

ЭНДОГЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА ЗУБОВ У ШКОЛЬНИКОВ Г.ТАШКЕНТА

Адилов К.З., Ризаев Ж.А., Адилова Ш.Т., Мирвахидова Д.
Ташкентский государственный стоматологический институт

adilov70@gmail.com

dr.jasur@gmail.com

adilova.shoira65@gmail.com

Введение. У детей, находящихся в предпубертатном и пубертатном периоде, метаболизм костной ткани протекает гораздо интенсивнее, чем у взрослых. В этот период требуется достаточное поступление в организм витаминов и микроэлементов. Вместе с тем, на сегодняшний день отмечается несбалансированность пищевого рациона подростков, которая способствует дефициту витаминов и микроэлементов, формированию дисбиоза полости рта. Поэтому, в комплексной профилактике стоматологических заболеваний важное значение имеют эндогенные средства, включающие витамины и минералы.

Цель исследования: оценка эффективности микронутриентов в комплексной профилактике кариеса зубов у подростков г. Ташкента.

Материалы и методы исследования: Обследовано две группы подростков. I группа контрольная (n=34), комплексные профилактические мероприятия, которых заключались в санации полости рта, профессиональной гигиене полости рта, обучение гигиене и ее контроль, фторирование зубов фторлаком, герметизация фиссур). II группа основная (n=40), которым дополнительно был рекомендован препарат «Анарсид - премиум». Состояние твердых тканей зубов и тканей пародонта определяли с помощью стандартного набора стоматологических инструментов. Оценивали показатели: КПУ зубов, КПУ полостей, прирост интенсивности кариеса, редукцию кариеса, индекс РМА (1960), индекс кровоточивости десен по Muhlemann, Son (1971), гигиенические индексы: Silness-Loe (1963), Podshadley-Haley (1968), OHI-S Green, Vermillion (1964), содержание кальция в слюне определяли методом титрования. Обследование проводили три раза: до проведения профилактических мероприятий, спустя 6 и 12 месяцев. Статистическую обработку полученных цифровых данных проводили с помощью компьютерных программ «Microsoft Excel», с использованием методов параметрической (t- критерий Стьюдента).

Результаты и их обсуждение: выявлено, что у подростков второй группы гигиенические индексы и индексы, характеризующие состояние тканей пародонта, имеют тенденцию к снижению на протяжении всего срока наблюдения. Кроме того, выявлено, что показатели интенсивности кариеса по индексам КПУз и КПУпол существенно не изменились. Прирост кариеса в одну кариозную полость по индексам КПУз и КПУпол обнаружен лишь у $13,84 \pm 2,1\%$ наблюдаемых, а у $86,16 \pm 5,70\%$ подростков прироста кариеса не отмечалось. Прирост кариеса за 12 месяцев во II группе составил 0,1 по индексу КПУз и КПУпол. Редукция кариеса зубов до 74% по сравнению с

подростками контрольной группы в 56%. У подростков основной группы индекс значения индекса РНР снизились в 1,6 раз, значения ОНI-S индекса - в 1,4 раза, чем в группе сравнения ($p < 0,01$). Индекс РМА у обследованных основной группы, уменьшился в 1,2 раза по сравнению с контрольной; индекс кровоточивости в 1,5 раза ($p < 0,01$). Уровень содержания кальция в слюне подростков основной группы с $2,67 \pm 0,10$ до $3,24 \pm 0,29$ ммоль/л.

Заключение:

1. Традиционный комплекс профилактических мероприятий, проводимый у подростков общеобразовательных школ в течение последних 12 месяцев, не снижает прирост кариеса зубов менее 0,5 по индексу КПУз.

2. Прием витаминно-минерального комплекса «Анарсид - премиум» двумя курсами в течение года, включенный в объем профилактических мероприятий у подростков, позволяет снизить индексы гигиены, улучшить состояние пародонта и получить редукцию кариеса зубов в 74% и 56% по сравнению с детьми, получавшими только традиционный набор профилактических мероприятий. Высокий показатель редукции кариеса у подростков второй группы в течение года, по-видимому, обусловлен высоким содержанием в смешанной слюне подростков кальция

Традиционный комплекс профилактических мероприятий и прием витаминно-минерального препарата «Анарсид - премиум» двумя курсами в течение года, включенный в объем профилактических мероприятий у подростков, способствует повышению уровня содержания кальция в слюне основной группе с $2,67 \pm 0,10$ до $3,24 \pm 0,29$ ммоль/л. Показатели прироста в 0,1 и редукции в 74% свидетельствуют о его кариес профилактическом эффекте.

Список литературы:

1. Глинкин, В., Клемин, В., Зайка, Т., & Иброхимов, А. (2019). Изменения микроэлементного состава гиппокампа и твердых тканей зуба крысы в результате стрессового воздействия на организм. *Stomatologiya*, 1(4 (77)), 14-18.

2. Daurova, Fatima Yu, et al. "Clinical and Bacteriological Considerations for Applying Diathermy in Treatment of Teeth with Partial Pulp Necrosis." *International Journal of Biomedicine* 10.2 (2020): 148-152.

3. Наврузова, Феруза Рахимовна, and Саодат Хамидуллаевна Юсупалиходжаева. "СОЦИАЛЬНО-ДЕМОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ СТРАДАЮЩИХ КАНДИДОЗОМ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА." *5th International Conference on Innovations and Development Patterns in Technical and Natural Sciences*. 2018.

4. Шукурова, У. А., И. Э. Садикова, and Р. Г. Бахадиров. "Современные методы лечения клиновидных дефектов твердых тканей зубов." *Актуальные проблемы стоматологии детского возраста и ортодонтии*. 2019