50. Hossainian N, Slot DE, Afennich F, Van der Weijden GA. The effects of hydrogen peroxide mouthwashes on the prevention of plaque and gingival inflammation: a systematic review. Int J Dent Hyg. 2011;9(3):171–181. doi: 10.1111/j.1601-5037.2010.00492.x. [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
51. Meiller TF, Silva A, Ferreira SM, Jabra-Rizk MA, Kelley JI, DePaola LG. Efficacy of Listerine antiseptic in reducing viral contamination of saliva. J Clin Periodontol. 2005;32(4):341–346. doi: 10.1111/j.1600-051X.2005.00673.x. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
52. Carrouel F, Conte MP, Fisher J, Goncalves LS, Dussart C, Llodra JC, Bourgeois D (2020) COVID-19: a recommendation to examine the effect of mouthrinses with beta-cyclodextrin combined with Citrox in preventing infection and progression. J Clin Med 9(4). 10.3390/jcm9041126 [PMC free article] [PubMed]
53. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020;104(3):246–251. doi: 10.1016/j.jhin.2020.01.022. [PMC free article] [PubMed] [CrossRef] [Google Scholar]
54. Chin AWH, Chu JTS, Perera MRA, Hui KPY, Yen H-L, Chan MCW, Peiris M, Poon LLM (2020) Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. Lancet Microbe (published online April 2) [PMC free article] [PubMed]

УДК: 616.314-002-053.2:612.017.1-07-084

К ВОПРОСУ О ПРОФИЛАКТИКЕ В ДЕТСКОЙ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ

(НА ПРИМЕРЕ 5 СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ОЛМАЗОРСКОГО РАЙОНА Г. ТАШКЕНТА)




Адылов З.К., Саидова Н.З.

Ташкентский государственный стоматологический институт, доцент кафедры Челюстно-лицевой хирургии, Глав. врач 5 детской стоматологической поликлиники, Олмазорский район, Мирзо-Голиб 7-13, adilov.zokir64@gmail.com

Ташкентский государственный стоматологический институт, клинический ординатор 1 курса кафедры Профилактики Стоматологических Заболеваний, Шайхонтохурский р-н Ц-15 Жангох 8/8а 85, nozisaid91@mail.ru

АННОТАЦИЯ

Высокий уровень распространенности таких заболеваний и кариес зубов и заболевания пародонта среди детского населения РУз диктуют о необходимость проведения эффективных и доступных методов профилактики. Профилактические мероприятия в 5 детской стоматологической поликлинике выделены в два раздела: образовательный (обучение детей гигиене полости рта, правильному питанию, методам профилактики стоматологических заболеваний) и медицинский (проведение лечебно-профилактических мероприятий). С этой

целью в поликлинике возобновлена работа кабинета первичного осмотра с контролем и обучением гигиеническим навыкам. Восстановлена работа стоматологических кабинетов в 6 школах, в 10 школах и в 2 детских домах интернатах Олмазорского района проводятся открытые уроки здоровья. Особое внимание уделяется гигиеническому воспитанию, адекватной индивидуальной гигиене, хорошей мотивации, своевременной герметизации фиссур, реминерализирующей терапии.

Комплексный подход к планированию и проведению профилактических мероприятий повышает эффективность стоматологической профилактики. Однако, как бы активно не работали стоматологи, здоровье детей во многом зависит от уровня информированности и степени ответственности родителей в вопросах профилактики и лечения стоматологических заболеваний.

Ключевые слова: профилактика, детская стоматология, фиссурный кариес, заболевания пародонта.

ANNOTATION

The high prevalence of such diseases as dental caries and periodontal disease among children in Uzbekistan dictates the need for effective and accessible methods of prevention. Preventive measures in the 5th children's dental polyclinic are divided into two sections: educational (teaching children oral hygiene, proper nutrition, methods of prevention of dental diseases) and medical (conducting medical and preventive measures). For this purpose the department of primary examination with control and teaching hygienic skills was resumed in the polyclinic. Stomatological offices have been re-established in six schools, and on-line health classes are held in 10 schools and two orphanages in the Olmazor district. Particular attention is paid to hygiene education, adequate individual hygiene, good motivation, timely fissure sealing, rem therapy.

A comprehensive approach to planning and implementing preventive measures increases the effectiveness of dental prevention. However, no matter how actively dentists work, the health of children depends largely on the level of awareness and the degree of responsibility of parents in the prevention and treatment of dental diseases.

Key words: prevention, pediatric dentistry, fissural caries, periodontal disease.

Стоматологическая заболеваемость во всем мире и в нашей стране достаточно велика, и следует ожидать дальнейшего ее увеличения, если не будут изменены в благоприятном направлении условия, влияющие на развитие заболеваний. Заболевания полости рта в детском возрасте относятся к наиболее распространенным болезням. Высокий уровень распространенности кариеса зубов и его осложнений до 92,6% среди детского населения РУз в возрасте 7-16 лет диктует необходимость проведения эффективных и доступных профилактических мероприятий. (1,5,6,11,14,15).

Мировая стоматологическая практика убедительно доказала, что внедрение программ профилактики приводит к резкому снижению интенсивности кариеса зубов и болезней пародонта, значительному уменьшению случаев потери зубов в молодом возрасте и возрастанию количества детей и подростков с интактными зубами. Существенным доводом является и то, что стоимость профилактических методов, в среднем, в 20 раз ниже стоимости лечения уже возникших стоматологических заболеваний (8,10,13,16).

В профилактической работе 5 детской стоматологической поликлиники Олмазорского района г. Ташкента профилактические мероприятия выделены в два раздела: образовательный

(обучение детей гигиене полости рта, правильному питанию, методам профилактики стоматологических заболеваний) и медицинский (проведение лечебно-профилактических мероприятий). Важную роль в охране здоровья детей играет соблюдение правил гигиены полости рта в повседневной жизни. Обучение детей правилам ухода за полостью рта необходимо начинать с раннего возраста. В процессе взросления ребенка гигиенические навыки должны совершенствоваться, ежедневное соблюдение гигиены полости рта должно стать естественным. Правильный подход к гигиеническому воспитанию детей позволяет повысить эффективность профилактики стоматологических заболеваний. Для этого в поликлинике, прежде всего был восстановлен кабинет первичного осмотра. Задачи врача первичного осмотра – это осмотр пациента, координация распределения больных по направлению к узким специалистам (в зависимости от проблемы, с которой ребенок обратился в поликлинику), оценка уровня гигиены, обучение гигиеническим процедурам.

В формировании у ребенка устойчивой привычки к гигиене полости рта участвуют врачи детского отделения, проводят беседу, мотивируют его, беседуют с родителями, поясняют важность индивидуальной гигиены. Среди учащихся начальных классов средних образовательных учреждений нами, совместно с Главным городским управлением Здравоохранения**,** педагогами и студентами кафедры факультетской терапевтической стоматологии в 10 школах Олмазорского района проводились открытые уроки здоровья. Педагоги Стоматологического института, студенты, врачи рассказывали о строении зубов, причинах возникновения кариеса, полезных и вредных продуктах, учат детей правильно ухаживать за полостью рта. Для того, чтобы диалог был активным школьники, тоже готовятся к теме открытого урока. Делятся своими знаниями, участвуют в ролевых играх. Каждый ребенок получает подарок — зубную щетку, пасту, красочные брошюры. Детская стоматологическая поликлиника №5 является инициатором проведения благотворительных акций совместно с Главным Городским Управлением Здравоохранения и преподавателями кафедры факультетской терапевтической стоматологии в двух детских домах «Мурувватлик уйи» Олмазорского района. Стоматологи проводят уроки гигиены, осмотр и лечение детей инвалидов.

Также, для улучшения контроля по состоянию стоматологического здоровья подрастающего поколения, восстановлена деятельность стоматологических кабинетов в 6 школах Олмазорского района г. Ташкента. Врачи совместно директорами и педагогами школ, ведут контроль стоматологического статуса, дают рекомендации, проводят профилактические процедуры, предусмотренные лечебно-профилактические процедуры и при необходимости, беседуя с родителями отправляют их в специализированные учреждения.

Хотелось бы, чтобы возросло понимание родителями роли и эффективности профилактических мероприятий. Чтобы наиболее частой причиной обращения к детскому стоматологу являлась не зубная боль или наличие кариозной полости у ребенка, а возросло бы число обращений с целью профилактического осмотра. В практику врачей детской стоматологической поликлиники внедрена концепция минимально инвазивных вмешательств, преимуществом которой, является безболезненность проводимых процедур, а также сочетание профилактического и лечебного аспектов. В работе используются современные стоматологические материалы Российских и ведущих зарубежных фирм Германии, Китая, Кореи, США. Для профилактики и лечения начальных форм кариеса (стадия пятна), некариозных поражений твердых тканей зубов (гипоплазия) применяется методика глубокого фторирования эмаль-герметизирующим ликвидом (Германия) и «Глуфторэдом» (Россия),

реминерализуюшая терапия фтор- и кальций содержащими препаратами, ускоряющими процесс минерализации твердых тканей зубов (2,3,7,9,18). Однако, к сожалению, обращаются к нам, чаще уже с запущенными проблемами.

Кратность посещения детского стоматолога определяется с учетом степени активности кариозного процесса, возраста и общего уровня соматического здоровья ребенка. Одной из самых ранних и распространенных форм кариеса является фиссурный кариес, частота возникновения которого связана с особенностями анатомического строения, низким уровнем минерализации временных и постоянных зубов в первые годы после прорезывания, недостаточной гигиеной полости рта. Применение местных средств профилактики направлено на регулирование процесса созревания фиссур зубов, снижение риска развития кариеса. Врачами поликлиники широко применяется методика герметизации фиссур с целью создания барьера для внешних кариесогенных факторов. Но не всегда, родителями данная процедура воспринимается охотно, ссылаясь на отсутствие кариозных полостей. И в этом случае, хотелось бы особое внимание уделить средствам массовой информации, педагоги школ, школьные стоматологи, представители фирм-производителей средств гигиены полости рта, широко представленные у нас на рынке (ROCS, Colgate, СПЛАТ) активно сотрудничали и вносили весомый вклад в укрепление стоматологического здоровья, подрастающего поколение населения.

При лечении кариеса широко используются стеклоиономерные цементы химического и светового отверждения. При восстановлении зубов применяются современные эстетические композиты светового отверждения (Германия, США). Детские стоматологи работают в тесной взаимосвязи с врачом ортодонтом и стоматологом хирургом. При наличии показаний врачи-хирурги проводят пластику уздечек губ и языка, зубосохраняющие операции, хирургическую подготовку к ортодонтическому лечению. Врачи-ортодонты должны быть ориентированы не только на исправление уже сформированных патологий прикуса. Хотелось, чтобы их деятельность носила также профилактический характер и раннюю диагностику в период активного роста детей. Потому, что неправильный прикус может стать причиной изолированности детей в социуме, их замкнутости и плохой успеваемости в школе. Было бы отрадно если бы стандартные миофункциональные средства профилактики и ранней коррекции аномалий прикуса — эластичная пластинка STOPPI, вестибулярные пластинки MUPPY, преортодонтические миофункциональные трейнеры — позволяли предотвратить деформации зубочелюстной системы уже в период молочного и сменного прикуса, помогая нормализовать носовое дыхание и избавиться от вредных детских привычек. При лечении зубочелюстных аномалий применялись съемные аппараты механического и функционального действия, несъемная Эджуайз-техника.

Особую тревогу вызывают проблемы пародонта. Распространенность данной патологии среди детского населения достигает 95%. (4,10,12,13,14,17).Ювенильный гингивит, ранний быстропрогрессирующий пародонтит на сегодняшний день не такое уж и редкое явление. Хотелось, чтобы юношеский возраст с его проблемами на фоне гормонального дисбаланса не оставался в стороне от пристального внимания, как пародонтологов, так и врачей общего профиля, в частности эндокринологов.

Выводы: Комплексный подход к планированию и проведению профилактических мероприятий повышает эффективность стоматологической профилактики. Как бы активно не работали стоматологи, здоровье детей во многом зависит от уровня информированности и

степени ответственности родителей в вопросах профилактики и лечения стоматологических заболеваний.

Литература:

1. Аверьянов С.В., Исхаков И.Р. Исаева А.И. Распространенность и интенсивность кариеса зубов и заболеваний пародонта и зубо-челюстных аномалий у детей г. Уфы // Современные проблемы науки и образования // 2016. № 2. С. 57-60.
2. Боровский Е.В. Биология полости рта / Е.В. Боровский, В.К. Леонтьев. –М Медицинская книга, Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2001.304 с.
3. Боровский Е.В. Лечение кариеса в стадии белого пятна у детей методом глубокого фторирования / Е.В Боровский, Т.Г. Завьялова // Клиническая стоматология. 2002. –N 2. – С.10-14.
4. Бекжанова О.Е. Клинико-патогенетические лечения хронических пародонтитов: : автореф. докт.мед. наук: 14.00.21 /Бекжанова Ольга Есеновна; Ташкентская Медицинская Академия. Ташкент, 2008. – 33с.
5. Гулямов С.С. Профилактика и лечение кариеса зубов, воспалительных заболеваний пародонта у подростков: автореф. докт.мед. наук: 14.00.21 / Гулямов Суръат Саидвалиевич; Ташкентская Медицинская Академия. Ташкент, 2010. – 37с
6. Даминова Ш.Б., Казакова Н.Н Показатели распространенности и интенсивности кариеса зубов и частоты гиполазии эмали у больных с ревматизмом //Новый день в медицине. – 2020, № 2 – С. 350-353.
7. Кнапвост А. Глубокое фторирование реминерализация эмали основанная на физиологических и и химических свойствах фтора / А. Кнапвост // Институт стоматологии. - 2002. - N3. –С62-64.
8. 8. Леонтьев В.К. Эволюция представлений о причинах возникновения кариеса зубов // Леонтьев В.К., Л.А.Мамедова // Стоматология. 2000. - N 1. – С.68-71.
9. Мельниченко Э.М. Анализ кариес профилактического действия фторсодержащих препаратов / Э.М. Мельниченко, В.П. Михайловская, Т.Л. Терехова // Новое в стоматологии. 1997. - N58. – С. 5-7.
10. Мониторинг эпидемиологии стоматологических заболеваний у детей / А. В. Алимский // Материалы XYI Всероссийской научно-практической конференции. М., 2006,- С. 10-12.
11. Мирсалихова Ф.Л. Возможности ранней диагностики кариеса зубов у детей: научное издание / Ф.Л. Мирсалихова //Stomatologiya. – Ташкент, 2016. – Том 63-64 N2-3. – С. 101-105.
12. Ризаев Ж.А. Распространенность болезней пародонта среди городского населения Узбекистана // 2008. № 3. С. 16-18.
13. Стоматологическая заболеваемость населения России / Под ред. проф. Э. М. Кузьминой. — М, 2009. — С. 141—143.
14. Хайдаров А.М. Влияние экологических и социально-гигиенических факторов на стоматологическое здоровье детского населения и разработка профилактических программ. автореф.дисс. докторской(DSc) по медицинским наукам: 14.00.21 / Ташкентский гос. стом. ин-т. Ташкент, 2019. – 96 с.
15. Adilova Sh.T.Interrelation of controllable oral cavity hygiene with processes of remineralization // European Journal of Natural History. – 2010, № 8. – С.

16. Alaluusua S. Early plaque accumulation: a sing for caries risk in young children / S. Alaluusua, R. Malmavirta // Community Dentistry and Oral Epidemiology. 1994. – N 22. P273-276.
17. Moskovskii A.V. Immunological status of patients with caries and its complications in combination with periodontitis / A.V. Moskovskii, A.V. Shumskii // Stomatologiia. 2008. – Vol. 87. – P.24-28.
18. Murakami C. Effect of fluoride varnish and gel of dental erosion in primary and permanent teeth // C. Murakami, M. Bonecher, M.S. Correa // Arch. Oral Biol. 2009. V. 54, N 11. –P.997-1001.

УДК:616.89-008.454-053.2:616.31-085

УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ С ЗАДЕРЖКОЙ УМСТВЕННОГО РАЗВИТИЯ

Тулкин Эльназарович Зойиров

Заведующий кафедры Терапевтической Стоматологии Самаркандского Государственного Медицинского Института, Узбекистан, Самарканд

Гавхар Нуриддиновна Индиаминова

Ассистент кафедры Детской Стоматологии Самаркандского Государственного Медицинского Института Узбекистан, Самарканд gavhar.3003@mail.ru

АННОТАЦИЯ

В современном обществе заболевания полости рта имеют значение гуманитарную, социально – экономическую значимость. Сегодня кариес и заболевания пародонта остаются наиболее распространенным заболеванием зубов не только среди взрослых, но и среди более молодых слоев населения во всем мире. Согласно недавним эпидемиологическим исследованиям, проведенным на здоровых детях, заболеваемость зубной патологией высока, причем распространенность кариеса среди здоровых возрастных групп 12–15 лет составляет 63,3–83 года, 4% и 81,7-88,7%, интенсивность 3,02-3,75 и 4,6-5,73, а распространенность заболеваний тканей пародонта в группе здоровых 12-летних детей колебалась от 37,8% до 50%, в 15-летней группе детей она колебалась от 57,7% до 84,7%. Распространенность кариеса также высока у детей с умственной отсталостью дошкольного и школьного возраста, в то время как интенсивность кариеса выше у детей в возрасте 13–18 лет с легкой умственной отсталостью (ЛУО). Эти показатели увеличиваются с возрастом и зависят от тяжести основного заболевания.

Нами проведена реализация программы профилактики стоматологических заболеваний у детей с ограниченными возможностями здоровья, однако большинство из них были ориентированы на детей с легкой и умеренной умственной отсталостью, где были учитываться не только степень умственной отсталости, но и обучению у них навыков ухода за ртом, степень социализации и режим питания ребенка.

Ключевые слова: кариес зубов, заболевания пародонта, эпидемиологическое исследование, интенсивность кариеса, умственная отсталость.