

УДК: 616.314-002(616.31:613.2)

СОВРЕМЕННЫЕ ЛИТЕРАТУРНЫЕ ДАННЫЕ ПО ЭПИДЕМИОЛОГИИ КАРИЕСА И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ У ДЕТЕЙ НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ

Ризаев Жасур Алимджанович¹, Шокиров Дониёр Абдусаматович², Олимжонов Камронбек Жасур угли²
 1 - Самаркандский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд
 2 - Ташкентский государственный стоматологический институт, Республика Узбекистан, г. Ташкент

УМУМТАЪЛИМ МАКТАБЛАРИ БОШЛАНҒИЧ СИНФ БОЛАЛАРИДА КАРИЕСНИНГ ЭПИДЕМИОЛОГИЯСИ ВА БИРЛАМЧИ ПРОФИЛАКТИКАСИНИ ТАКОМИЛЛАШТИРИШ БЎЙИЧА ЗАМОНАВИЙ АДАБИЁТ МАЪЛУМОТЛАРИ

Ризаев Жасур Алимджанович¹, Шокиров Дониёр Абдусаматович², Олимжонов Камронбек Жасур ўгли²
 1 - Самарқанд давлат медицина институти, Ўзбекистон Республикаси, Самарқанд ш.
 2 - Тошкент давлат стоматология институти, Ўзбекистон Республикаси, Тошкент ш.

MODERN LITERATURE DATA ON THE EPIDEMIOLOGY OF CARIES AND THE IMPROVEMENT OF PRIMARY PREVENTION IN PRIMARY SCHOOL CHILDREN IN SECONDARY SCHOOLS

Rizaev Jasur Alimjanovich¹, Shokirov Doniyor Abdusamadovich², Olimovjonov Kamronbek Jasur ugli²
 1 - Samarkand State Medical Institute, Republic of Uzbekistan, Samarkand
 2 - Tashkent state dental institute, Republic of Uzbekistan, Tashkent

e-mail: dr.jasur@gmail.com

Резюме. Кўрсатилган шарҳда болалар стоматологиясида энг ҳимоясиз давр ҳисобланган ёш мактабхонлик давридаги болалар гуруҳида кариес муаммоси бўйича дунё олимлари ишларининг адабиётлари кўриб чиқилган. Болаларда кариес профилактикаси ва муаммоларни ҳал этиш усуллари бўйича олимлар ва амалиёт билан шугулланувчи болалар стоматологлари тавсияларида замонавий ёндошуви таҳлил қилинган.

Калит сўзлар: болалар, кариесоген омиллар, кариес, профилактика, даволаш.

Abstract. This review discusses the work of world literature scholars on the problem of caries in children in the age group - younger schoolchildren, the most vulnerable period in pediatric dentistry. The modern approach of scientists and practical pediatric dentists to the prevention of caries in children and the recommended methods for solving the problem are analyzed.

Key words: children, cariogenic factors, caries, prevention, treatment.

Кариес зубов является наиболее распространенным стоматологическим заболеванием у детей, поэтому проблема его профилактики по-прежнему остается одной из самых актуальных в детской стоматологии. Состояние здоровья детей и подростков определяет будущее каждой нации. Охрана здоровья детей является важнейшей целью государственной политики в Узбекистане и должна осуществляться в полной мере, как в благоприятных, так и в напряженных социально-экономических условиях. Это положение всецело можно отнести и к такому массовому виду медицинского обслуживания населения, каковым является профилактика стоматологических заболеваний у детей [7, 8].

Литературные данные различных авторов сообщают, что особенно часто выявляются и обостряются стоматологические заболевания в период, когда дети идут в школу. Это важный период жизни детей в течение которого возникают многие стоматологические заболевания, поэтому именно в этом возрасте считается наиболее целесообразным проведение стоматологических про-

филактических программ, в основе которых лежит устранение факторов риска развития патологий [5].

По данным омских авторов [2, 7] еще раз подчеркивается важность лечения и профилактики кариеса у детей. Авторы анализируют, что в детском возрасте, ввиду анатомо-физиологических особенностей временных зубов, кариес развивается быстро и стремительно, когда организм имеет малое количество факторов, обуславливающих кариесрезистентность, а дентинные каналы широкие и короткие, что только способствует скорому проникновению инфекционных агентов в полость зуба. Научно доказано, что от интактного состояния временных зубов зависит состояние и постоянного зубного ряда. Поэтому важно создавать новые методики лечения и профилактики кариеса у детей в период временного прикуса. Следовательно, вопрос профилактики кариеса у детей актуален как никогда.

Одно из причин нарушения стоматологического здоровья детей, изложенных в диссертационном исследовании автора из Волгограда Ани-

стратовой С. И (2015) указывается на различия в социально-экономическом положении семей оказывали существенное разнонаправленное влияние на особенности питания детей школьного возраста. У школьников из малообеспеченных семей, по сравнению с обычными семьями, присутствовало меньше кариесогенных факторов питания (частый прием газированных напитков, сахара и сладостей) и больше кариеспротективных факторов (ежедневный и частый прием молочных продуктов), однако рацион детей был менее обеспечен рыбными и мясными продуктами, овощами. Второй причиной автор независимо от социально-экономического положения считает что многие дети школьного возраста не имели привычек регулярной двукратной чистки зубов и применения дополнительных средств гигиены в малообеспеченных семьях, где также прослеживалась четкая тенденция снижения внимания к вопросам выработки у детей здоровых поведенческих привычек качественного ухода за полостью рта. Школьники из малообеспеченных семей имели низкий уровень гигиенического состояния полости рта, количество школьников с плохой гигиеной во все возрастные периоды было в 1,4-1,6 раза больше ($p < 0,05-0,01$), чем у школьников из обычных семей [1].

Группа московских ученых [2, 6] изучала динамику поражаемости кариесом временных и постоянных зубов у детей в возрасте 3-13 лет г. Москвы. Распространенность кариеса временных зубов среди детей 3-6 лет г. Москвы составляет 56,48% при интенсивности, равной $2,440 \pm 0,322$. Анализ показателей распространенности кариеса постоянных зубов у детей свидетельствует о раннем начале возникновения кариеса и увеличении его распространенности в старших возрастных группах (6 лет – 44,19%; 7 лет – 53,57%; 8 лет – 60,00%, 9 лет – 77,55%; 10 лет – 86,00%; 11 лет – 84,31%; 12 лет – 78,43%; 13 лет – 89,58%).

При анализе интенсивности кариеса по индексу КПУ определена закономерная тенденция к росту с увеличением возраста обследованных. Так, если в шестилетнем возрасте индекс КПУ был равен $0,93 \pm 0,37$, у 10-летних он равнялся $4,08 \pm 0,27$, у 13-летних данный показатель составлял $6,17 \pm 1,09$. Структурный анализ показателей КПУ выявил, что рост индекса КПУ обусловлен, в основном, ростом показателя «К». Если у шестилетних он равнялся $0,79 \pm 0,32$, у детей в возрасте 10 лет он вырос до $2,60 \pm 0,54$, у 13-летних его средние показатели составляли $4,75 \pm 1,14$. – наибольшая распространенность кариеса (70%) отмечается среди детей шести лет, наименьшая (28%) – среди трехлетних детей; – отмечается неуклонный рост интенсивности поражения кариесом с возрастом; – по локализации преобладают апроксимальные кариозные полости

– II класс по Блэку; – преобладает поражение моляров; – в структуре показателей кариеса (кп) значительную часть составляют кариозные зубы, что обуславливает высокую нуждаемость детского населения г. Москвы в стоматологической помощи. У детей в возрасте от 6 до 13 лет выявлена высокая распространенность и интенсивность фиссурного кариеса постоянных зубов. Удельный вес кариеса фиссур и ямок постоянных зубов составил 100% при интенсивности $0,93 \pm 0,36$ в шестилетнем возрасте и $94,26\%$ и $5,79 \pm 1,30$, соответственно, в возрасте 13 лет. В структуре индекса КПУ фиссур преобладал показатель К, практически отсутствовали герметики, что говорит о низком уровне оказания стоматологической помощи школьникам г. Москвы.

Ученые Узбекистана держат на контроле ситуацию по заболеваемости кариесом детей. Выполняются социологические, эпидемиологические и клинические исследования и разработки. Эпидемиологические обследования населения, проводимые по унифицированным критериям, выявляют различия этих показателей, обусловленные региональными особенностями. Проводимые в Республике Узбекистан исследования выявили высокий уровень стоматологического заболевания детей школьного возраста. Так, стоматологическое обследование Алмалыкского района Ташкентской области показало, что распространенность кариеса у детей 12-15 лет составляет 93,4% при интенсивности $5,51 \pm 0,39$. Гигиенический индекс Грин-Вермиллиона в этой возрастной группе составил 1,85. В результате стоматологического обследования детей, проживающих в г. Нукусе у детей 12 лет выявлена распространенность кариеса 86,11% при интенсивности поражения постоянных зубов 3,32. В возрасте 15 лет у детей распространенность кариеса составляла 93,52%, при интенсивности поражения постоянных зубов 4,52. Распространенность кариеса зубов у детей 12-14 лет, проживающих в регионах Бухарской области составляет 78,39-83,67% [2].

Индийские авторы [12] рассматривают проблемы кариеса у детей раннего возраста, который достиг масштабов эпидемии, затронувшей миллионы детей во всем мире. Его профилактика становится крайне необходимой в связи со значительной заболеваемостью и финансовыми последствиями, связанными с его лечением. Комплексная программа развития ребенка, запущенная в Индии для обеспечения детей питанием в середине дня, дошкольным образованием и первичной медико-санитарной помощью, может использоваться для консультирования и просвещения матерей по вопросам гигиены полости рта. Авторы исследования-сравнивали влияние пакета медицинских услуг для полости рта (ОНСР) с обычным лечением на изменение стоматологического

статуса у детей в возрасте от 1 до 3 лет в центрах Анганвади (AWC) в пригородных районах Чандигарха и сельских районах Каттака, Орисса в течение трехлетнего периода наблюдения. Два географически удаленных блока МКБ были выбраны на каждом из двух участков исследования и случайным образом распределены между группой вмешательства и контрольной группой.

Близко расположенные АРМ под каждым из выбранных блоков должны составлять учебную установку. ОНСП будет доставляться матерям 1-6-летних детей, зачисленных в AWCs экспериментальной группы, в то время как матери контрольной группы будут получать обычные консультации по уходу, доступные в AWCs. Профилактика ЭКК традиционно фокусировалась на проверке эффективности программ, направленных на изменение поведения среди лиц, осуществляющих уход, и детей, но, как ни удивительно, были предприняты минимальные усилия для перевода этих усилий в сокращение ЭКК на уровне общин. Настоящее исследование состоит из двух компонентов; тестирование влияния изменения поведенческих аспектов матери и ребенка на заболеваемость ЭКК путем когортного наблюдения за 1-3-летними детьми в течение трех лет подряд и перекрестного наблюдения за всеми доступными 1-6-летними детьми в отобранных ЭКК через регулярные промежутки времени для поиска изменений в распространенности ЭКК на уровне сообщества. В других регионах мира исследования распространенности ЭКК до и после интенсивных образовательных программ показали значительное снижение распространенности ЭКК. Аналогичное снижение можно ожидать с помощью этой программы. Это испытание было проспективно зарегистрировано в реестре клинических испытаний, Индия [12]

Calache, N., Christian, B., Mamerto, M (2019) из Университета Джеймса Кука в своей работе приводят последние данные свидетельствующие о том, что здоровье полости рта детей в Тиморе-Лешти ухудшается, и в 2014 году 40% школьников испытывают зубную боль. Тиморцы имеют легкий доступ к сахару, плохую продовольственную безопасность и недостаток фторирования воды, что усугубляет риск развития кариеса зубов. Имеется нехватка качественных эпидемиологических данных, подтверждающих эпизодическую информацию о высоких показателях кариеса в сельских и отдаленных районах Тимора-Лешти. Такие данные необходимы для информирования о проблемах гигиены полости рта и политике в области здравоохранения как на местном, так и на национальном уровнях. Это исследование изучало состояние кариеса и потенциальные факторы риска среди детей младшего школьного возраста в сельском муниципалитете Айлеу в Тиморе-

Лешти. Авторы данного исследования определили распространенность и опыт кариеса, состояние (активное/остановленное) существующих кариозных поражений и связи между кариесом зубов и потенциальными факторами риска среди детей младшего школьного возраста в муниципалитете Айлеу, Тимор-Лешти. Были проанализированы вторичные данные. Деидентифицированные данные для этого анализа были получены из North Richmond Community Health (NRCH), Мельбурн, Австралия. Организация North Richmond Community Health (NRCH) совместно с компанией Friends of Aileu (партнерство между правительством и Правительством австралийской области местного самоуправления и муниципалитетом Айлеу) работает над улучшением здоровья полости рта школьников в муниципалитете Айлеу. NRCH проводит в шести начальных школах муниципалитета Айлеу программу укрепления здоровья полости рта, которая называется "косе Нехан". Кариес диагностировали с помощью международной системы выявления и оценки кариеса (ICDAS) и сообщали об этом с помощью индекса разрушенных, отсутствующих и заполненных зубов (DMFT/dmft). Для сбора информации о гигиене полости рта и диетическом поведении детей использовалась краткая анкета, составленная интервьюером. Для анализа кариеса зубов был определен как "любые кариозные поражения" (коды кариеса ICDAS 1-6). Описательный и логический анализы проводились с использованием STATA 14. Многофакторный логистический регрессионный анализ, предсказывающий вероятность кариеса зубов (Да/нет), использовался для определения независимых ассоциаций между воздействием и исходом. Были проанализированы данные по 685 детям. В первичном зубном ряду общая распространенность кариеса составила 64%, а средний балл дмфт составил 2,74 (стандартное отклонение (SD) 3,08). В постоянных зубных рядах общая распространенность составила 53%, а средний балл ДМФТ составил 1,74 (SD 2,46). В целом, около 84% кариозных поражений были идентифицированы как активные. Многофакторный регрессионный анализ не выявил независимых предикторов кариеса. Кариес зубов был широко распространен среди этой популяции, и необходимы срочные меры для снижения популяционного бремени этого заболевания. Недоедание, которое не было измерено для данного исследования, широко распространено среди детей в Тиморе-Лешти и может объяснить высокий уровень кариеса в этой популяции. Влияние недоедания на кариес зубов и наоборот требует дальнейшего изучения. Срочно необходимы программы и политика в области укрепления здоровья полости рта, а также профилактики и лечения кариеса зубов у Тиморских детей. Эти стратегии должны также

учитывать неотложную потребность в неотложных стоматологических услугах, направленных на облегчение боли, оказание первой помощи при инфекциях полости рта и восстановление здоровья, учитывая высокую распространенность запущенных заболеваний среди этого детского населения [12, 14].

Украинские коллеги изучали стоматологический статус 315 детей школьного возраста, проживающих в г. Полтава. Проанализированы данные о состоянии твердых тканей зубов как временного, так и постоянного прикуса (распространенность, интенсивность кариеса, степень активности кариеса). Проведена оценка состояния тканей пародонта и уровня гигиены полости рта. Установлено, что распространенность кариеса постоянных зубов у детей 12-ти лет резко возрастает по сравнению с 6-летними и составляет $63,0 \pm 4,7\%$, а его интенсивность - $1,5 \pm 0,1$ зуба на одного обследованного. У подростков 15-ти лет определено увеличение распространенности кариеса зубов до $81,0 \pm 3,8\%$ и его интенсивности - до $2,8 \pm 0,2$ зуба на одного обследованного. Таким образом, $27,3\%$ обследованных детей школьного возраста были с интактными зубами, а $45,7\%$ школьников нуждались в санации. Распространенность заболеваний тканей пародонта у 12-ти летних детей колеблется в пределах от $17,0\%$ до $66,8\%$. Среди 15-летних подростков распространенность данной патологии достигает $73,1\%$. Высокому уровню заболеваемости кариесом зубов и тканей пародонта соответствует неудовлетворительная гигиена полости рта ($2,2 \pm 1,2$) у обследованных пациентов. Полученные данные указывают на необходимость проведения активных профилактических мероприятий, целенаправленной санитарно-просветительной работы с детьми и родителями, закрепления привычки тщательного ухода за полостью рта и повышения мотивации детей и подростков к сохранению стоматологического здоровья [16].

По исследованиям структуры поражаемости кариесом зубов у школьников г. Одессы Иванов В.С. (2015) отмечает, что во временном прикусе чаще поражались зубы верхней челюсти, чем нижней, причем с возрастом эта разница практически исчезала. В постоянном прикусе у детей 6-ти лет чаще поражаются зубы нижней челюсти. У детей 3-х - 6-ти лет чаще поражаются моляры нижней челюсти, а резцы и клыки практически в 100% случаев поражены на верхней челюсти. Во временном прикусе у детей 3-6 лет чаще кариозным процессом были поражены моляры, затем резцы и клыки. Причем с возрастом намного чаще поражаются моляры, чем резцы. В зубах постоянного прикуса поражаются кариесом только моляры и чаще нижней челюсти. Кариес зубов у детей раннего возраста (3 года), как правило, чаще воз-

никает на вестибуло-оральных поверхностях резцов и жевательных поверхностях моляров. В 4-6 летнем возрасте чаще поражаются контактные и жевательные поверхности зубов. В постоянном прикусе у детей 6-ти лет в $94,74\%$ поражены жевательные, а в $5,26\%$ случаев поражены вестибуло-оральные поверхности зубов. Полученные данные соответствуют данным литературы и позволяют относить к зонам повышенного риска возникновения кариеса зубов у детей, наиболее часто поражаемые поверхности и в дальнейшем помочь в выборе методов и средств профилактики [4].

Копецкий И.С. Никольская И.А., Михайлова Е.Г (2019) московские авторы предлагают разработанную программу и внедрение санитарно-просветительских и индивидуальных лечебно-профилактических мероприятий для детей школьного возраста. На базе школ ЮЗАО города Москвы преподавателями и студентами третьего курса была апробирована Программа профилактики стоматологических заболеваний учащихся начальных классов, разработанная сотрудниками кафедры терапевтической стоматологии РНИМУ им. Н.И. Пирогова. В программе приняло участие 2300 человек. Программа профилактики стоматологических заболеваний уже действует в течение 6 лет. Интенсивность кариеса постоянных зубов по индексу КПУ зубов снизилась у детей 6-летнего возраста с $2,40 \pm 0,06$ до $0,97 \pm 0,06$ ($p < 0,05$), у 12-летних с $3,74 \pm 0,17$ до $1,95 \pm 0,16$ ($p < 0,05$), у 15 летних с $4,86 \pm 0,16$ до $2,95 \pm 0,13$ ($p < 0,05$); редукция прироста интенсивности кариеса зубов составила, соответственно, $59,6\%$, $47,9\%$ и $39,3\%$ при росте количества детей со здоровыми зубами, что говорит о несомненном положительном влиянии на уровень гигиены полости рта [9].

В работе авторитетных белорусских ученых (Терехова Т.Н., Мельникова Е.И. 2017) представлены результаты двухлетнего клинического исследования эффективности лака Profluorid и зубного крема Remin Pro при профилактике кариеса постоянных зубов у младших школьников. В клиническом исследовании приняли участие 100 школьников. Методом рандомизации все участницы были разделены на 3 группы. Группу А составили 25 детей, которым апплицировали лак Profluorid. Дети группы В (26 школьников) применяли крем Remin Pro ежедневно после чистки зубов в течение месяца, курсы повторяли 4 раза в год. Детям группы С (23 школьника) апплицировали лак Profluorid 2 раза в год и 4 раза в год месячными курсами использовался крем Remin Pro. Группу сравнения D составили 26 детей, родители которых отказались от участия в профилактической программе. Наиболее высокая ($66,29\%$) редукция прироста интенсивности кариеса постоянных зубов достигнута при сочетанном примене-

нии лака Profluorid и крема Remin Pro. Редукция прироста интенсивности кариеса по индексу интенсивности кариеса зубов составила 40,45% для крема Remin Pro и 28,02% - для лака Profluorid. Редукция прироста кариеса поверхностей по индексу интенсивности кариеса поверхностей была более высокой в группах С - 61,22% и А - 44,36%, а в группе В, где проводилась только чистка зубов (Remin Pro) - более низкой и составила 31,97% [9].

Авторами Колесник К.А. и др. дана оценка влияния образовательной программы, включающей «Уроки стоматологического здоровья» и видеоматериалы информационно-просветительского БУБ-проекта на Европейские индикаторы стоматологического здоровья у младших школьников. Данные опроса показали, что несоблюдение должного режима чистки зубов отмечалось у 65,4 % детей основной группы и у 64 % группы сравнения, один раз в день чистили зубы 53,8 % и 52 % детей. Часто употребляли сладкие продукты и напитки в среднем 54,9 % младших школьников. Дети пропускали занятия в школе в течение года из-за зубной боли 7,8 % учеников младших классов, родители вынуждены были приводить детей к стоматологу по поводу острой зубной боли в 15,7 % случаев. Через полгода от начала образовательной программы по профилактике стоматологических заболеваний у детей отмечалась стабильность индекса КПУз, в группе сравнения прирост кариеса по этому индексу составил 0,1. Определялось уменьшение количества детей, нуждающихся в лечебной стоматологической помощи, о чем свидетельствовало снижение в структуре индекса КПУп компонента «К» на 66,7%. Результаты контрольного опроса показали, что 96,1 % детей регулярно чистили зубы 2 раза в день, меняя зубную щетку один раз в 3 месяца. Дети стали в 3,7 раза меньше употреблять сладкие продукты, сладкие газированные напитки. Не отмечалось случаев острой зубной боли. У детей группы сравнения субъективные оценочные критерии незначительно превышали исходные данные [5, 6].

Pine, С.М., Adair, Р.М., Burnside, G.(2020) авторы представляют данные американской Ассоциации стоматологических исследований, целью которого было определить эффективность вмешательства, проводимого стоматологической медсестрой в снижении частоты рецидивов кариеса у детей, у которых был удален первичный зуб. Участниками были дети в возрасте от 5 до 7 лет (n = 241), которым было запланировано удаление первичных зубов в 12 центрах Великобритании. Тест родители вмешательство (N = 119) получил доктор-НИБ под руководством опытных зубных медсестер. DR-BNI-это 30-минутный структурированный разговор, основанный на мотивацион-

ном интервью с перспективным фокусом на предотвращение будущего кариеса. Профилактические цели согласовываются, и проводится обзорная встреча с врачом общей стоматологии ребенка, которому рекомендуется лечить ребенка как находящегося в группе высокого риска развития кариеса. Контрольное вмешательство (n = 122) представляло собой беседу родителей и медсестер о будущем прорезывании зубов у ребенка, с советами посетить врача общей практики, как обычно. В исходном состоянии среднее значение дмфт в группе DR-BNI составило 6,8, а в контрольной группе-6,3. Медиана 5 зубов была удалена, в основном под общим наркозом. Окончательные стоматологические обследования были проведены одним экспертом, посетившим 189 школ через 2 года после вмешательства; обследовано 193 (80%) из 241 ребенка. В контрольной группе у 62% пациентов развился новый кариес в зубах, которые были свободны от кариеса или не были поражены в исходном состоянии, по сравнению с 44% в контрольной группе, что свидетельствует о значительном снижении (P = 0,021). Вероятность возникновения нового кариеса была снижена на 51% в группе DR-BNI по сравнению с контролем. Относительный риск возникновения нового кариеса в группе DR-BNI снизился на 29% по сравнению с контролем. Это однократное недорогое, малоинтенсивное вмешательство позволило значительно снизить риск рецидива кариеса зубов у детей. Это исследование имеет значение для изменения детской стоматологической практики на международном уровне. Обучение и внедрение мотивационного интервьюирования-информированного краткого вмешательства предоставляет возможности для стоматологических медсестер способствовать изменению поведения, улучшая здоровье полости рта детей с высоким риском кариеса.

Группой авторов представлена работа 4-летнего продольного воздействия программы укрепления здоровья полости рта на здоровье полости рта, знания и социально-экономическое неравенство среди младших школьников [13, 16]

Наблюдение проводилась в период с 2010 по 2014 год в рамках случайной выборки фламандских младших школьников (2002 года рождения). Оно состояло из ежегодной сессии по просвещению в области гигиены полости рта. ICDAS/КПУ, уровень обслуживания, оценки знаний и индекса налета были использованы в качестве переменных результата. В качестве социального показателя использовалось право на корректирующую политику. Для оценки изменений во времени между группой вмешательства и контрольной группой, а также между высшими и низшими социальными подгруппами был проведен анализ смешанных моделей. Всего было 1058

участников (23,8%), которые посетили все четыре сессии. Вмешательство оказало стабилизирующий эффект на количество разрушенных зубов и повысило баллы знаний. Статистически различное воздействие на эти две социальные группы не было продемонстрировано. Социально-экономическое неравенство присутствовало как при T0, так и при T4. Авторы констатируют, что программа укрепления здоровья полости рта оказала положительное влияние на знания о здоровье полости рта и стабилизировала количество разрушенных зубов. Не было продемонстрировано никакого влияния на неравенство, хотя наблюдался более высокий процент отсева среди детей с более низким социальным статусом.

Bramantoro, T., Setijanto, R., Palupi, R., Aghazy, A. (2019) изучали распространенности кариеса зубов и связанных с ним факторов среди детей младшего школьного возраста в Сурабае, как столичном городе с самой большой яванской расой населения в Индонезии в августе 2017 г среди младших школьников. Структурированный вопросник Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) использовался для опроса детей и/или родителей с целью сбора социально-демографических переменных. Клиническая стоматологическая информация была получена опытным стоматологом с использованием критериев кариеса зубов, установленных ВОЗ. Для изучения факторов, связанных с кариесом зубов, был проведен бинарный и множественный логистический регрессионный анализ. Результаты: из 213 детей 50,4% были мальчиками. Большинство (99%) детей чистили зубы зубной щеткой. Доля детей, страдающих кариесом зубов, составила 53%. Распад-отсутствует заполненный (ДМФ) результат был 1, заглохло-добывать-заполнено (деф) результат был 1.08, а общая ДМФ и Дэф результат был 2.07. Использование зубных щеток, потребление соды и образовательный уровень отцов были сопутствующими факторами для кариеса зубов. По итогам исследования было сделано заключение: использование зубных щеток, потребление соды и образовательный уровень отцов были сопутствующими факторами развития кариеса зубов. Поэтому профилактические мероприятия, такие как санитарное просвещение по гигиене полости рта, диетическим привычкам и важности посещения стоматолога, должны быть обязательными для детей [11].

Очень интересно представлен опыт работы автора из г. Риги (Орлова Н.А. 2018) по повышению эффективности работы врача-стоматолога с детьми младшего возраста (до 7 лет), решению вопроса повышения качества предоставляемых услуг, облегчению работы детских врачей-стоматологов и повышению прибыльности стоматологических клиник. Разработанная программа

KIDS DENTAL IQ –целостный комплексный подход к решению проблем альянса: врач стоматолог-пациент ребенок –родитель. Четко прописана роль каждого участника стоматологического лечения ребенка. Вся подготовка ведется в игровой форме, что определяет успех в лечении кариеса.

Существует множество профилактических средств для купирования и предотвращения кариеса зубов; однако мало что известно о сравнительной эффективности комбинированных методов лечения, применяемых в прагматических условиях. Авторы Ruff, R.R., Niederman, R. (2018) провели сравнение преимуществ фторида диамина серебра и фторидного лака по сравнению с фторидным лаком и стеклоиономерными терапевтическими герметиками в купировании и профилактике кариеса зубов. Методы и анализ лонгитюдное, прагматическое, кластерное рандомизированное, одиночное слепое исследование неполноценности проведено среди сельских детей с низкими доходами, обучающихся в государственных начальных школах в Нью-Гэмпшире, США, с 2018 по 2023 год. Основная цель состояла в том, чтобы сравнить неполноценность альтернативных агентов в задержке и профилактике кариеса зубов. Вторичная цель состоит в том, чтобы сравнить экономическую эффективность обоих вмешательств. Купирование кариеса будет оцениваться через 2 года, а профилактика кариеса будет оцениваться по завершении исследования. Анализ данных будет следовать за намерением лечить, а статистический анализ будет проводиться с использованием уровня значимости 0,05. Этика и распространение стандарт ухода за кариесом зубов-это офисная хирургия, которая представляет собой множество барьеров для ухода, включая стоимость, страх и географическую изоляцию. Распространенным средством профилактики кариеса в школах являются зубные герметики. Простота и доступность фторида диамина серебра может быть жизнеспособной альтернативой для профилактики кариеса зубов у детей высокого риска. Результаты могут быть использованы для информирования политики в отношении лучших практик в области школьного здравоохранения полости рта [16].

Таким образом, анализ доступных литературных источников показывает состояние проблемы кариеса зубов у детей младшего школьного возраста, авторы делятся опытом удачных методов лечения и новых подходов к профилактике и лечению.

Литература:

1. Анистратова С. И. значение социально-экономического положения семьи в развитии основных стоматологических заболеваний у детей

- школьного возраста: Автореф. дис... канд. Мед.наук.-Волгоград, 2015.- 23с.
2. Даминова Ш.Б., Мирсалихова Ф.Л. Лечение кариеса у детей методом микропрепарирования //Stomatologiya.-2017.-№3.- С.64-67.
 3. Екимов Е.В., Сметанин А.А. increase of preventive care effectiveness of childhood dental caries with the use of remineralizing agents (the literary review)// Стоматология детского возраста и профилактика.-2018.-№3.-С.18-22
 4. Кисельникова Л.П. Возможные взаимосвязи кариозной болезни и субъективных индикаторов стоматологического здоровья детей школьного возраста / Л.П. Кисельникова, П.А. Леус, Е.С. Бояркина // Российский медицинский журнал.— 2015.—№ 6.—С.20-24.
 5. Кузьмина Э. М. Влияние содержания фторида в питьевой воде на показатели заболеваемости твердых тканей зубов среди детского населения центрального федерального округа России / Э. М. Кузьмина, В. Н. Бенья, Е. С. Петрина // Dental forum. – 2015. – №2. – С. 2-9.
 6. Мирсалихова Ф.Л. Минимально инвазивный метод лечения кариеса зубов у детей//Стоматология детского возраста и профилактика.-2018.-№1.-С.28-30
 7. Муртазаев С.С., Ахрорходжаев Н.Ш. Особенности профилактики и лечения кариеса зубов у детей раннего возраста //Stomatologiya.-2019.-№2.-С.88-92.
 8. Саидова Н.Б. Распространенность кариеса зубов у детей, проживающих в сельских районах республики Узбекистан // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – № 12-9. – С. 1617-1620;
 9. Терехова Т. Н., Мельникова Е. И. Результаты двухлетней профилактики кариеса зубов у младших школьников с применением фторидсодержащих препаратов // Современная стоматология. 2017. №2 (67). С.80-83
 - 10.Шукурова Г.Р. Якубова Ф.Х. Стоматологический статус у детей в возрасте от 6 до 12 лет //Stomatologiya.-2014.-№3-4.- С.10-16.
 - 11.Bramantoro, T., Setijanto, R., Palupi, R., Aghazy, A., Irmalia, W. Dental caries and associated factors among primary school children in metropolitan city with the largest javanese race population: A cross-sectional study //Contemporary Clinical Dentistry.-2019.-10(2), с. 274-283
 - 12.Chinna, S.K., Acharya, A.K., Chinna, R. Oral health status and treatment needs of 12-year-old school children among urban and rural areas of Raichur Taluk, Karnataka, India //Indian Journal of Community Medicine.-2019.- 44(5), с. S27-S29
 - 13.Lambert, M.J., De Visschere, L.M.J., Martens The impact of a prospective 4-year longitudinal school intervention for improving oral health and oral health inequalities in primary schoolchildren in Flanders-Belgium // International Journal of Paediatric Dentistry.- 2019.- 29(4), с. 439-447
 - 14.Levinson, J., Kohl, K., Baltag, V., Ross, D.A. Investigating the effectiveness of school health services delivered by a health provider: A systematic review of systematic reviews // PLoS ONE .-2019 .- 14(6),e0212603
 - 15.Pine, C.M., Adair, P.M., Burnside, G., (...), Parry, J., Wong, F.S.L. Dental RECUR Randomized Trial to Prevent Caries Recurrence in Children // Journal of Dental Research 2020.-99(2), с. 168-174
 - 16.Ruff, R.R., Niederman, R. Comparative effectiveness of school-based caries prevention: A prospective cohort study // BMC Oral Health .-2018.-18(1),53
 - 17.Su, H., Zhang, Y., Qian, W., Shi, H. Impact of Behavioural Factors and Living Conditions on Dental Caries Among Pupils from Shanghai and Jiangxi Province in China: A School-based Cross-sectional Study // Oral health & preventive dentistry .-2019.-17(6), с. 557-565.

**СОВРЕМЕННЫЕ ЛИТЕРАТУРНЫЕ
ДАННЫЕ ПО ЭПИДЕМИОЛОГИИ
КАРИЕСА И СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ
ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ У ДЕТЕЙ
НАЧАЛЬНЫХ КЛАССОВ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ШКОЛ**

Ризаев Ж.А.¹, Шокиров Д.А.²,
ОЛИМЖОНОВ К.Ж.²

- 1 - Самаркандский государственный медицинский институт, Республика Узбекистан, г. Самарканд
- 2 - Ташкентский государственный стоматологический институт, Республика Узбекистан, г. Ташкент

Резюме. В представленном обзоре рассматриваются работы ученых мировой литературы по проблеме кариеса у детей в возрастной группе – младшие школьники, самый уязвимый период в детской стоматологии. Анализируется современный подход учёных и практических детских стоматологов к профилактике кариеса у детей и рекомендуемые методы решения проблемы.

Ключевые слова: дети, кариесогенные факторы, кариес, профилактика, лечение.