приеме показала, что тенотен обладает более высоким анксиолитическим эффектом. Препарат хорошо переносился. Наблюдаемая под влиянием препарата тенотен надежная корреляция психоэмоционального статуса пациента помогает выстроить обстановку психологического комфорта для пациента и врача, избежать осложнений в процессе лечения и после него. Препарат эффективен, безопасен, его можно рекомендовать для широкого применения в стоматологической практике в качестве дневного транквилизатора пациентам со средней и выраженной степенью боязни и страха в дозе 2+1 таблетка.

Литература:

1. Бекжанова, Ольга, et al. "Психологическая характеристика больных плоским лишаем слизистой оболочки рта." *Cathedra-Кафедра. Стоматологическое образование* 47 (2014): 28-31.

2. Бекжанова, О., Н. Юльбарсова, and Ф. Наврузова. "КОРРЕЛЯЦИОННЫЕ ВЗАИМОСВЯЗИ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА И ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ ДИСФУНКЦИЕЙ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ТРЕЩИНЕ ГУБ." *Медицина и инновации* 1.3 (2021): 277-283.

ВЫЯВЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Махсумова И.Ш., Рискулова З.Р., Холмуродова Н.Б.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Zilola1211 @yandex. ru

Введение. Ранний детский кариес является одной из существенных проблем во всех странах мира и его распространенность у детей составляет от 18,5 % до 71 %]. Хорошо известными факторами риска развития кариеса зубов в раннем возрасте являются длительные и частые ночные «бутылочные» кормления младенцев старше года, избыточное употребление сладкого, социально-экономические проблемы семьи

Цель работы. Выявить частоту встречаемости различных кариесогенных факторов у детей раннего и дошкольного возрастов.

Материалы и методы. Проведено анонимное анкетирование родителей 35 детей раннего и дошкольного возрастов, по поводу неосложненного кариеса зубов. В исследовании приняли участие 17 мальчиков (48,60 %) и 18 девочек (51,40 % (средний возраст 3,6 лет) и их родители. Анкетирование включало сбор данных о факторах риска развития кариеса и его осложнений (характере питания, гигиене полости рта, режиме посещения стоматолога и т. д.). Для полноценного выявления дополнение к сбору жалоб и анамнеза проводилось обязательное анкетирование пациентов.

Результаты исследования. 83,4 % опрошенных чистили зубы два раза в день, в то время как 10,8 % — один раз в день вечером, 5,8 % опрошенных вообще не чистили зубы. Средний возраст начала чистки зубов составил 1,1

год. В среднем время чистки зубов занимало 1-2 мин. В 94 % случаев родители помогали детям проводить гигиену полости рта, в то время как 6,0 % детей раннего и дошкольного возрастов чистили зубы самостоятельно. Для гигиены полости рта 89,7 % родителей покупали своим детям пасты, без содержания фто179рида. В среднем, уровень гигиены у детей был неудовлетворительным. Среднее значение КПУ составило 2,4. Состав зубной пасты на упаковке интересовал треть пациентов (28,5 %). Цена зубной пасты волновала только 5,9 % респондентов. В то время как 94,1 % пациентов не обращали внимания на цену, но делали свой выбор, опираясь на рекламу. Грудное вскармливание у опрошенных детей, в среднем, продолжалось до 1,3 лет. 37,1 % ответили, что ночное вскармливание проводилось в течение всей ночи, 37,2 % не кормили по ночам, 20 % кормили за всю ночь всего 1 раз, 5,7 % кормили 2 раза за ночь. 68,57 % часто ели сладости (конфеты 45, %, сладкий чай — 34,3 %) 17,35 % опрошенных пили сладкие соки и компоты. 100 % пациентов не назначали таблетки фторида натрия, 68,57 % родителей не знали, какую пользу приносят фториды. 40 % пациентов составляли часто болеющие дети, 60 % дети, которые болели 1-2 раза в год. Более половины опрошенных хоть один раз в жизни принимали антибиотики (57,1 %). Первое посещение стоматолога в среднем происходило в возрасте 3,3 года: 68,57 % — с лечебной целью, 31,5 % — с целью первичного осмотра. Для 52,4 % пациентов цена пломбы для лечения молочных зубов у детей не имела значения. В первичное посещение каждому пациенту были даны рекомендации по уходу за полостью рта, назначены фторидсодержащие зубные пасты, в зависимости от возраста ребенка, скорректировано питание, рекомендовано отказаться от сладкого и сладких напитков и проводить диспансерное наблюдение раз в 3 месяца.

Заключение. Проведенное анкетирование родителей детей раннего и дошкольного возрастов выявило большое количество кариесогенных факторов полости рта малышей, что позволило сформулировать индивидуальный план лечения и профилактики кариеса в каждом клиническом случае.

Литература:

1. Бекжанова, Ольга, and Назокат Юльбарсова. "СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЙ ТРЕЩИНОЙ ГУБ." *Журнал стоматологии и краниофациальных исследований* 2.3 (2021): 7-10.