

Денисова Е.Г.,
Ярошенко Е.Г.

РАННИЙ ДЕТСКИЙ КАРИЕС – ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

Харьковский национальный медицинский университет

Резюме. у роботі представлені дані про поширеність карієсу в дітей перших років життя.

Ключові слова: діти до 3 років, карієс, поширеність карієсу.

Вступление. Карієс зубів поліетиологічне захворювання, основну роль в котрому грають мікроорганізми зубного налету, незважаючи на сучасні досягнення стоматології, профілактичну роботу лікарів, широку популяризацію засобами масової інформації гігієни порожньої порожнини, карієс виникає в усіх вікових періодах і його поширеність досягає 100%, що, за думкою експертів ВОЗ, дозволяє віднести його до пандемій [1].

Карієс тимчасових зубів у дітей протікає достатньо швидко і втягує за собою серйозні ускладнення в формі запальних захворювань щелепно-лицьової області, зубочелюстних аномалій, гіпоплазії постійних зубів.

Результати крупного 25-річного дослідження, проведеного в США, показують поширення епідемії карієсу серед дітей в віці від 2 до 5 років. Кількість випадків цього захворювання збільшилася з 24% в 1989-1994 до 29% в 1999-2004 рр. [2].

За даними завідувачки дитячим відділенням обласної стоматологічної поліклініки г. Харків В.В. Катурової в області поширеність карієсу у дітей становить до 80% [3].

Н.В. Біденко наводить дані про поширеність карієсу у дітей дошкільного віку: всі вони підтверджують тенденцію до збільшення захворюваності карієсом незалежно від району проживання [4].

Для опису каріозного процесу у дітей молодшого віку використовували різні терміни: дитячий бутлечний карієс (baby bottle tooth decay), ранній дитячий карієс (Early Childhood Caries), ранній дитячий зубний карієс (Early Childhood dental decay), раннє дитяче зубне руйнування (Early Childhood tooth decay), пустушечний карієс (comforter Caries), грудний карієс (nursing Caries), передньо-верхньочелюстний карієс

(maxillary anterior Caries), поширюючийся карієс (rampant Caries). Деякі з цих позначень використовуються спеціально для ілюстрації причин карієсу у дітей дошкільного віку [5].

Однак термін ранній дитячий карієс (Early Childhood Caries - EEC) найбільш широко охоплює етіологічні фактори, які призводять до розвитку захворювання: карієсогенні дитячі продукти харчування, передачу інфекції від матері дитині, тому він використовується у дітей в віці від народження до 71 місяця при наявності одного або більше каріозних уражень (каріозне пятно або каріозна порожнина), відсутності зуба в результаті ускладненого карієсу або запломбованого зуба. Деякі автори пропонують використовувати термін важкий ранній дитячий карієс (Severe Early Childhood Caries - SECC) розуміючи під ним атипове, прогресуюче, гостре перебіг процесу.

Враховуючи все вищесказанне, **цілью роботи** було визначення поширеності карієсу зубів у дітей в віці від 1–3 років, частоти ураження окремих груп зубів і частоти зустрічальності клінічних форм захворювання і його ускладнень.

Матеріал і методи дослідження. Було досліджено 86 дітей в віці від 1 - 3 років, що відвідували одне дитяче дошкільне закладу Київського району г. Харків. При оцінці стоматологічного статусу використовували коефіцієнт поширеності і інтенсивності ураження /кп/. Степень активності каріозного процесу визначали за методикою Т.Ф. Виноградової. Дослідження дітей проводили спільно з лікарем - педіатром для виключення соматичної патології.

Результати дослідження. В ході стоматологічного огляду було встановлено, що у 12% годовалых дітей вже мають каріозне ураження тимчасових зубів. Поширеність карієсу у 2-х річних дітей

составила – 23% , а у 3-х летних – 30%. В среднем на 1 ребенка приходится 2,8 кариозных зуба. В целом, распространенность кариеса у детей в возрасте от 1 до 3 лет составила 28%. (Рис. 1,2)



Рис.1 Случай типичного поражения временных зубов у ребенка в возрасте 2 лет и 8 месяцев.



Рис.2 Тяжелое поражение зубов верхней челюсти у ребенка 3-лет.

Среди всех пораженных кариесом зубов преобладают моляры (72%): моляры нижней челюсти – 44,9%, верхней челюсти – 27,1%. Реже всего поражаются кариесом резцы и клыки нижней челюсти (3,6% и 4,5% соответственно) и клыки верхней челюсти (3,9%). Доля резцов верхней челюсти в структуре составила 16%. В молярах преобладают кариозные полости на жевательной поверхности (89%), поражение других поверхностей встречалось значительно реже (11%).

В аспекте нозологических форм кариеса и его осложнений наблюдалась следующая картина: начальный и поверхностный кариес был диагностирован у 18% детей, средний кариес наблюдался у 85% детей, хронический пульпит составлял 25% и хронический гранулирующий периодонтит у 22% детей. Следует отметить, что хронический пульпит и хронический периодонтит были диагностированы во время осмотра, т. е. по своему течению относились к первично-хроническим процессам.

Выводы.

Таким образом, достаточно высокая распространенность раннего детского кариеса говорит о необходимости проведения профилактических мероприятий с первого дня жизни ребенка, проведения просветительной работы среди родителей по вопросам питания и гигиены полости рта детей.

РАННІЙ ДИТЯЧІЙ КАРІЕС – ЕПІДЕМІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ

Денисова О.Г., Ярошенко О.Г.

Резюме. в работе представлены данные о распространенности кариеса у детей первых лет жизни.

Ключевые слова: дети до 3 лет, кариес, распространенность кариеса.

EARLY CHILDHOOD CARIES – EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS

Denisova O.G., Yaroshenko O.G.

Summary. This article presents data on the incidence of caries in children's early years.

Keywords: infants 1- 3 years of age, dental caries, prevalence of caries.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. 2000 болезней от А до Я. Справочник-путеводитель практикующего врача. 2-е изд., сокр.; Под ред. Денисова И.Н.; Гэотар Медицина; 2003 г.; 1344 стр.; 5-9231-0281-1
2. Tooth Decay in Young Children is On the Rise in the US. <http://www.askdrsears.com/news/headlines0407.asp>
3. М. Ефанова Медики советуют герметизировать зубы смолоту. <http://www.vecherniy.kharkov.ua/news/3915/>
4. Биденко Н.В. Профилактика кариеса зубов у детей дошкольного возраста.// Современная стоматология. – 2005.-№2.- С. 93-97
5. Ismail AI, Sohn W. A systematic review of clinical diagnostic criteria of Early Childhood Caries. J Public Health Dent. 1999 Summer; 59(3): 171-91.