ОСОБЕННОСТИ ПРОФИЛАКТИКИ БУТЫЛОЧНОГО КАРИЕСА У ДЕТЕЙ

FEATURES OF PREVENTION OF BOTTLE CARIES IN CHILDREN

УДК 002.304

Ковтун В.С., студентка 5 курса Стоматологического факультета Первого Санкт-Петербургского государственного медицинского университета им. Акад. И.П. Павлова

Мирзаев Али Омарович, врач-стоматолог общей практики Выпускник 2019 г. Санкт-Петербургского Медико-Социального института Россия, г. Санкт-Петербург

Kovtun V. S., kovtun_8@mail.ru

Mirzaev Ali Omarovich, kovtun_8@mail.ru

Аннотация

В статье рассматривается необходимость ранней профилактики кариеса зубов у детей. Изучено понятие о бутылочном кариесе у детей, его причины, клинические признаки и последствия. Установлено, что ранняя профилактика кариеса у детей играет важную роль в сохранении стоматологического здоровья. К наиболее эффективным методам предупреждения развития кариеса относятся начало гигиенического ухода и соблюдение рекомендаций стоматолога с момента прорезывания первых зубов.

Summary

The article discusses the need for early prevention of dental caries in children. The concept of bottle caries in children, its causes, clinical signs and consequences has been studied. It is established that early prevention of caries in children plays an

important role in maintaining dental health. The most effective methods of preventing the development of caries are the beginning of hygienic care and compliance with the recommendations of the dentist from the moment of eruption of the first teeth.

Ключевые слова: кариес, бутылочный кариес, профилактика кариеса, гигиена полости рта, дети.

Key words: caries, baby bottle tooth decay, prevention of dental caries, the oral hygiene of the children.

Актуальность исследования определена тем, что на текущий период проблема кариеса молочных зубов встала особо остро. Согласно сведениям исследований последних лет, существует тенденция к повышению распространенности и интенсивности кариеса зубов у детей. Настораживает тот факт, что существенно (в 2,53 раза) возросла поражаемость кариесом детей младшего возраста (от 1 до 3 лет). Общераспространенность кариеса к 4 годам в различных регионах составляет от 20 вплоть до 80%.

Бутылочный кариес – болезнь молочных зубов в первоначальные годы жизни детей – от года вплоть до трех лет. Прочие наименования раннего детского кариеса – «ясельный», «бутылочный», «кефирный», «кариес вскармливания», «циркулярный» и др. в той либо другой степени отображают возраст, в котором появляется заболевание, пути его появления и характер поражения зубов.

Предпосылки бутылочного кариеса могут быть следующими:

1. общее снижение защитных сил организма как итог перенесенной тяжелой инфекции, хирургического вмешательства, воспалительных болезней носоглотки, полости рта и т. д.;
2. изменение свойств слюны и ее хим состава: увеличение вязкости, снижение бактерицидных характеристик. Это может быть сопряжено с особенностями диеты и ухода за ребенком, соматическими и эндокринными болезнями;

3. продолжительное грудное вскармливание либо продолжительное применение бутылочки, соски. Заболевание появляется у ¼ детей в возрасте вплоть до полутора лет, к 2-летнему возрасту показатель увеличивается;

4. нарушение правил ухода за полостью рта: неверная очистка зубов либо недостаток гигиенических процедур, неправильный подбор средств гигиены;

5. генетическая предрасположенность. Обычно получается справиться с этим благодаря адекватной гигиене ротовой полости, соблюдению советов врача, здоровому рациону.

Бутылочный кариес как правило приобретает начало с пришеечной области зубов, возникая на клыках и верхних резцах. Данные очаги весьма стремительно (за 2-3 месяца) приобретают светло-желтый цвет, потом на данном участке появляются кариозные дефекты. Кариозный процесс характеризуется быстротой течения, распространением в ширину (плоскостной кариес), многочисленным поражением зубов в порядке их прорезывания (помимо резцов нижней челюсти). Уникальное поражение нижних резцов при этой патологии разъясняется наилучшими возможностями самоочищения (из-за положения языка) и обильного омывания слюной.

Со временем эмаль рушится, в случае если зубы не чистить, в порах собирается зубной налет. В ходе собственной жизнедеятельности бактерии выделяют кислоты, повреждающие покрытие еще больше. Сперва она делается шершавой и изменяет цвет, затем возникают коричневые пятна, трансформирующиеся в кариозную полость.

Фактором бутылочного кариеса может быть не только лишь ночная бутылочка, однако и грудное вскармливание, так как материнское молоко также сладкое. Главный здесь фактор – кормление перед сном, сосание в ночное время, когда выделение слюнных желез пониженное, а зубы не приобретают достаточное очищение.

Бутылочный кариес имеет серьезные последствия – болезнь переходит в запущенную форму. Важно понимать, что инфекция может поразить зачатки

коренных зубов, которые прорежутся уже с кариесом. Помимо того, патологический процесс на одном молочном зубе стремительно распространяется на другие, возникает многочисленный кариес. Инфекция может углубиться, поразив пульпу (сосудисто-нервный пучок зуба) и околокорневые ткани. В следствии болезнь приводит к преждевременной потере молочных зубов, дефектам прикуса, нарушению прорезывания постоянных единиц зубного ряда.

Вред, нанесенный ребенку кариесом в следствии неверного применения бутылки, зачастую не диагностируется, до тех пор пока ребенок не столкнется со значительной проблемой, в виде зубной боли. Это сопряжено с тем, что многочисленные родители не соблюдают не график регулярных стоматологических проверок для собственных маленьких детей. Рекомендовано, чтобы первое посещение стоматолога ребенком произошло в возрасте вплоть до одного года. В последующем визиты к стоматологу обязаны постоянно осуществляться каждые шесть месяцев уже после этого.

Целью профилактики кариеса у детей считается нивелирование отрицательных условий, которые оказывают большое влияние на эмаль зубов.

Гигиена полости рта - наиболее верный метод предотвратить кариес. Как только лишь во рту ребенка возникает первый зуб, родители обязаны без помощи других начать за ним детальный уход. В 2 года как правило детки уже могут без помощи других ополаскивать рот и очищать зубки, в случае если видят хороший пример старших. Родители обязаны быть склонны к тому, что детям потребуется длительное время напоминать о том, что необходимо чистить зубы с утра (уже после завтрака) и вечером (уже после ужина). Приучите, кроме того, кроху с наиболее раннего возраста, что уже после еды немаловажно ополаскивать рот, либо съесть яблоко (однако не жевать резинку).

Всерьез, кроме того, необходимо отнестись к подбору зубной пасты и щетки (щетина обязана быть искусственной и мягкой, а окраска привлекательной для крохи). О том, с какого возраста, и каковыми пастами очищать зубы, единогласия пока нет. Определенные стоматологи говорят, что

молочные зубы возможно чистить только лишь хорошей щеткой, а прочие требуют, что с 3-ех летнего возраста детские зубы нуждаются в пастах, которые содержат фтор. Состав первой зубной пасты обязан содействовать минеральному созреванию эмали, а ее вкус должен понравиться владельцу, для того чтобы очистка зубов ассоциировалась с приятными чувствами (допустимо, даже вкусовыми). Еще одним весьма значимым фактором считается правильная очистка зубов. Постоянно проверяйте, насколько тщательно вычистил зубы ваш ребенок, и при потребности сначала доделывайте работу за него.

Главным провоцирующим условием для появления кариеса у детей, в особенности младшего возраста, считается ночное неоднократное питьё сладких жидкостей (к примеру, рожок с молоком, подслащенным чаем, кефиром, который дают ребенку родители, для того чтобы успокоить его). Сладкие напитки нарушают РН-баланс в полости рта, микроорганизмы, которые пребывают в толще зубного налета, поглощают углеводы и выделяют кислоту, которая агрессивно действует на неокрепшую эмаль. В результате молочные зубы разрушаются практически за месяц-два. С учетом вышесказанного, врачи советуют устранить из рациона вечернего и ночного кормления малыша все сахаросодержащие продукты, кислые соки.

Верное питание, рекомендованное специалистами, - залог здоровья организма ребёнка, и его зубов в частности. Имеется группа продуктов особенного риска для зубов ребенка - это углеводы и сахаросодержащие продукты.

Простые правила использования подобных продуктов: применять их как возможно реже (к примеру, 1-2 сладких дня в неделю). Максимально уменьшить контакт подобных продуктов с эмалью зубов. К примеру: предпочесть леденцу кусочек зефира либо мармелада; пить соки и сладкие напитки через трубочку. Уже после приема данной группы продуктов прополоскать рот водой либо применять жевательную резинку без сахара, с ксилитом (не более 5 мин.). При первой возможности очистить зубы.

Кариес у детей и его лечение для родителей не редко бывает дилеммой. Зная о заболевании у ребенка, родители не всегда обращаются за профессиональной поддержкой, аргументируя непостоянством молочных зубов. Но, данное суждение нелепо, так как кариес молочных зубов послужит поводом для формирования других болезней, а кроме того осложнения при возникновении постоянных зубов. Подобное бездействие будет служить поводом к раннему удалению молочных зубов.

Кариес молочных зубов у детей различного года достаточно обширное заболевание и потребует самого ответственного подхода к задаче «как лечить кариес молочных зубов», для того чтобы обезопасить прорезывание постоянных зубов.

При обнаружении начальной стадии болезни лечение не проводится, следует только лишь нанести фтористый лак либо серебро. Уже после возникновения постоянных зубов он запечатает фиссуры, для того чтобы предупредить формирование налета. При начальном кариесе зубов эмаль может возобновляться за счет особенности ее строения. При возникновении белого пятна совершается только лишь повреждение минерального компонента эмали без затрагивания более глубоких тканей. Возобновить подобную эмаль возможно применяя реминерализацию.

При прогрессировании болезни следует пломбирование. Стоматолог за короткий срок выполняет процедуру отсекания пораженных участков и пломбировку зуба. В Случае Если этого не совершить, появляется риск образования пульпита с перетеканием в периодонтит. В случае среднего и глубокого кариеса потребуется анестезия. Применяя обезболивающий гель либо спрей, врач обезболивает участок для инъекции анестезии. Для лечения детей применяется минимальная анестезия. Устранение поврежденных тканей ведется вручную либо с применением бормашины с частыми паузами. При потребности излечения корней, каналы подвергаются дезинфекции без использования механического влияния, а пломбировка осуществляется пастой. Процедура лечения должна продолжаться как можно более быстро, в пределах

получаса. Если обнаружен вторичный кариес, то, прежде всего, следует сперва убрать ранее установленную пломбу, а затем накладывается обычная пломба.

Подобным образом, профилактика кариеса зубов у детей считается залогом стоматологического здоровья на всю жизнь. Предупредить бутылочный кариес у детей возможно при соблюдении последующих советов:

1. тщательное выполнение гигиеничных мероприятий: важно очищать зубы с момента возникновения первых нижних резцов;
2. своевременные визиты к детскому стоматологу-терапевту либо гигиенисту;
3. соблюдение режима кормления, поэтапный отказ от ночных прикладываний;
4. коррекция диеты: отказ от значительного числа углеводов, предпочтение свежим овощам, фруктам, рыбе, мясу, зелени.

Использованные источники:

1. Гончарик И.Н., Кленовская М.И. Анализ факторов риска развития раннего детского кариеса // Актуальные вопросы и перспективы современной стоматологии и челюстнолицевой хирургии: Сб.тр. III стоматологического конгресса Республики Беларусь (Минск, 21-23октября 2015г.) / под общ. ред. проф. И.О.Походенько-Чудаковой, проф. И.В.Токаревича, проф.С.А.Наумовича; редкол.: Л.А.Казеко [и др.] – Минск, 2015. – С.91-93
2. Козловская Л.В., Белик Л.П., Булынко О.А. Результаты трехлетнего опыта работы с семьей по изучению влияния фактора питания на развитие кариеса зубов у дошкольников // Донозология и здоровый образ жизни. – 2015. - №2(15). – С. 116-121
3. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. Учебное пособие, издательство «Поли Медиа Пресс» 2003 год. - с. 216.
4. Леонтьев В.К., Пахомов Г.Н. Профилактика стоматологических заболеваний. - М., 2006. - 416 с.

5. Леус, П. А. Л 52 Кариес зубов. Этиология, патогенез, эпидемиология, классификация : учеб.-метод. пособие / П. А. Леус. – Минск : БГМУ, 2007. – 35 с.
6. Муравянникова Ж.Г. Стоматологические заболевания и их профилактика. -Ростов на Дону, 2007. - 448 с.
7. Терехова Т.Н., Бутвиловский А.В., Бурак Ж.М. Использование методов приостановления кариеса временных зубов детскими стоматологами Беларуси // Стоматолог. – 2016. - №2. – С.56-58
8. Харитонова Т.П., Лебедева С.Н., Казакова Л.Н. Ранняя профилактика кариеса зубов у детей // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 1 (приложение). С. 260-262.
9. Шаковец, Н.В. Кариес зубов у детей раннего возраста: монография /Н.В. Шаковец, Т.Н. Терехова. – Минск : Изд. Центр БГУ, 2013. – 211с.
10. Якубова И.И. Обоснование и разработка схемы профилактики кариеса временных зубов у детей до двух лет // Российский вестник перинатологии и педиатрии. – 2012. – № 5. – С. 118-124.

Sources used:

1. Goncharik I. N., Klenovskaya M. I. Analysis of risk factors for early childhood caries / / Current issues and prospects of modern dentistry and maxillofacial surgery: Sat. Tr. III dental Congress of the Republic of Belarus (Minsk, 21-23 October 2015) / edited by prof. I. O. Pokhodenko-Chudakova, prof. I. V. Tokarevich, prof. S. A. Naumovich; editor: L. A. Kazeko [et al.] - Minsk, 2015. - P. 91-93
2. Kozlovskaya L. V., Belik L. P., Bulynko O. A. Results of three years of experience with the family to study the influence of nutrition factors on the development of dental caries in preschool children // Donosologic and a healthy lifestyle. – 2015. - №2(15). – Pp. 116-121
3. Kuzmina E. M. Prevention of dental diseases. Textbook, publishing house "Poly Media Press" 2003. - p. 216.

4. Leontiev V. K., Pakhomov G. N. Prevention of dental diseases. - M., 2006. - 416 p.
5. Leus, P. A. L 52 dental Caries. Etiology, pathogenesis, epidemiology, classification: textbook-method. manual / P. A. Leus. – Minsk : Belarusian state medical University, 2007. – 35 p.
6. Sarafannikova J. G. Dental diseases and their prevention. Rostov on don, 2007, 448 p.
7. Terekhova T. N., butvilovsky A.V., Burak Zh. M. Use of methods of suspension of caries of temporary teeth by children's dentists of Belarus // Dentist. - 2016. - №2. - P. 56-58
8. Kharitonova T. P., Lebedeva S. N., Kazakova L. N. Early prevention of dental caries in children / / Saratov scientific medical journal. 2011. Vol. 7, no. 1 (Appendix). Pp. 260-262.
9. Shakovets, N. V. dental Caries in young children: monograph /N. V. Shakovets, T. N. Terekhova. - Minsk: Ed. BSU center, 2013 – - 211s.
10. Yakubova I. I. Justification and development of a scheme for the prevention of caries of temporary teeth in children under two years of age // Russian journal of Perinatology and Pediatrics, 2012, no. 5, Pp. 118-124.