

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ВКЛЮЧЕНИЯ ПРЕПАРАТА «КАЛЬЦИУМ-Д» В КОМПЛЕКСНУЮ ПРОФИЛАКТИКУ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ВНУТРИУТРОБНОГО РАЗВИТИЯ

С.А. Морозов¹, О.В. Деньга²

¹ГУ «Луганский государственный медицинский университет», Украина

²ГУ «Институт стоматологии НАМН Украины», Украина

Цель: повысить эффективность профилактики и лечения кариеса зубов у детей младшего школьного возраста на фоне синдрома задержки внутриутробного развития (ЗВУР) в анамнезе за счет включения в комплекс мероприятий препаратов кальция и витамина D₃ (суспензии «Кальций Д»), препаратов, регулирующих микробиоценоз полости рта и состояние неспецифической резистентности.

Пациенты и методы. В исследовании приняли участие 90 детей 6–7-летнего возраста, находившихся на плановой санации в ГУ «ИС НАМН». Мы провели клинические и клинико-лабораторные исследования, включающие оценку состояния твердых тканей зубов (кпз, кпп, КПУз, КПУп), гигиены полости рта (индексы Stallard, Silness-Loe). Из этой группы сформировали две идентичные по стоматологическим параметрам группы с наивысшей интенсивностью кариеса зубов SIC у детей, родившихся с низкой массой тела. В основную группу включили 24 ребенка, в группу сравнения – 20 детей. На основании проведенных ранее исследований разработали профилактический комплекс. Прежде всего наряду с остальными составляющими назначили оптимальные дозировки кальция как одного из наиболее важных микроэлементов в процессах минерализации. С этой целью выбрали препарат «Кальций Д», который назначили по следующей схеме: по 7,5 мл суспензии в день в течение одного месяца два раза в год.

Результаты. Показано, что комплексная профилактика кариеса зубов у детей со ЗВУР, включающая реминерализующие, адаптогенные, стимулирующие слюноотделение и регулирующие микробиоценоз полости рта препараты, позволяет снизить прирост кариеса по индексу КПУз по сравнению с группой сравнения в 2,3 раза, достигая кариеспрофилактической эффективности в 56,7 %.

Выводы. Препарат «Кальций-Д» можно ввести в состав кариеспрофилактического комплекса. Эта суспензия обладает высокой клинической кариеспрофилактической эффективностью, что позволяет рекомендовать препарат для детей со ЗВУР в анамнезе при множественном кариесе.

Ключевые слова: кариес зубов, задержка внутриутробного развития, комплексная профилактика.

ВВЕДЕНИЕ

Резистентность зубов к кариесу формируется из анатомических факторов – пониженной минерализации в молярах, премолярах, фиссурах, контактных поверхностях и др. [3]. К формирующим резистентность регулируемым факторам относятся кальций, фториды и другие макро- и микроэлементы, гигиена полости рта, коррекция микробиоценоза и состава ротовой жидкости, ее функциональная активность. Слюна должна, обеспечивая резистентность, обладать рядом свойств: перенасыщенностью компонентами гидроксипатита (соли кальция, фосфаты), достаточным объемом и скоростью саливации, высокими защитными свойствами, отсутствием значительных колебаний pH.

В прорезавшемся зубе происходят динамические изменения, опосредованные слюной, пульпой зуба [2]. Наиболее активны процессы созревания происходят у детей от шести месяцев до одного года после прорезывания зуба [1]. В остальные возрастные периоды влияние макро- и микроэлементов на организм ребенка остается значительным.

Проведенные исследования показали, что замедление роста и структурной дифференциации околоушной

железы плода человека при задержке внутриутробного развития (ЗВУР) может служить морфологической базой нарушений функции органа в последующие годы внеутробной жизни ребенка. Возникающая при этом структурно-функциональная недостаточность железы может привести к нарушению скорости слюноотделения, качественных и количественных параметров ротовой жидкости [4–6]. При этом у детей со ЗВУР многие функциональные реакции в полости рта могут нарушаться, и в этом случае необходимо разработать специальную схему профилактики кариеса зубов направленную в первую очередь, на коррекцию качественного и количественного состава ротовой жидкости, состояния неспецифической резистентности.

Качественный состав слюны следует корректировать прежде всего с помощью препаратов кальция. В работе использована суспензия «Кальций-Д».

Цель работы – повысить эффективность профилактики и лечения кариеса зубов у детей младшего школьного возраста на фоне синдрома ЗВУР в анамнезе за счет включения в комплекс мероприятий препаратов кальция и витамина D₃ (суспензии «Кальций Д»), препаратов, регулирующих микробиоценоз полости рта и состояние неспецифической резистентности.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

В исследовании приняли участие 90 детей 6–7-летнего возраста, находившихся на плановой санации в ГУ «ИС НАМН». Мы провели клинические и клинико-лабораторные исследования, включающие оценку состояния твердых тканей зубов (кпз, кпп, КПУз, КПУп), гигиены полости рта (индексы Stallard, Silness-Loe). Из этой группы сформировали две идентичные по стоматологическим параметрам группы с наивысшей интенсивностью кариеса зубов SIC у детей, родившихся с низкой массой тела. В основную группу включили 24 ребенка, в группу сравнения – 20 детей.

На основании проведенных ранее исследований разработали профилактический комплекс (табл. 1). Прежде всего наряду с остальными составляющими назначили оптимальные дозировки кальция как одного из наиболее важных микроэлементов в процессах минерализации. С этой целью выбрали препарат «Кальций Д», который применили по следующей схеме: по 7,5 мл суспензии в день в течение одного месяца два раза в год.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

У первично осмотренных детей распространенность кариеса зубов временного прикуса составила 90 % (73 ребенка), а кариеса зубов постоянного прикуса – 26,7 % (24 ребенка). Интенсивность кариеса зубов в группе (индекс КПз) равнялась 4,39 при КПп = 5,14. В структуре индекса КПз составляющая К = 54,67 %, П = 45,33 %. Осложнения в структуре К составили 16,01 %. В зубах постоянного прикуса интенсивность поражения в группе была 0,48 при

КПУп = 0,54. В структуре индекса КПУп составляющая К = 79,63 %, П = 11,11 %, У = 1,85 %. Осложнения кариеса не отмечены.

Из осмотренных детей отобрали две идентичные по исходной заболеваемости группы с наивысшей интенсивностью кариеса зубов (табл. 2). Распространенность кариеса зубов временного прикуса в основной группе и группе сравнения составила 95 %. По индексу КПУз распространенность кариеса в основной группе и группе сравнения составила 40 %. Показатели интенсивности поражения кариесом зубов отличались в сторону увеличения в этих группах от выборки 90 человек в 1,5 раза в молочном прикусе и в два раза в постоянном прикусе. В основной группе и группе сравнения 12,5 % детей имели 1 кариозный зуб, 12,7 % детей – 2–3 кариозных зуба, 12,3 % детей – 4–5 кариозных зубов, 16,7 % детей – 6 кариозных зубов, 25,0 % детей – 7 кариозных зубов, 12,5 % детей – 9 кариозных зубов, 8,3 % детей – 10–11 кариозных зубов.

При оценке поражения первых постоянных моляров обращали внимание на преимущественную локализацию кариозных полостей на нижней челюсти (в два раза больше, чем на верхней). Причем на верхней челюсти кариозные полости в молярах локализовались на жевательной поверхности. Поражение жевательных поверхностей преобладало на нижней челюсти и составило 71,0 %, а в пришеечной области на вестибулярной поверхности – 29,0 %.

В зубах временного прикуса, идентично зубам постоянного прикуса, поражались первые и вторые моляры верхней и нижней челюсти. На верхней челюсти в первых молярах превалировала локализация кариеса

Таблица 1

Комплексная терапия для лечения и профилактики осложнений кариеса зубов у детей с задержкой внутриутробного развития

Препарат	Механизм действия	Дозировка, частота и длительность приема
«Кальций Д» суспензия (системно)	источник Са и витамина D, обладает реминерализующим действием, оптимизирует остеогенез	5 мл – 1 ч. л. на ночь (один месяц)
«Бион 3» for kids (системно)	регулирует микробиоценоз, повышает неспецифическую резистентность, обладает реминерализующим действием	одна таблетка ежедневно (один месяц)
«Мареполимиэл» (местно)	адаптогенное, стимулирующее слюноотделение, обладает реминерализующим действием	1 ч. л. (ротовые ванночки) на ночь (один месяц)
З/эликсир «Лизодент» (местно)	регулирует микробиоценоз, повышает местно неспецифическую резистентность	2 ч. л. на ¼ стакана воды (полоскать с экспозицией после еды 1 раз в день 1 месяц)
Ополаскиватель «Listerine Zero» (местно)	регулирует микробиоценоз в полости рта, противовоспалительное и антибактериальное действие	два раза в день после чистки зубов (один месяц)
Гель «R.O.C.S.» (местно)	реминерализующее действие	один раз в день на ночь в капле (один месяц)
Фторлак «Flaisesse» (местно)	реминерализующее действие	после 2-месячного курса реминерализующей терапии
З/паста «R.O.C.S. kids Bubble Gum» от 4 до 7 лет	реминерализующее действие	два раза в день (один месяц)
З/паста «Lacalut alpin»	реминерализующее действие	два раза в день (один месяц)

Таблица 2

Исходные показатели заболеваемости кариесом зубов у детей с задержкой внутриутробного развития

Показатель Группы	кпз	кпп	к	п	осл.	КПУз	КПУп	К		П	У
								Осл.	0		
Основная группа НИК (n = 24)	6,42±0,51	7,75±0,60	3,92	3,83	0,54	0,96±0,10	1,14±0,10	0,95	0	0,18	0
Группа сравнения НИК (n = 20)	6,80±0,55	8,20±0,62	4,65	3,35	1,05	1,0±0,10	1,0±0,10	0,9	0	0,05	0,05
Первичная группа обследованных детей (n = 90)	4,39±0,50	5,14±0,50	2,81	2,33	0,45	0,48±0,05	0,54±0,05	0,43	0	0,06	0,01

Примечание: показатель достоверности отличий основной группы и группы сравнения, $p > 0,1$.

Таблица 3

Показатели индекса КПУп в динамике наблюдения

Группа	Сроки				
	исходное состояние	шесть месяцев	один год	два года	прирост за два года
Основная	1,14±0,10	1,18±0,10	1,20±0,10	1,40±0,12	0,26
Сравнения	1,0±0,10	1,20±0,10	1,40±0,10	1,60±0,11	0,6

на жевательных поверхностях, которая составила 65,0–70,0 %. На апроксимальных поверхностях находилось 30,0–35,0 % кариозных полостей.

Во вторых молярах верхней челюсти кариозные полости, локализованные на жевательной поверхности, составили 65,7–77,4 %. Апроксимальный кариес – 22,6–34,3 %.

В первых молярах нижней челюсти кариес жевательных поверхностей составил 56,3–64,9 %. Апроксимальный кариес – 27,0–37,5 %. На вестибулярных поверхностях в пришеечных участках первых нижних моляров кариес диагностировался в 8,1% случаев.

Во вторых нижних молярах кариес жевательных поверхностей локализовался в 66,7 % случаев. На апроксимальных поверхностях кариес наблюдался в 25,0 % случаев.

В пришеечных участках вторых моляров кариес выявлялся в 8,7 % случаев.

Таким образом, из 337 зубов с кариозными зубами временного прикуса 84,3 % (284 зуба) составили первые и вторые моляры, 6,5 % (22 зуба) – клыки, 9,2 % (31 зуб) – первые и вторые резцы верхней челюсти.

За два года наблюдений прирост кариеса по индексу КПУп в основной группе составил 0,26, а в группе сравнения – 0,6 (табл. 3).

Редукция кариеса, или кариеспрофилактическая эффективность, за два года наблюдений составила:

$$КПЭ = 100 - \frac{0,26 \times 100}{0,6} = 56,7 \%$$

Введение препарата «Кальциум Д» в комплекс лечения позволило снизить прирост кариеса зубов постоянного прикуса у детей с ЗВУР за счет оптимизации состава ротовой жидкости, увеличения ее минерализующего потенциала, о чем свидетельствовали проведенные биохимические исследования.

ВЫВОДЫ

Таким образом, препарат «Кальциум-Д» можно вводить в состав кариеспрофилактического комплекса. Эта суспензия обладает высокой клинической кариеспрофилактической эффективностью, что позволяет рекомендовать препарат для детей со ЗВУР в анамнезе при множественном кариесе.

ЛИТЕРАТУРА

1. Боровский Е.В. Содержание кальция и фосфора в эмали в различные возрастные периоды после прорезывания зуба / Е.В. Боровский, Е.В. Позюкова // Стоматология. – 1985. – № 5. – С. 29–31.
2. Гречишников В.И. Влияние кариеса и воспаления пульпы на минеральный компонент дентина зубов / В.И. Гречишников // Стоматология. – 1990. – № 6. – С. 17–20.
3. Леонтьев В.К. Электрометрическая диагностика начального, фиссурного рецидивного кариеса и других поражений твердых тканей зубов с законченной минерализацией эмали: метод. рекомендации / В.К. Леонтьев, Г.Г. Иванова, Т.Н. Жорова. – Омск, 1988. – 17 с.
4. Морозов С.А. Вплив експериментальної затримки внутрішньоутробного розвитку плода на структурне ремоделювання привушної залози щура / С.А. Морозов, О.С. Решетнікова // Укр. мед. альманах. – 2013. – № 3 (додаток). – С. 77–80.
5. Морозов С.А. Морфологічна характеристика зачатків зубів новонародженого щура при експериментальній затримці внутрішньоутробного розвитку / С.А. Морозов // Теоретична і експериментальна медицина. – 2013. – № 1 (58). – С. 91–95.
6. Morozov S.A. Fetal parotid gland structural remodeling in case of intrauterine growth retardation / S.A. Morozov, O.S. Reshetnikova // European Medical, Health and Pharmaceutical Journal. – 2012. – Vol. 6. – P. 1–5.

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОЇ ПРОФІЛАКТИКИ КАРІЕСУ ЗУБІВ У ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ВНУТРІШНЬОУТРОБНОГО РОЗВИТКУ

С.А. Морозов, О.В. Дєньга

Мета: підвищити ефективність профілактики й лікування карієсу зубів у дітей молодшого шкільного віку на тлі синдрому затримки внутрішньоутробного розвитку (ЗВУР) в анамнезі за рахунок введення в комплекс заходів препаратів кальцію й вітаміну D₃ (суспензії «Кальціум Д»), препаратів, які регулюють мікробіоценоз порожнини рота та стан неспецифічної резистентності.

Пацієнти та методи. У дослідженні взяли участь 90 дітей 6–7-річного віку, які проходили планову санацію в ДУ «ІС НАМН». Ми провели клінічні і клініко-лабораторні дослідження, що включали оцінку стану твердих тканин зубів (кпз, кпп, КПУз, КПУп), гігієни порожнини рота (індекси Stallard, Silness-Loe). Із цієї групи сформували дві ідентичні за стоматологічними параметрами групи з найвищою інтенсивністю карієсу зубів SIC у дітей, народжених із низькою масою тіла. В основну групу включили 24 дитини, у групу порівняння – 20 дітей. На основі проведених досліджень розробили профілактичний комплекс. Насамперед поряд з іншими складовими призначали оптимальні дози кальцію як одного з найважливіших мікроелементів у процесах мінералізації. Із цієї метою обрали препарат «Кальціум Д», який призначали за такою схемою: по 7,5 мл суспензії в день протягом одного місяця два рази на рік.

Результати. Показано, що комплексна профілактика карієсу зубів у дітей із ЗВУР, включаючи ремінералізуючі, адаптогенні, стимулюючі слиновиділення та регулюючі мікробіоценоз порожнини рота препарати, дає змогу знизити збільшення карієсу за індексом КПВз порівняно із групою порівняння у 2,3 разу, досягаючи карієспрофілактичної ефективності у 56,7 %.

Висновки. Препарат «Кальціум-Д» можна вводити у склад карієспрофілактичного комплексу. Ця суспензія характеризується високою клінічною карієспрофілактичною ефективністю, що дає змогу рекомендувати препарат дітям із ЗВУР в анамнезі при множинному карієсі.

Ключові слова: карієс зубів, затримка внутрішньоутробного розвитку, комплексна профілактика.

EFFECTIVE COMPREHENSIVE PREVENTION OF DENTAL CARIES IN CHILDREN WITH INTRAUTERINE GROWTH RETARDATION

S. Morozov, O. Dengga

The aim of the present work was to improve the prevention and treatment of dental caries in primary school children on the background of a history of intrauterine growth retardation syndrome by the use of the complex drugs that regulate microbiotaecoenosis of the mouth, the condition of non-specific resistance and mineral metabolism.

Patients and methods. The study involved 90 children 6–7 years of age, who were born with low birth weight. Of them were formed by two identical dental group parameters with the highest intensity of dental caries SIC. The main group, in addition to basic therapy received therapeutic complex, including remineralizing, adaptogenic governing microbiotaecoenosis and increase non-specific resistance medications.

Results. It is shown that integrated prevention of dental caries in children with intrauterine growth retardation, which includes remineralizing, adaptogenic, stimulating salivation and regulatory microbiotaecoenosis oral medications to reduce dental caries increment index DFA compared to the comparison group by 2,3 times, reaching cariespreventive efficiency in 56,7 %.

Conclusions. «Calcium-D» preparation can be entered to the caries-preventive complex. This suspension possesses by high clinical caries-preventive efficiency that allows recommending this preparation for children with a personal history of IUGR at multiple caries.

Key words: dental caries, intrauterine growth retardation, integrated prevention.

С.А. Морозов – ГУ «Луганский государственный медицинский университет», Украина.

О.В. Дєньга – ГУ «Институт стоматологии НАМН Украины», Украина.

НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ • НОВОСТИ

ОТКРЫТА РЕГИСТРАЦИЯ НА ВСЕМИРНЫЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ КОНГРЕСС FDI 2014 ГОДА

На этой неделе Всемирная федерация стоматологов (FDI) объявила о начале регистрации по специальным низким расценкам на следующий Всемирный стоматологический конгресс, который пройдет в Нью-Дели с 11 по 14 сентября 2014 года. Кроме того, FDI сообщила, что тезисы докладов могут представить с начала декабря этого года.

FDI информирует, что платформа для подачи тезисов начнет действовать на сайте конгресса 2014 года с 3 декабря. Организаторы уверены, что на этот раз количество тезисов превысит рекорд конгресса этого года, когда было представлено более 1800 заявок.

Кроме того, по оценкам FDI в конгрессе 2014 года, организованном в сотрудничестве с Индийской стоматологической ассоциацией, примут участие более 16000 специалистов из разных стран мира.

Президент FDI д-р Тин Чун Вонг отмечает, что индийская экономика является одной из самых быстроразвивающихся не только в Азии, но и в мире. Согласно данным доклада, подготовленного консалтинговой группой Cygnus Business Consulting and Research, ко времени проведения конгресса FDI следующего года объем индийского рынка стоматологического оборудования превысит 116 миллионов долларов США, рынок стоматологического обслуживания – 1,16 миллиарда долларов, а рынок продукции для ухода за полостью рта – 1,8 миллиарда долларов США.

www.medexpert.org.ua