

МЕДИЦИНА ИЛИМДЕРИ**МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ****MEDICAL SCIENCES*****Кареева Н.Б.*****БИЙИК ТООЛУУ ШАРТТАРДА ЖАШАГАН
ОКУЧУЛАРДЫН НЕГИЗГИ СТОМАТОЛОГИЯЛЫК
ООРУЛАРЫНЫН ТАРКАЛЫШЫ*****Кареева Н.Б.*****РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОСНОВНЫХ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ
ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В УСЛОВИЯХ ВЫСОКОГОРЬЯ*****N.B. Karaeva*****PREVALENCE MAJOR DENTAL DISEASES IN CHILDREN
SCHOOL AGE IN THE HIGHLANDS**

УДК: 616.31(053.5)(575.2)

Ош областынын Алай районундагы Үч-Дөбө айылындагы бийик тоолуу шарттарда жашаган стоматологиялык оорулары бар окуучулар изилденди. Биринчи жолу айыл шартында жашаган балдарда ичкен суунун курамындагы натрий фториди, кальций, темир катиондору менен стоматологиялык индекстеринин өзгөрүүлөрүнүн өз ара байланыштары каралды. Жалпысынан алганда Т.Жумабаев атындагы орто мектебинин 5 жаштан 16 жашка чейинки 208 окуучулары изилденди. Бүткүл Дүйнөлүк саламаттыкты сактоо уюмунун (ВОЗ) талабына ылайык: 1 группа 5 тен 11 жашка чейинкилер, 2 группа 12 ден 15 жашка, ал эми 3 группа 15-16 жаштагылар кийирилди. Изилдөөлөрдө тиштин катуу ткандарында кариоздук эмес мүнөздөгү бузулууларды байкадык, бирок аларда гипоплазия басымдуулук кылган (1 группада = 63; 2 группада = 68; 3 группада = 58 бузулган тиштер), кариестик бузулуулардын басымдуу көпчүлүгү – тиштин чайначуу бетине туура келгендигин белгилөөгө болот. Изилденген балдардын канынын курамындагы кальций норманын чегинде, башкача айтканда = 2,04-2,23. Мындай болушун айыл шартында сүттүү азыктардын жетиштүүлүгү менен да байланыштырууга болот. Ошентип, ооз көңдөйүндө жайгашкан тиштеринин бузулуусунан пайда болгон оорука карата же жуугуштуу инфекциялык ооруларга карата тез жардамга муктаждыгы 2,5 тен 4 белгилөөгө болот. Ошондой болсо да, жашаган жеринде ичкен суудагы фтор, кальций ж.б. катион-аниондордун концентрациясынын өзгөрүүсүнө, климаттык-гео-

графиялык шарттарына, социалдык, экологиялык факторлоруна жараша жаш балдардын саламаттыгын чыңдоо регулярдуу түрдө тиш ооруларынын алдын алууда стоматологиялык профилактикалык программадагы иш-чараларды жайылтуу зарылдыгын белгилейбиз.

Негизги сөздөр: стоматологиялык оорулар, стоматологиялык индекс, дентин, тиштин эмали, некариоздук бузулуулар, гипоплазия, пародонт.

В работе исследованы дети с распространенными стоматологическими заболеваниями, проживающие в условиях высокогорья села Уч-Добо Алайского района. Впервые было изучено взаимосвязь содержания фторидов натрия, катионов кальция и железа в питьевой воде с изменениями стоматологических индексов. Всего обследованы 208 учеников от 5 до 16 лет. Ученики средней школы им. Т.Жумабаева были разделены на возрастные группы согласно требованиям ВОЗ: 1 группа от 5 до 11 лет, 2 группа от 12 до 15 лет, 3 группа 15-16 лет. Обследование выявило распространённости незначительные некариозные поражения твердых тканей зубов, но с преобладанием гипоплазии (1 группе = 63; 2 группе = 68; 3 группе = 58 пораженных зубов), а по поверхности поражения кариеса зубов преобладают - жевательная поверхность. Содержание кальция в крови у обследованных детей в пределах нормы = 2,04-2,23. Это по-видимому, связано частым употреблением молочных продуктов, которое доступно в сельских местностях. Таким образом, показатель потребности неотложной помощи варьирует от 2,5 до 4, значение которого требует неот-

ложное лечение из-за боли или инфекции, вызванных поражением зубов и тканей полости рта. Как результат исследования, мы подчеркиваем необходимость более широкого внедрения программы профилактики стоматологических заболеваний среди детского населения с учетом климато-географических условий проживания, содержания фтора в питьевой воде и социальных и экологических факторов местности.

Ключевые слова: стоматологические заболевания, стоматологический индекс, дентин, эмали зубов, некариозные поражения, гипоплазия, пародонт.

The work examined children with common dental diseases living in the highlands of the village of Uch-Tobo Alay district. For the first time, the relationship between sodium fluoride, calcium and iron cations in drinking water with changes in dental indices. A total of 208 students aged 5 to 16 were surveyed. High school students. T. Zhumabaeva was divided into age groups according to WHO requirements: 1 group from 5 to 11 years, 2 group from 12 to 15 years, 3 group 15-16 years. The examination revealed the prevalence of minor non-karios lesions of hard tissues of teeth, but with the predominance of hypoplasia (1 group of 63; 2 groups of 68; 3 groups of 58 affected teeth), and on the surface the tooth decay is dominated - chewing Surface. Calcium content in the blood in the children examined is within the norm of 2.04-2.23. This appears to be due to the frequent consumption of dairy products, which is available in rural areas. Thus, the rate of need for emergency care varies from 2.5 to 4, the value of which requires urgent treatment due to pain or infection caused by damage to the teeth and tissues of the mouth. As a result of the study, we emphasize the need for a broader dental disease prevention program among children with climate-geographic living conditions, fluoride in drinking water and social and environmental factors in the area.

Key words: dental diseases, dental index, dentin, tooth enamel, non-karyos lesions, hypoplasia, periodont.

Стоматологические заболевания зависят от целого ряда комплекса факторов: экологических, экономических, социальных, климатогеографических, демографических. Кыргызстан имеет несколько отличающиеся друг от друга природно-климатические зоны, где уровень жизни населения также существенно отличается. Климат, густо населенность некоторых районов, нарушение экологических условий проживания, недостаточное количество фторидов кальция, натрия, магния, йода в воде и другие факторы в республике влияют на стоматологическое здоровье его населения. Исходя из выше изложенного, нами поставлена цель – изучить взаимосвязь на содержания фторида натрия, ионов кальция и железа с изменениями стоматологических индексов в питьевой воде

Алайского района.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 205 учеников от 5 до 16 лет село Уч-Тобо, Алайского района, Ошской области. Отобранные по доброй воле ученики, согласно требованиям ВОЗ, были разделены на группы по возрасту: 1 гр. - 5 л, 2 гр. - 12 л, 3 группа - 15 л. Нами также было изучено химическое содержание питьевой воды в водоемах село Уч-Тобо в лаборатории СЭС Ошской области.

Результаты и обсуждения. В организме фтор участвует в образовании костей и в формировании дентина, эмали зубов, а также в стимулировании кровеносной системы и иммунитета, в репаративных процессах при переломах костей и развитие скелета. В сутки человек потребляет от 0,5 до 4 мг фтора. Несмотря на то, что фтора он получает из пищевых продуктов тоже, организм усваивает этот элемент лучше всего из питьевой воды [1,3,5,6,10].

Недостаток фтора проявляется повреждение эмали зубов (кариес), а железа проявляется малокровием. Все заболевания, вызванные дефицитом минеральных веществ в организме человека, помимо индивидуализированной диетотерапии, требует комплексного профилактического подхода [8,10,11].

После изучения уровня стоматологической заболеваемости была запланирована план-программа по оказании профилактической помощи и лечения детей. При этом обратив внимание на вопросы распространенности и интенсивности основных стоматологических заболеваний, как кариеса, так и болезни пародонта [1,4,7].

Результаты исследования химического содержания питьевой воды в водоемах село Уч-Тобо приведены в таблице №1.

Как видно, из таблицы №1 и 2 физико-химические показатели воды из открытых водоемов и питьевой воды села Уч-Тобо по фторидам менее 0,01 и по общему железу менее 0,1 (0,08) и эти показатели намного меньше чем показатели по ГОСТу (табл. 1).

В таблице 2, где приведена оценка стоматологического статуса детей в 3-х возрастных группах по ВОЗ с. Уч-Тобо, Алайского района (2016 г.):

1 группа: КПУ=20,4 распространенность кариеса составляет 16,4 (80%), что является средним показателем, при этом компонент «П» - 0; «У» - 4,6.

Таблица 1

№	Наименование образца и определяемые показатели	Ед. измерения	Результаты испытаний	Норма / ДУ (допустимые уровни)	НД на методы испытаний
47	Вода питьевая с Уч-Тобо Физико-химические показатели:				
	Фторид	мг/л	менее 0,01	не более 1,2	ГОСТ 4386-89
	Железо общее	мг/л	менее 0,1	не более 0,3	ГОСТ 4011-72
48	Вода из открытых водоемов с. Уч-тобо Физико-химические показатели:				
	Фторид	мг/л	менее 0,01	не более 1,2	ГОСТ 4386-89
	Железо общее	мг/л	0,082 ±0,02	не более 0,3	ГОСТ 4011-72

2 группа: КПУ=9,8 распространенность кариеса составляет 7,9 (80%) что является высоким показателем, при этом компонент «п» - 0,16; «У» - 1,7.

3 группа: КПУ=9,1 распространенность кариеса составляет 8,2 (90%) что является средним показателем, при этом компонент «п» - 0,05; «У» - 0,9.

Таблица 2

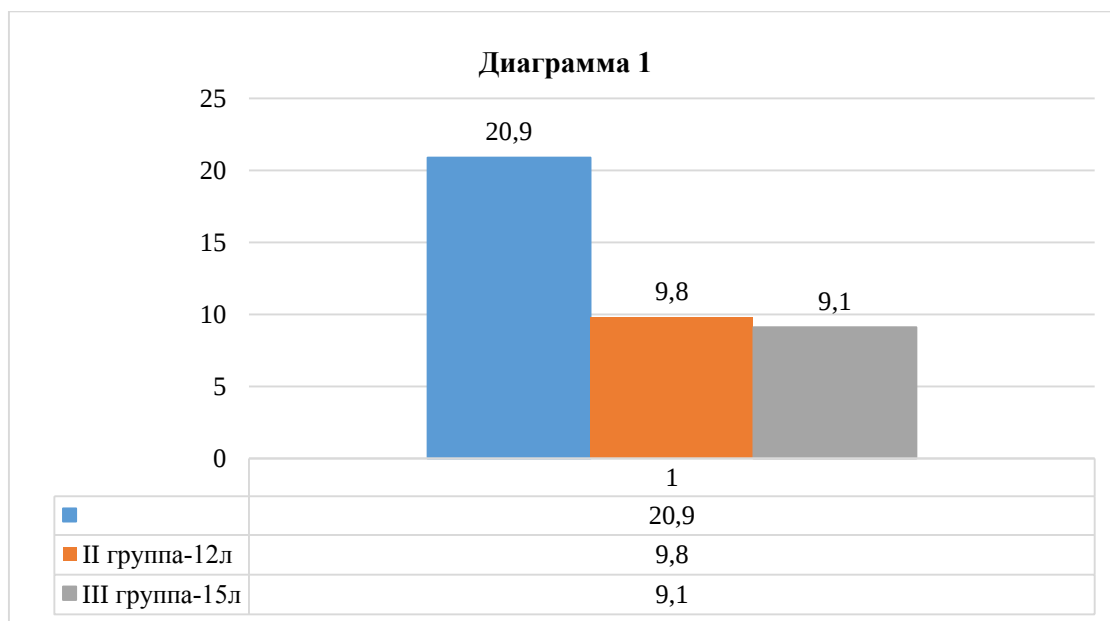
**Оценка стоматологического статуса детей 3-х возрастных группах по ВОЗ
с. Уч-Тобо, Алайского района, 2016 г.**

№		I группа (5 л.)	II группа (12 л.)	III группа (15 л.)
1.	К	16,3 балл	7,9 балл	8,2 балл
2.	П	0 балл	0,16 балл	0,05 балл
3.	У	4,6 балл	1,7 балл	0,9 балл
4.	КПУ	20,9 балл	9,8 балл	9,1 балл
5.	СРІ	1,0 балл	0,9 балл	1,1 балл
6.	Эрозия зубов	13 балл	6 балл	31 балл
7.	Травма зубов	47 балл	29 балл	26 балл
8.	Поражение СОПР	22 балл	7 балл	31 балл
9.	Флюороз эмали	0 балл	0 балл	0 балл
10.	По поверхности -Жевательный	1089 балл	481 балл	496 балл
	-Медиальный	171 балл	58 балл	76 балл
	- Вестибулярный	91 балл	22 балл	35 балл
	-Дистальный	214 балл	79 балл	67 балл
	- Оральный	6 балл	8 балл	8 балл
11.	Потребность в неотложной помощи	2,5	2,1	2,0
12.	Содержание Са в крови	2,04	2,12	2,23
13.	Содержание фторидов водоемах с. Уч-Тобо	0,01мг/л	0,01мг/л	0,01мг/л
14.	Содержание Fe в водоемах с. Уч-Тобо	0,1мг/л	0,1мг/л	0,1мг/л
15.	Гигиенический индекс	2,9	2,3	2,2

Эти результаты обследования приведены также в виде диаграмм 1 и 2.

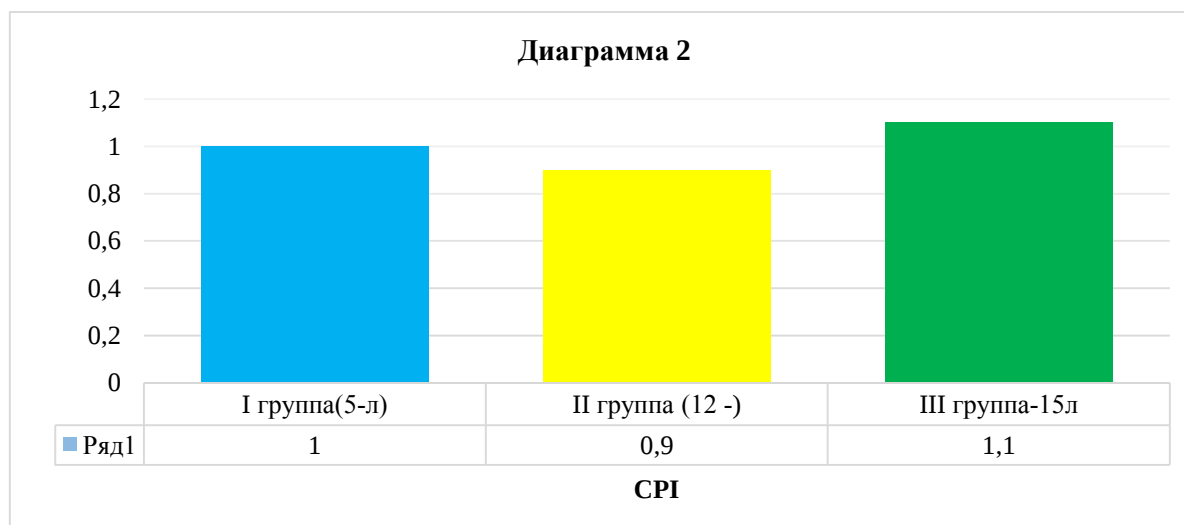
КПУ.

А также для оценки распространенности и интенсивности заболеваний пародонта при эпидемиологическом исследовании по методике, рекомендуемой ВОЗ, использовалось коммунальный пародонтальный индекс – CPI. Где уровень интенсивности признаков поражения пародонта составила: 1 группа = 1,0 – высокий показатель.



Требуется профессиональная гигиена полости рта и обучение ИГПР; 2 группа = 0,9 – средний показатель. Требуется профессиональная гигиена полости рта и обучение ИГПР; 3 группа = 1,1 – высокий показатель. Требуется профессиональная гигиена полости рта и обучение ИГПР [2,9,5].

По итогам обследования у детей села Уч-Тобо выявился незначительный уровень распространенности некариозных поражений твердых тканей зубов, с преобладанием гипоплазии (1 группа = 69 балл, 2 группа = 68 балл, 3 группа = 68 балл пораженных зубов). По поверхности поражение кариеса зубов преобладают – жевательная поверхность. Содержание кальция в крови у детей в пределах нормы = 2,04-2,23 балл что связано частым употреблением молочных продуктов, которое хорошо доступно в сельских местностях.



Выводы. Таким образом, показатель потребности неотложной помощи варьирует от 2,5 балл до 4 балл значение которого требует неотложное лечение из-за боли или инфекции вызванных поражением зубов и тканей полости рта и направления к специалистам для полной диагностики или лечение, включая кюретаж.

Поэтому назрела необходимость более широкого внедрения программы профилактики стоматологических заболеваний среди детского населения с учетом климатогеографических условий, содержания фтора в питьевой воде, социальных и экологических факторов и пр.

Список условных сокращений:

СЭС – Санитарно-эпидемиологическая служба.

КПУ – это сумма кариозных, пломбированных поверхностей и удаленных постоянных зубов у одного ребенка.

СРІ – Коммунальный пародонтальный индекс.

ГИ – Индексы гигиены полости рта.

ИГПР – Индексы гигиены полости рта.

СОПР – Слизистой оболочки полости рта.

Литература:

1. Курекина Н.В. Стоматология детского возраста: Учебник. - М.: ООО «Медицинская информационное агентство», 2006. - с. 632. - С. 553-561.
2. Болезни зубов и полости рта. Серия «Среднее профессиональное образование» - 2-е издание переработанное и доп. - Ростов на Дону: «Феникс» 2004. - С. 416. Муравянникова Ж.Г. - С. 319-332.
3. Терехова Т.Н., Попруженко Т.В., Профилактика стоматологических заболеваний: Учебное пособие для студентов ВУЗ по специальности «Стоматология» - М.: Беларусь, 2004. - С. 526. - С. 3-7.
4. Лукиных Л.М. Кариес зубов. 4 изд. - Н.Новгород: Изд-во Нижегородской государственной медицинской академии, 2004. - С. 186. - С. 111-143.
5. Курякина Н.В., Савельева Н.Н., Стоматология профилактическая. - М.: Медицинская книга. - Н.Новгород: Изд-во КГМА, 2003. - С. 288. - С. 243-266.
6. Терехова Т.Н., Попруженко Т.В., Профилактика стоматологических заболеваний: Учебное пособие для студентов вуза по специальности «Стоматология». - М.: Беларусь, 2004. - С. 526. - С. 13-47.
7. Профилактика Кариеса. Учебно-методическое пособие. Москва, 2003г. Под редакцией профессора Арутюнова С.Д. и доцента Кузьмичевской М.В. - С. 6-78.
8. Записки доброго стоматолога. / издание 2-е, под. и перераб. - СПб: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2001. - 256 с. - С. 164-223.
9. Улитовский С.Б., Индивидуальная гигиеническая программа профилактики стоматологических заболеваний. - М., 2003. - С. 292.
10. Хоменко Л.А., Современные средства. Экзогенной профилактики заболевании полости рта. / Практическое руководство. - К.: Книга плюс, 2001. - С. 208.
11. Новое в стоматологии. 2/134/2006. Joe. H. Berg, "A supplement to Compendium of Continuing Education in Dentistry", Oral health for children", "Раннее выявление кариеса зубов как фактор защиты стоматологического здоровья у детей".