

размножению, — локальных изменений pH, анаэробной ниши (десневые бороздки, карманы), а также от изменения резистентности организма.

Применение преимущественно одного метода лечения воспалительных заболеваний пародонта у детей зависит от

формы, сроков начала заболеваний, индивидуальных особенностей организма больного. Как правило, использование нескольких методов лечения в комплексе приводит к стойким и устойчивым позитивным изменениям вплоть до полного выздоровления ребенка.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Безрукова И.В., Грудянов А.И. Классификация агрессивных форм воспалительных заболеваний пародонта // Стоматология. — 2002. — № 5. — С. 45-47.
- 2 Попович З.Б., Рожко М.М., Безвужко Е.В. Рентгендіагностика захворювань зубів та тканин пародонту у дитячому та підлітковому віці. — 2001. — 214 с.
- 3 Ральер Мазур. Местная антимикробная терапия активных пародонтальных карманов // Новое в стоматологии. — 2000. — № 4. — С. 78-81.
- 4 Дмитриева Л.А. Пародонтит. — М.: МЕДпресс-информ, 2007 — 500 с.
- 5 Сивовол С.И. Первичные факторы в этиологии и патогенезе воспалительных заболеваний пародонта // Стоматолог. — 2006. — № 6. — С. 37-48.

Б.Ж. ТӘКІМЕТБЕКОВА

БАЛАЛАРДЫҢ ПАРОДОНТ ТІНДЕРІНІҢ ҚАБЫНУ АУРУЛАРЫ

Түйін: Пародонт тіндерінің аурулары даму жолында басты себепші болып тіс қағы, тіс түйіртпегі болып саналады, ал пародонттың қабыну ауруларын ауыз қуысындағы енгізілген оппортунистикалық жұқпа деп табылады. Балалар стоматологиялық емханада кездескен

Түйінді сөздер: пародонт аурулары, тіс қағы, тіс түйіртпегі, гигиеналық күтім

В.ЗН.ТАКИМЕТБЕКОВА

INFLAMMATORY DISEASES OF PERIODONTAL TISSUES IN CHILDREN

Resume: Leading role in the development of periodontal diseases belongs to the microflora of dental platelet, dental plaque, and inflammatory periodontal diseases are treated as an opportunistic infection which adapts to the existence in the oral cavity and displaces other.

Keywords: periodontal diseases, dental platelet, hygienic care.

УДК 616.314-002-053.2(574.1)

Г.Т. ЕРМУХАНОВА, Р.Б. НУРЛЫ, Г.А. КАРКИМБАЕВА, Г.А. КУРМАНГАЛИЕВА, Г.С. КИСМЕТ

*Казахский Национальный медицинский университет им.С.Д.Асфендиярова,
Мангистауский областной стоматологический центр*

ДИНАМИКА ПОРАЖАЕМОСТИ КАРИЕСОМ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ МАНГИСТАУСКОЙ ОБЛАСТИ

С целью оказания стоматологической помощи детям Мангистауской области организован научный проект на 2012-2014 годы. Ранее было проведено обследование 595 детей в возрасте от 2 до 18 лет, у которых за один год наблюдения отмечается прирост кариеса на 0,9%. Оказана стоматологическая помощь 92 детям с использованием инновационных методов лечения кариеса зубов и его осложнений и проведены профилактические мероприятия.

Ключевые слова: дети, зубы, кариес, профилактика, стоматологическая помощь

Актуальность. Одним из крупнейших промышленных регионов Казахстана является Прикаспийский регион. В Мангистауской области расположены богатейшие месторождения нефти и газа. Прогнозные ресурсы углеводородного сырья составляют более 30 млрд т, а извлекаемые запасы нефти оцениваются в 12 млрд т. Как известно, приоритетной в области является нефтедобывающая промышленность, обеспечивающая высокий уровень социально-экономического развития, объема производства.

До настоящего времени отсутствовали научные исследования по комплексной гигиенической оценке влияния освоения нефтегазовых месторождений Мангистауской области на окружающую среду и здоровье населения данного региона, что и определило актуальность планируемых исследований.

Актуальное значение имеют значение территориальные особенности среды обитания, такие как социальные условия, урбанизация, особенности промышленной специализации, тенденции изменения социального состава общества, медико-

демографические показатели, заболеваемость, инвалидность, физическое развитие детей и подростков.

По результатам проведенных ранее исследований в структуре заболеваемости населения Мангистауской области болезни органов пищеварения занимают второе место среди всех классов болезней. Так как, болезни полости рта являются наиболее распространенной патологией желудочно-кишечного тракта, необходимо установить причинно-следственные связи качества объектов окружающей среды и стоматологического здоровья населения, особенно детского, нефтегазовых регионов Мангистауской области. Требуется разработать модели зависимости отдельных нозологических форм данного класса болезней от уровня загрязнения объектов окружающей среды, определить необходимые мероприятия.

Как следует из эпизодических ранних сообщений, повсеместно в Мангистауской области уровень стоматологического здоровья всего населения, в том числе и детей, очень низкий: распространенность кариеса составляет 90% и выше.

Материалы и методы исследования. В период первой научной экспедиции в трех населенных пунктах области было осмотрено 595 детей: 149 детей в возрасте 6 лет, 141 – в возрасте 10 лет, 116 – в возрасте 12 лет и 192 ребенка в возрасте 15 лет. Проведенные в период организованной научной экспедиции исследования стоматологического статуса детей ключевых возрастов 3 регионов Мангистауской области выявил, что кариес зубов составил 89,3% распространенности, интенсивность – 3,9. Причем повсеместно высокая распространенность отмечалась у детей в возрасте 15 лет – от 92% до 94%. Уровень стоматологического здоровья оказался выше у детей,

проживающих в г.Актау: в школе работает и ведет санацию полости рта врач-стоматолог. Самая большая интенсивность отмечена у детей в возрасте 6 лет, проживающих в г.Новый Узень и составила 6.

Во время повторной экспедиции было принято нами было принято 92 ребенка со стоматологической патологией и 16 детей с челюстно-лицевой патологией в стоматологических кабинетах при школах и детских поликлиниках г.Жана Узень, с.Мунайлы, в областном стоматологическом центре г.Актау, осмотрено 358 детей. Возраст детей варьировал от 3 до 18 лет (таблица 1).

Таблица 1 – Распределение детей по возрасту

Возрастные категории	мальчики	девочки	всего
0-5	24	15	39
6-10	15	13	28
10-15	19	8	27
15-18	8	6	14
итого	66	42	108

Результаты исследования. Второй этап выполнения научного проекта по Мангистауской области посвящен изучению состояния зубов в динамике, оказанию практической помощи детям данного региона посредством проведения мастер-классов, семинара для врачей-стоматологов. Кроме того, сотрудниками временного научного коллектива приобретены и привезены современные стоматологические материалы, использование которых входит в разряд инновационных технологий.

Осмотр детей всех возрастных категорий выявил, что распространенность кариеса зубов составил 90,2%, интенсивность кариеса зубов – 4,1. По этим основным показателям поражаемости зубов кариесом отмечается явный прирост кариозноразрушенных зубов.

С целью санации полости рта, профилактики кариеса зубов у детей региона нами был использован ряд стоматологических материалов, эффективных при лечении кариеса зубов и его осложнений.

С целью размягчения кариозного дентина при лечении кариеса временных зубов, без повреждения здорового дентина у 56 (15,7%) был использован материал «Караклинз». В комплект «Кариклинз» входит два геля для последовательного применения. Гель №1 содержит комплексобразователь твердых тканей, предназначенный для растворения деструктурированных минеральных компонентов кариозного дентина. Комплексобразователь растворяет нестойкие кальцийфосфаты и оксиапатит, при этом не повреждая здоровый дентин.

В состав геля №1 входит антисептик – цетримид, проявляющий активное действие в отношении грамположительных, грамотрицательных и анаэробных бактерий. Основное действующее вещество Геля №2 – гипохлорит натрия - растворяет обнаженные коллагеновые волокна (органическую часть дентина). Гипохлорит натрия обладает бактерицидным действием на все грамположительные и грамотрицательные микроорганизмы, грибы и вирусы. Благодаря размягчающему эффекту гелей, поврежденный и здоровый дентин становятся клинически легко разделяемыми.

Данный метод обеспечивал бесшумную обработку кариозной полости и психологически спокойное лечение детей с повышенной болевой чувствительностью и противопоказанием к применению местноанестезирующих препаратов.

При постановке постоянной пломбы у 142 (39,8%) детей был применен материал «Herculite XRV Ultra» (Kerr) — это новый реставрационный наногибридный композитный материал, изготовленный на основе популярного среди стоматологов композита «Herculite XRV». Полимерная основа нового композита осталась прежней, поэтому он сохранил клинические и прочностные характеристики «классического» «Herculite XRV»: механическую прочность, длительную цветовую стабильность и высокую клиническую эффективность. Манипуляционные характеристики нового материала улучшены. Комбинация преполимеризованного наполнителя (PPF), наночастиц (50 нм) и

микрибридного наполнителя (0,4 мкм) придает «Herculite XRV Ultra» улучшенные эстетические свойства и полируемость до «сухого блеска». Равномерное распределение частиц обеспечивает устойчивость к истиранию и сохранение первоначального блеска реставрации в течение длительного времени. Кроме того, реставрации, изготовленные из «Herculite XRV Ultra» опалесцируют и флуоресцируют подобно натуральному зубу. «Herculite XRV Ultra» выпускается в 16 эмалевых оттенках, соответствующих шкале Vita, имеется также оттенок XL (очень светлый), дентинные оттенки: A1, A2, A3, A3.5, B1, B2, C2, D2, D3, а также прозрачный оттенок «Рекущий край». Применяется «Herculite XRV Ultra» с адгезивными системами «OptiBond FL», «OptiBondSoloPlus» или «OptiBondAll-In-One» (Kerr), кроме того, его можно комбинировать с текучим композитом «PremiseFlowable» (Kerr).

При лечении 23 детей с пульпитом при проведении метода пульпотомии использовали рентгенконтрастный нерезорбируемый препарат Pulpotec, фармакологические компоненты материала обеспечивают асептическое заживление культи пульпы в пульпарной камере с сохранением структуры корневой пульпы.

При проведении реминерализующей терапии у 128 детей (35,7%) использовали GC ToothMousse - аппликационный крем, содержащий био - доступный кальций и фосфор. Это водорастворимый крем, содержащий Recaldent CPP-ACP (Казеин Фосфонопептид - Аморфный Кальций Фосфат). В среде полости рта CPP-ACP прочно связывается с биопленкой, зубным налетом, бактериями, гидроксиапатитом и мягкими тканями, доставляя био - доступный кальций и фосфор.

Слюна повышает активность CPP-ACP, а приятный вкус мусса усиливает слюноотделение. Чем дольше CPP-ACP и слюна находятся в полости рта, тем эффективнее результат. Поверхностное нанесение мусса, содержащего био - доступный кальций и фосфор обеспечивает дополнительную защиту твердых тканей зубов; нейтрализует продукты жизнедеятельности кислотообразующих бактерий, входящих в состав зубной бляшки; нейтрализует кислотную атаку при попадании кислоты в полость рта из других внутренних и внешних источников.

У 215 (60%) детей проводилась профессиональная гигиена с использованием двух новых паст Cleanic® фирмы Kerr, на основе перлита с изменяемой абразивностью - Cleanic® Light и Cleanic® MintFluoride-Free. Новая паста Cleanic® MintFluoride-Free имеет изменяемую абразивность и не содержит фторид, поэтому прекрасно подходит для проведения общей профилактической чистки непосредственно перед процедурой реставрации, т. к. использование паст, содержащих фторид, может негативно сказаться на качестве реставрации (в частности, не рекомендуется использовать содержащие фторид материалы совместно с адгезивными системами). Кроме того, Cleanic® MintFluoride-Free может использоваться перед ортодонтическими процедурами, т. к. в процессе чистки не происходит химической реакции с адгезивами,

применяющимися при цементировании брекет-систем. Паста также подходит для пациентов, страдающих флюорозом.

Заключение. В связи с тем, что за один год прирост кариеса зубов у детей Мангистауской области составил 0,9%, возникает острая необходимость в проведении активных профилактических мероприятий. Вместе с тем, дети с разрушенными кариесом зубами должны были пройти санацию полости рта. Временный научный коллектив по данному научному проекту занимался лечением зубов 92 детей, проведением профилактической работой 358 детей в возрасте

от 3 до 18 лет. При этом санировано 9 человек, остальные продолжают лечение по месту жительства. Наблюдение в течение следующего года покажет, насколько может измениться ситуация с состоянием стоматологического здоровья у детей, проживающих в данном регионе. Стоматологическому сообществу Мангистауской области предложен проект региональной программы профилактики кариеса зубов у детей с учетом изученных на настоящее время факторов окружающей среды данного региона.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Ермуханова Г.Т., Амрин М.К., Камиева З.Р., Нурлы Р.Б. Организация НТП по изучению состояния стоматологического статуса детей и окружающей среды Мангистауской области Қазақ ұлттық медицина университетінің хабаршысы. - №1. – 2013. - С.132-134.
- 2 Ермуханова Г.Т., Амрин М.К., Нурлы Р.Б., Камиева З.Р., Ермуханова Г.А., Кисмет Г.С. Состояние окружающей среды и уровень стоматологического статуса детей Мангистауской области Қазақ ұлттық медицина университетінің хабаршысы. - №1. – 2013. - С. 135-141.
- 3 Амрин М.К., Ермуханова Г.Т., Машырыков К.С., Нурлы Р.Б., Жумажанова А.Б. Окружающая среда регионов Мангистауской области в свете их возможного влияния на стоматологический статус детей Қазақ ұлттық медицина университетінің хабаршысы. - №1. – 2013. - С.142-148.
- 4 Государственный санитарно-эпидемиологический надзор за детскими и подростковыми организациями (Ведомственная статистическая отчетность. Форма №18. Представлена Департаментом КГСЭН МЗ РК и Центром санэпидэкспертизы по Мангистауской области). – Актау: 2012. – С. 45.
- 5 Санитарно – эпидемиологический мониторинг №56 от 5.06. 2006. за общеобразовательными школами, в том числе школами-интернатами (Представлен Департаментом КГСЭН МЗ РК и Центром санэпидэкспертизы по Мангистауской области). – Актау: 2012. – С.78.

Г.Т. ЕРМУХАНОВА, Р.Б. НУРЛЫ, Г.А. КАРКИМБАЕВА, Г.А. КУРМАНГАЛИЕВА, Г.С. КИСМЕТ
МАҢҒЫСТАУ ОБЛЫСЫ БАЛАЛАРЫНЫҢ ТІСТЕРІ ТІСЖЕГІМЕН БҰЗЫЛУ ДИНАМИКАСЫ

Түйін: Маңғыстау облысының балаларына стоматологиялық көмек көрсету мақсатымен 2012-2014 жж. Ғылыми жоба ұйымдастырылды. Бұрын 2-18 жас аралығындағы 595 бала қарап тексеріліп, биыл қайта тексергенде бір жыл ішінде оларда тіс жегінің 0,9% өсуі байқалады. 92 балаға тіс жегінің және оның асқынудың инновациялық емдеу әдістерін қолдана стоматологиялық көмек көрсетілді және алдын-алу іс-шаралары өткізілді.

Түйінді сөздер: балалар, тістер, тісжегі, алдын алу, стоматологиялық көмек

G.T. YERMUKHANOVA, R.B. NURLY, G.A. KARKIMBAYEVA, G.A. KURMANGALIYEVA, G.S. KISMET
DYNAMICS OF INCIDENCE DENTAL CARIES AT CHILDREN OF MANGISTAU REGION

Resume: In order to provide dental help to children of Mangistau region was organized scientific project for 2012-2014. Earlier, was conducted a survey of 595 children aged from 2 to 18 years at which in one year of observation caries gain for 0,9% was noted. Dental help to 92 children with use of innovative methods of treatment of dental caries and its complications was rendered and preventive events were conducted.

Keywords: children, teeth, caries, prevention, dental help.

УДК 616.314 - 002 - 084 –053.8 (574.1)

Г.Т. ЕРМУХАНОВА, Р.Б. НУРЛЫ, К.С. МАШЫРЫКОВ, Г.С. КИСМЕТ
Қазақстанның национальнй медицинский университетим.С.Асфендиярова,
Мангистауский областной стоматологический центр

ОСОБЕННОСТИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ МАНГИСТАУСКОЙ ОБЛАСТИ

Повторно через год осмотрено 358 детей, изучено у них состояние зубов. Отмечено увеличение распространенности кариеса зубов до 90,2%, интенсивности – до 4,1. Оказана практическая помощь 92 детям с кариесом зубов и его осложнениями. Консультировано 16 детей с челюстно-лицевой патологией. Разработана программа профилактики кариеса зубов с учетом региональных особенностей Мангистауской области.

Ключевые слова: дети, Мангистасукая область, кариес, профилактика, программа, региональные особенности

Актуальность. С учетом региональных особенностей Мангистауской области Профилактика стоматологических заболеваний — это предупреждение возникновения и развития заболеваний полости рта. Внедрение программ профилактики приводит к резкому снижению интенсивности кариеса зубов и болезней пародонта, значительному уменьшению случаев

потери зубов в молодом возрасте и увеличению количества детей и подростков с интактными зубами.

Стоматологическая заболеваемость в нашей стране достаточно высокая и следует ожидать дальнейшего её увеличения, если не будут изменены в благоприятном направлении условия, влияющие на развитие заболевания. Не исключение в этом смысле и регион Мангистауской области, где на протяжении