

ОЦІНКА ЧИННИКІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ КАРІЄСУ ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ У ДІТЕЙ

¹Івано-Франківський національний медичний університет (м. Івано-Франківськ)

²Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького (м. Львів)

k-sementsiv@ya.ru

Дане дослідження є фрагментом планової НДР кафедри стоматології дитячого віку ЛНМУ ім. Данила Галицького «Стоматологічна захворюваність дітей з урахуванням соціальних чинників ризику та обґрунтування диференційованих методів лікування та профілактики», № державної реєстрації 0110U002147.

Вступ. Проблема карієсу тимчасових зубів, незважаючи на значну кількість сучасних лікувально-профілактичних комплексів, залишається актуальною, про що свідчать високі показники інтенсивності та розповсюдженості карієсу [15,3,10]. Дана проблема лежить в площині багатогранної етіології карієсу [11,13]. Зокрема, чільне місце серед чинників ризику виникнення карієсу займає харчування. У ранньому дитячому віці характерні інтенсивні процеси росту і розвитку дитини. Тому особливо важливим є харчування, його відповідність і потреби відповідно до віку дитини [6,7,8,9]. Так, за даними дослідження [9], характер вигодування на 1-му році життя впливає на соматичний та інтелектуальний розвиток дитини, схильність до розвитку алергічної патології, хронічних захворювань шлунково-кишкового тракту, серцево-судинної, сечо-видільної системи, порушення обміну речовин. Також порушення характеру і режиму харчування відіграє велику роль і у розвитку карієсу [1,4,12,16,17], оскільки від якості останнього залежить рівень надходження вітамінів та мікроелементів, необхідних для формування твердих тканин зуба і здоров'я ротової порожнини в цілому [2,13,5].

Мета дослідження. Провести оцінку чинників ризику виникнення карієсу тимчасових зубів у дітей раннього віку.

Об'єкт і методи дослідження. Проведено обстеження 145 дітей віком від 2 до 4 років, в яких визначено інтенсивність (кп) та поширеність карієсу (у %) тимчасових зубів. Аналіз отриманих результатів було проведено з урахуванням інтенсивності ураження карієсом тимчасових зубів. Для цього діти були розподілені на дві групи: першу – склали діти з інтактними зубами, у другу ввійшли діти з каріозними зубами. Для оцінки чинників ризику виникнення карієсу тимчасових зубів нами проаналізовано характер харчування дітей за результатами

опитування батьків. В анкету для батьків включено наступні питання: тривалість грудного вигодування; до якого віку тривало нічне годування і чи засинала дитина з пляшкою суміші (каші); початок та частота споживання дитиною солодощів, їх види; які продукти харчування переважають у раціоні дитини.

Результати дослідження та їх обговорення.

Отримані результати дослідження показали, що поширеність карієсу тимчасових зубів у дітей дошкільного віку, в середньому, становить $48,27 \pm 2,16\%$, при інтенсивності каріозного процесу $2,37 \pm 0,11$ зуба. Розповсюдженість карієсу тимчасових зубів зростає з $35,42 \pm 5,35\%$ у два роки до $65,31 \pm 5,02\%$ у чотири роки ($p < 0,001$). З віком спостерігається зростання інтенсивності карієсу в двічі. Так, у два роки індекс кп = $1,52 \pm 0,04$, а у чотири роки – $3,57 \pm 0,15$ зуба відповідно ($p < 0,001$).

Відомо, що найбільш корисним та повноцінним є грудне вигодовування дитини. Проте, як довготривале, так і короточасне годування може сприяти розвитку карієсу тимчасових зубів. Отже, аналіз відповіді батьків на питання «Скільки тривало грудне вигодовування?», засвідчив, що діти у яких виявлено карієс тимчасових зубів знаходились на грудному вигодовуванні більше року, а тривалість природного годування дітей з інтактними зубами становить 6-7 міс., що вважається оптимальним згідно рекомендацій ВООЗ.

На запитання «До якого віку тривало нічне вигодовування?» респонденти відповіли, що діти, у яких виявлено карієс тимчасових зубів, нічне вигодовування тривало до 18 місяців та лише до 7 місяців – діти з інтактними зубами. Особливо довготривалим виявилось нічне годування дітей з пляшки: до 20 місяців у яких виявлено карієс зубів і менше 12 місяців з інтактними зубами. Понад $64,76 \pm 3,02\%$ батьків дітей з карієсом зубів відповіли, що діти «засинали з пляшечкою суміші» (рис. 1) і лише $7,62 \pm 1,42\%$ дітей, у яких інтактні зуби, засинали з пляшечкою ($p < 0,001$).

Одним із чинників ризику виникнення карієсу зубів у дітей є використання пустушки з медом. Із відповіді батьків виявлено, що $67,62 \pm 2,96\%$ дітей з карієсом зубів використовували пустушку, що значно більша кількість по відношенню до дітей

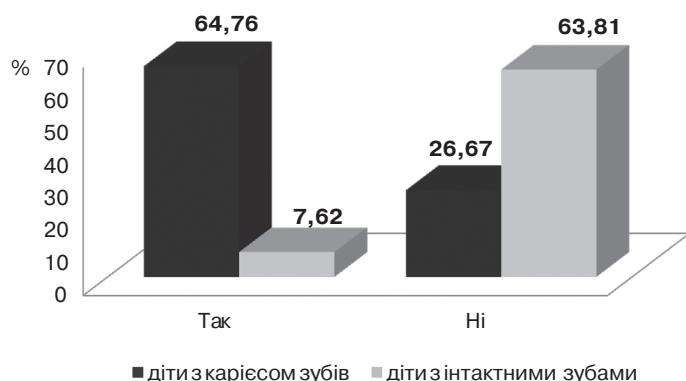


Рис. 1. Відповідь батьків на запитання «Чи засинала дитина з пляшечкою суміші (каші)?»

(1,90 ± 0,65%) з інтактними зубами (p < 0,001). Проте, лише 7,62 ± 1,68% дітей з ураженими зубами та в три рази більше дітей без карієсу зубів (22,86 ± 2,66%) не використовували пустушки з медом (p < 0,01).

Шкідливий вплив на зуби вуглеводневої їжі, особливо солодошів, напоїв, тортів, печива тощо, які створюють сприятливе середовище для кислотоутворюючих мікроорганізмів в порожнині рота доведено. Тому важливим було визначити цей чинник ризику у дітей раннього віку. Згідно отриманих даних анкетування, на запитання «З якого віку вживає дитина солодоші?» респонденти відповіли, що 48,65 ± 3,16% дітей з каріозними зубами розпочали вживати солодоші з 1 року, ще 20,27 ± 2,54% дітей спробували їх до 1-го року життя, дещо менша кількість у 1,5 року (16,22 ± 2,33%), 13,51 ± 2,16% з двох років і лише 1,35 ± 0,53% дітей з трьох років. Натомість, діти з інтактними зубами солодоші спробували значно пізніше. Так, найбільша кількість (51,61 ± 3,16%) – у дворічному віці, 22,58 ± 2,64% та 19,35 ± 2,49% розпочали вживати солодоші відповідно з 1,5 та 1 року життя. Ще по 3,23 ± 1,12% дітей з 3-4-річного віку вживали солодоші.

Встановлено, що більшість дітей з карієсом тимчасових зубів (32,08 ± 2,95%) і лише 3,23 ± 1,12% дітей з інтактними зубами вживали солодоші після прийому основної їжі (p < 0,001). Один раз на день споживали 25,67 ± 2,76% дітей з ураженими карієсом зубами та дещо більше (35,48 ± 3,03%) дітей без карієсу зубів (p < 0,01). В проміжках між основною їжею солодоші вживали 22,97 ± 2,66% дітей з карієсом зубів та дещо більший відсоток (32,26 ± 2,96%) дітей з інтактними зубами. У групі дітей з ураженими зубами ще 20,27 ± 2,54% дітей вживали солодоші тоді, коли їм хотілося. Натомість, 29,03 ± 2,87% дітей з інтактними зубами частувались солодощами декілька раз на тиждень або дуже рідко.

Проаналізувавши відповіді на питання «Які солодоші дитина вживає найчастіше?», виявлено, що дещо рідше (55,41 ± 3,14%) дітей з карієсом тимчасових зубів

вживали шоколад по відношенню до дітей з інтактними зубами (70,91 ± 1,84%) (p < 0,001). Проте, відсоток дітей з ураженими карієсом зубами, які споживали льодяники та іриски є значно більшим (48,65 ± 3,16% і 14,86 ± 2,25%), ніж дітей з інтактними зубами – 29,03 ± 2,87% і 6,45 ± 1,55%. Подібний розподіл спостерігався і серед дітей, які вживали вафлі, відповідно 47,30 ± 3,16% проти 22,58 ± 2,64%.

Велике значення у формуванні зубощелепної системи та самоочищенні ротової порожнини відіграє характер їжі. При опрацюванні відповідей батьків на запитання «Яка їжа переважає в раціоні дитини?», встановлено, що діти з карієсом тимчасових зубів в більшості випадків

вживають м'яку їжу (77,03 ± 2,66%) і лише 22,97 ± 2,66% – тверду. У групі дітей з інтактними зубами виявлено переважання твердої їжі у порівнянні з м'якою – 58,06 ± 3,12% проти 41,94 ± 3,12%. Встановлено, що більшість дітей з ураженими зубами вживають картоплю, мучні вироби, а в меншій кількості молочні продукти, крупи. Так, 85,14 ± 2,24% і 48,65 ± 3,16% дітей з карієсом тимчасових зубів часто вживають картоплю і макарони та лише 61,29 ± 3,08% і 32,26 ± 2,95% дітей з інтактними зубами. Натомість, у дітей з інтактними зубами переважають у раціоні харчування молочні продукти – 65,29 ± 3,01% та крупи – 39,48 ± 3,09% (рис. 2).

Аналіз кратності вживання продуктів харчування протягом дня показав, що у 79,73 ± 2,54% дітей з карієсом зубів 1-2, а то і 3 рази на день повторюються продукти харчування. Натомість, у дітей з інтактними зубами їх відсоток значно менший і відповідно становить 38,71 ± 3,08%. У раціоні не повторюються продукти лише у 20,27 ± 20,54% дітей з ураженими карієсом зубами та в значно більшій кількості дітей з інтактними зубами – 61,29 ± 3,08%.

Особливо виявлена значна відмінність у вживанні молока та молочних продуктів дітьми з ураженими та інтактними зубами. Встановлено, що діти з карієсом тимчасових зубів значно менше споживають молоко або молочні продукти у порівнянні з групою дітей з інтактними зубами. Так, в раціоні 77,42 ± 2,64% дітей без карієсу зубів та лише

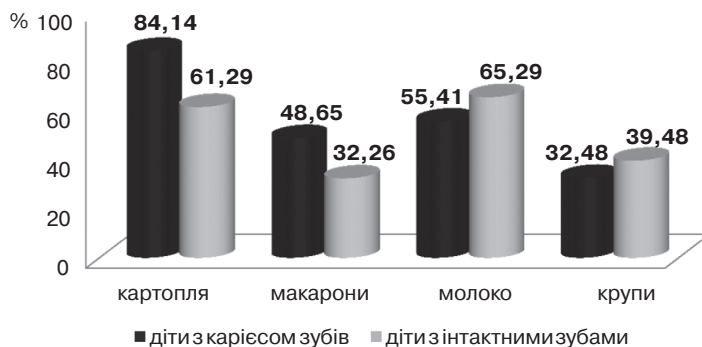


Рис. 2. Відповідь батьків на запитання «Які продукти харчування переважають у раціоні дитини?»

в $55,46 \pm 3,14\%$ з ураженими зубами присутні молоко та молочні продукти.

Висновки

Таким чином, в даному дослідженні було доповнено дані про вплив характеру вигодовування дітей на виникнення раннього карієсу зубів. Ці дані свідчать про недостатню мотивованість та обізнаність батьків про догляд за порожниною рота та попередження карієсу зубів. Дослідженнями дове-

дено, що харчування дітей раннього віку є одним із важливих чинників ризику виникнення карієсу тимчасових зубів. Водночас, ці важливі дані не виключають інших механізмів в патогенезі карієсу зубів, що вимагає подальших досліджень.

Перспектива подальших досліджень полягає у використанні отриманих даних при плануванні комплексу лікувально-профілактичних заходів у дітей раннього віку.

Література

1. Біденко Н. В. Ранній карієс у дітей: стан проблеми в Україні і світі / Н. В. Біденко // Современная стоматол. – 2007. – № 1. – С. 66-71.
2. Виноградова Т. Ф. Стоматология детского возраста / Т. Ф. Виноградова. – М.: Медицина, 1987. – С. 7-99.
3. Казакова Р. В. Чинники ризику виникнення стоматологічних захворювань у дітей Прикарпаття / Р. В. Казакова // Новини стоматології. – 1996. – № 4. – С. 20-21.
4. Корчагина В. В. Лечение кариеса зубов у детей раннего возраста / В. В. Корчагина. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 168 с.
5. Левицкий А. П. Проблемы питания и стоматологическая заболеваемость / А. П. Левицкий // Вісник стоматології. – 2001. – № 3. – С. 50.
6. Нетребенко О. К. Отдаленное влияние питания плода и новорожденного на рост, развитие и состояние здоровья / О. К. Нетребенко // Педиатрия. – 2006. – № 6. – С. 62-63.
7. Нетребенко О. К. Отдаленные последствия характера вскармливания детей на ранних этапах развития / О. К. Нетребенко // Педиатрия. – 2005. – № 5. – С. 29-32.
8. Нетребенко О. К. Питание и развитие иммунитета у детей на разных видах вскармливания / О. К. Нетребенко // Педиатрия. – 2005. – № 6. – С. 50-56.
9. Перевощикова Н. К. Состояние здоровья детей в зависимости от вида вскармливания в раннем возрасте / Н. К. Перевощикова, Е. Д. Басманова, В. И. Коба // Рос. педиатр. журн. – 2002. – № 1. – С. 4-6.
10. Попович З. Б. Особливості перебігу карієсу в дітей, які проживають на екологічно забруднених територіях / З. Б. Попович // Український стоматологічний альманах. – 2001. – № 5. – С. 73-74.
11. Смоляр Н. И. Водородный показатель полости рта у детей, проживающих в регионе с различным содержанием фтора в питьевой воде / Н. И. Смоляр, Б. Н. Мирчук // Профилактика, лечение кариеса и его осложнений у детей. Научные труды. – Казань: Изд-во КГМИ, 1990. – Т. 72 – С. 16-20.
12. Смоляр Н. И. Социально-экологические аспекты стоматологической заболеваемости детей / Н. И. Смоляр, Н. Л. Чухрай // Вісн. стоматол. – 2009. – № 4. – С. 47.
13. Стан порожнини рота у дітей Прикарпаття / Р. В. Казакова, М. А. Лучинський, М. І. Вівчаренко [та ін.] // «Екологія регіону Прикарпаття». – Івано-Франківськ, 1992. – С. 34.
14. Терехова Т. Н. Профилактика стоматологических заболеваний / Т. Н. Терехова, Т. В. Попруженко. – М.: БЕЛАРУСЬ, 2004. – 523 с. (С. 75-83).
15. Хоменко Л. О. Стан твердих тканей постоянных зубов у детей в різних за екологічною ситуацією регіонах України / Л. О. Хоменко, О. І. Остапко, Ю. М. Трачук // Новини стоматології. – 2007. – № 1. – С. 87-91.
16. American Academy of Pediatric Dentistry. Reference manual 2003-2004 / Pediatric dentistry. – 2003. – Vol. 25. – P. 1-150.
17. Dalley D. Risk factors and determinants of EEC in Catalonia, Spain / D. Dalley, A. Cahuana, C. Palma // Int. J. Pediatric Dent. – 2011. – Vol. 21. Suppl. 1. – P. 196.

УДК: 616.314-002-038-053.4

ОЦІНКА ЧИННИКІВ РИЗИКУ ВИНИКНЕННЯ КАРІЄСУ ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ У ДІТЕЙ

Череп'юк О. М., Мусій-Семенців Х. Г.

Резюме. Проблема карієсу тимчасових зубів, незважаючи на значну кількість сучасних лікувально-профілактичних комплексів, залишається актуальною, про що свідчать високі показники інтенсивності та розповсюженості карієсу. Дана проблема лежить в площині багатогранної етіології карієсу. Зокрема, чільне місце серед чинників ризику виникнення карієсу займає харчування. Отримані результати дослідження показали, що поширеність карієсу тимчасових зубів у дітей дошкільного віку, в середньому, становить 48,27%, при інтенсивності каріозного процесу 2,37 зуба. Також в даному дослідженні було доповнено дані про вплив характеру вигодовування дітей на виникнення раннього карієсу зубів. Ці дані свідчать про недостатню мотивованість та обізнаність батьків про догляд за порожниною рота та попередження карієсу зубів. Дослідженнями доведено, що харчування дітей раннього віку є одним із важливих чинників ризику виникнення карієсу тимчасових зубів. Водночас, ці важливі дані не виключають інших механізмів в патогенезі карієсу зубів, що вимагає подальших досліджень.

Ключові слова: діти, ранній вік, карієс, чинники ризику, харчування.

УДК: 616.314-002-038-053.4

ОЦЕНКА ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

Череп'юк О. Н., Мусий-Семенцев Х. Г.

Резюме. Проблема кариеса временных зубов, несмотря на значительное количество современных лечебно-профилактических комплексов, остается актуальной, о чем свидетельствуют высокие показате-

тели интенсивности и распространенности кариеса. Данная проблема лежит в плоскости многогранной этиологии кариеса. В частности, главное место среди факторов риска возникновения кариеса занимает питание. Полученные результаты исследования показали, что распространенность кариеса временных зубов у детей дошкольного возраста, в среднем, составляет 48,27%, при интенсивности кариозного процесса 2,37 зуба. Также в данном исследовании были дополнены данные о влиянии характера вскармливания детей на возникновение раннего кариеса зубов. Эти данные свидетельствуют о недостаточной мотивированности, осведомленности родителей об уходе за полостью рта и предупреждения кариеса зубов. Исследованиями доказано, что питание детей раннего возраста является одним из важных факторов риска возникновения кариеса временных зубов. В то же время, эти важные данные не исключают других механизмов в патогенезе кариеса зубов, что требует дальнейших исследований.

Ключевые слова: дети, ранний возраст, кариес, факторы риска, питание.

UDC: 616.314-002-038-053.4

ASSESSMENT THE RISK FACTORS OF CARIES OF DECIDUOUS TEETH IN CHILDREN

Cherep'yk O. M., Musij-Sementsiv K. G.

Abstract. The problem of dental caries of deciduous teeth remains relevant, despite the significant number of modern health care systems, as evidenced by the high indicators of intensity and prevalence of caries. This problem lies in the multifaceted etiology of caries. In particular, a dominant place among the risk factors of caries occupies food. In early childhood characterized by intensive processes of growth and development. Therefore nutrition are very important, especially its compliance and requirements according to age. Thus, according to many studies, the type of feeding at 1 year of life affects the physical and intellectual development of the child, the tendency to the development of allergic diseases, chronic diseases of the gastrointestinal tract, cardiovascular, urinary, excretory system, metabolic disorders. Also, the violation of nutrition and diet plays a major role in the development of tooth decay because of the quality of the latter depends on the level of vitamin and micro elements which are necessary for the formation of dental hard tissues and oral health in general. The purpose of the study was to assess the risk factors of caries of deciduous teeth in preschool children. To achieve the goal the survey of 145 children aged 2 to 4 years were conducted, which determined intensity (df) and the prevalence of caries (in %) of deciduous teeth. Analysis of the results was carried out taking into account the intensity of caries of deciduous teeth. The children were divided into two groups: the first – were children from intact teeth, the second includes children with carious teeth. To assess the risk factors of caries of deciduous teeth we analyzed the nutrition of children using the results of questionnaire of parents. The results showed that the prevalence of caries of deciduous teeth in preschool children, an average of 48,27%, while the intensity of caries process is 2,37 tooth. The prevalence of caries of deciduous teeth increases from 35.42% in two years to 65.31% in four years. With age the caries intensity increases twice. So, in two years the index $df = 1.52$, and in four years – 3,57 teeth in accordance. Analyzing the results of the questionnaire we can conclude that the children with affected teeth with sweets acquainted faster than children with intact teeth. Among the sweets that children with caries of deciduous teeth take prevail candy, waffles and toffee which have greater adhesion to the tooth surface and promote tooth decay, and children with intact teeth often consume chocolate. The prevalence of soft foods in nutrition of children with affected teeth in comparison with children without caries was found. Analysis of food indicates that the majority of children with caries of deciduous teeth consume flour and starch products, a smaller number dairy products and cereals. Thus, this study is supplemented with details on the impact on character of nutrition of children on develop of early tooth decay. These data indicate a lack of motivation and awareness of parents about oral care and prevention of dental caries. Research has shown that nutrition of children is one of the most important risk factors of caries of deciduous teeth. However, these important data do not exclude other mechanisms in the pathogenesis of dental caries that requires further research.

Keywords: children, preschool age, cavities, risk factors, nutrition.

Рецензент – проф. Каськова Л. Ф.

Стаття надійшла 29.01.2016 року