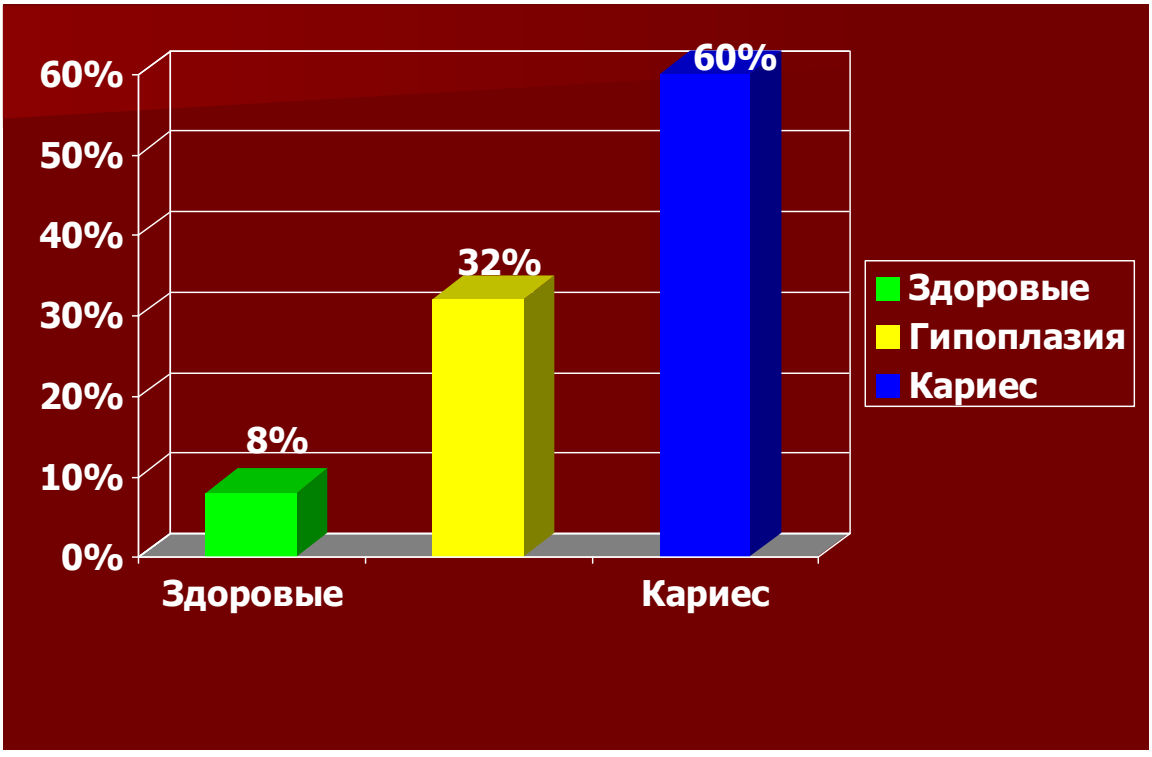


Рис. 2 Структура состояния полости рта у воспитанников домов ребенка в возрасте 25-36 мес.

Из 42 детей в возрасте от 12 до 24 месяцев только 13 удалось санировать полость рта амбулаторно. 29 детям была предложена санация под общим обезболиванием. Соотношение осложненного кариеса к неосложненному у таких детей составило 1:3, то есть каждый четвертый зуб подлежал депульпированию. В таблице представлено сравнение долей пациентов с кариесом воспитанников домов ребенка и проживающих в семье, в зависимости от возраста.

Таблица
Доля пациентов с кариесом в зависимости от места проживания и возраста

Возраст (мес)	Доля пациентов с кариесом (%) у воспитанников домов ребенка в зависимости от возраста	Доля пациентов (%) с кариесом в группе детей, живущих в семье [5,6] в зависимости от возраста
6 -12	1,9	3,3
13-24	4,9	27,5
25-36	5,5	43,2
6-36	4,1	27,2

Заключение

Лечение кариеса у детей раннего возраста представляет значительные трудности для медицинского персонала, создает травмирующую ситуацию для ребенка и его родителей.

Проблема профилактики и лечения кариозных поражений у детей первых лет жизни имеет высокую медицинскую и социальную значимость. Своевременно проведенная профилактика позволила бы избежать затрат на проведение наркоза, рисков, связанных с осуществлением общего обезболивания и способствовала бы формированию здорового поколения.

Список литературы

1. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской федерации». – Материалы XVI съезда педиатров России. Москва 2009.
2. Детская терапевтическая стоматология. Национальное руководство / Под ред. В.К.Леонтьева, Л.П.Кисельниковой. – М. изд. группа «ГЭОТАР – Медиа» 2010. – С. 49-58.
3. Корчагина В.В. Лечение кариеса зубов у детей раннего возраста. – М. МЕДпресс-информ, - 2008.
4. Демина Р.Р. «Бутылочный кариес у детей ясельного возраста // Формирование профессиональной готовности у студентов к решению задач валеологического образования – Барановичи, Беларусь, 2004.-С.295-298.
5. Демина Р.Р. Кариес зубов у детей раннего возраста, факторы риска, профилактика. Автореферат дисс. … кандидата мед. наук. /Р.Р.Демина. – Самара, 2006.

6. Юрьева Л.И. Семейная диспансеризация и профилактика основных стоматологических заболеваний у детей с врожденной челюстно-лицевой патологией/ методические рекомендации для студентов и практических врачей / под ред. проф. Ронь Г.И.- Екатеринбург. 2000.

Скарюкина Ольга Сергеевна - заведующая стоматологической поликлиникой ГБУЗ СО ДКБВЛ НПЦ «Бонум»,, 620149, Екатеринбург, ул.Бардина, 9а, тел. (343) 2572100, e-mail bonum@bonum.info