

*Базарбаев Д.К., Пономарева Е.А.*

*ФГБОУ ВО Оренбургский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации*

## **РОЛЬ ФЕЛЬДШЕРА В ПРОЦЕССЕ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ**

*Аннотация:* данная статья посвящена значимости проблем кариеса, которая определяется не только высокой представленностью патологии в общей структуре стоматологической заболеваемости, но в большей степени – прогрессирующим течением болезни и низкой эффективностью применяемых методов терапии.

*Ключевые слова:* кариес, профилактика кариеса, гигиена полости рта, индекс гигиены.

## **THE ROLE OF THE PARAMEDIC IN THE PREVENTION OF DENTAL CARIES IN CHILDREN**

*Abstract:* this article focuses on the significance of the problems of caries, which is determined not only by high representation of pathology in the General structure of dental morbidity, but more progressive course of the disease and the low efficiency of applied methods of therapy.

*Key words:* caries, prevention of dental caries, oral hygiene, , the index of hygiene.

По статистике ВОЗ кариес является наиболее распространенным заболеванием полости рта и имеется он у 60-90% детей во всем мире. Статистика исследований кариеса гласит, что среди населения России интенсивность заболеваемости высокая. Причем болеют этим заболеванием как взрослые, так и дети. В ходе последних исследований было установлено,

что кариесом в основном заболевают в раннем возрасте. Распространение среди детей настолько велико, что практически каждый ребенок в возрасте трех лет болеет кариесом, при этом поражается от 2 до 4 зубов одновременно. Чем старше исследуемая возрастная группа, тем выше распространенность и интенсивность кариеса. Среди детей в возрасте 12 лет распространенность составляет от 61% до 96%. То есть практически каждый житель России страдает от этого коварного заболевания

Значимость проблемы кариеса определяется не только высокой представленностью патологии в общей структуре стоматологической заболеваемости, но в большей степени – прогрессирующим течением болезни и низкой эффективностью применяемых методов терапии.

Несмотря на многочисленные публикации, посвященные гигиене полости рта, и наличие на современном рынке самых разнообразных гигиенических средств, состояние гигиены полости рта у подавляющего большинства детей остается неудовлетворительным.

На сегодняшний день доказана взаимосвязь между состоянием эмали зуба и уровнем индивидуальной гигиены полости рта. При рассмотрении механизмов возникновения кариеса зуба обращает на себя внимание многообразие различных факторов, взаимодействие которых и обуславливает возникновение очага деминерализации: микроорганизмы полости рта, характер питания (количество углеводов), режим питания, количество и качество слюноотделения (реминерализующий потенциал слюны, буферные свойства, неспецифические и специфические факторы защиты слюны), сдвиги в функциональном состоянии организма, количество фтора, поступающего в организм, влияние окружающей среды и т. д. Однако основные факторы для возникновения кариеса следующие: кариесвосприимчивость зубной поверхности, кариесогенные бактерии, ферментируемые углеводы и время.

Кариес – сложный, медленно текущий патологический процесс, протекающий в твердых тканях зуба и развивающийся в результате

комплексного воздействия неблагоприятных внешних и внутренних факторов. В начальной стадии развития кариеса характеризуется очаговой деминерализацией неорганической части эмали и разрушением её органического матрикса. В конечном итоге это приводит к деструкции твёрдых тканей зуба с образованием полости в дентине, а при отсутствии лечения к возникновению воспалительных осложнений со стороны пульпы и периодонта.

Для оценки гигиенического состояния полости рта определяют индекс гигиены по методу Ю.А.Федорова и В.В.Володкиной. В качестве теста гигиенической очистки зубов используют окраску губной поверхности шести нижних передних зубов йод-йодидно-калиевым раствором (калия йодид – 2 г; йод кристаллический – 1 г; вода дистиллированная – 40 мл).

Количественную оценку производят по пятибалльной системе:

- окрашивание всей поверхности коронки зуба – 5 баллов;
- окрашивание 3/4 поверхности коронки зуба – 4 балла;
- окрашивание 1/2 поверхности коронки зуба – 3 балла;
- окрашивание 1/4 поверхности коронки зуба – 2 балла;
- отсутствие окрашивания поверхности коронки зуба – 1 балл.

Разделив сумму баллов на число обследованных зубов, получают показатель гигиены полости рта (индекс гигиены – ИГ).

Расчет производят по формуле:

$$\text{ИГ} = \text{Ки} (\text{сумма оценок каждого зуба}) / n$$

где: ИГ – общий индекс очистки; Ки – гигиенический индекс очистки одного зуба; n – число обследованных зубов (обычно 6).

Качество гигиены полости рта оценивают следующим образом:

- хороший ИГ – 1,1 – 1,5 балла;
- удовлетворительный ИГ – 1,6 – 2,0 балла;
- неудовлетворительный ИГ – 2,1 – 2,5 балла;
- плохой ИГ – 2,6 – 3,4 балла;

- очень плохой ИГ – 3,5 – 5,0 баллов.

На образование зубного налёта влияют:

- анатомическое строение зуба и взаимоотношение его с окружающими тканями;

- структура поверхности зуба;
- пищевой рацион и интенсивность жевания;
- слюна и десневая жидкость;
- гигиена полости рта;
- наличие пломб и протезов в полости рта.

Основными мерами профилактики кариеса являются:

- регулярный уход за полостью рта;
- снижение потребления сахара;
- использование фторсодержащих зубных паст;
- соблюдение правильной технологии чистки зубов;
- использование зубной нити до или после чистки зубов щёткой;
- использование растворов 0,1—0,2 % хлоргексидина для ежедневного полоскания полости рта или зубных паст с хлоргексидином;
- использования ополаскивателей для полости рта;
- употребление ксилита не менее 3 раз в день после еды в виде содержащих ксилит жевательных резинок;
- профилактический осмотр у стоматолога не реже 1 раза в полгода.

Важную роль для устранения кариесогенной ситуации имеет оздоровление организма, соблюдение хорошей гигиены полости рта, устранение зубочелюстных деформаций (скученность зубов), а также проведение специальных мероприятий:

- запечатывание фиссур и слепых ямок;
- коррекция диеты.

Из вышесказанного следует, что необходимость профилактики кариеса заключается в проведениях мотиваций к выполнению тщательной гигиены

полости рта с использованием профилактических средств, обязательно показывать качество ухода за полостью рта, используя красящие растворы, рассказать о ведущей роли микробного фактора в возникновении и развитии кариеса. Для этого нам нужно хорошо знать средства личной гигиены, суметь подобрать их для каждого индивидуально, и рассказать о правилах их использования, обучить пациентов правилам использования методов гигиены полости рта.

### **Библиографический список**

1. Муравьянникова Ж. Г. Болезни зубов и полости рта [текст]: учебное пособие/ Ж.Г. Муравьянникова. - Ростов н/Д: Феникс, 2012 г. – 414 стр.

2. Е.В. Боровский, В.С. Иванов, Ю.М. Максимовский, Л.Н. Максимовская Терапевтическая стоматология [текст]: учебное пособие – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013 г. 398 стр.

3. Макеева И. М., Сохов С. Т., Алимова М. Я. Болезни зубов и полости рта [текст]: учебник/ И. М. Макеева, С. Т. Сохов, М. Я. Алимова, В. Ю. Дорошина, А. И. Ерохин, И. А. Сохова, - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 г. - 248 стр., ил. – ISBN 978-5-9704-2760-6

4. Методы индивидуальной гигиены полости рта – Методические указания для врачей-интернов министерство здравоохранения украины Харьковский национальный медицинский университет [электронный ресурс]: методические указания/ Метод. указ. для врачей-интернов / Сост. И.И. Соколова, Е.Г. Ярошенко. – Харьков: ХНМУ, 2010. – 64 с. - Харьков ХНМУ 2010, 11.01.2013/ режим доступа: <http://zavantag.com/docs/303/index-1025002.html?page=3>