

Шевцова Ю. В., Черныш А. Н.
**ОЦЕНКА РИСКА РАЗВИТИЯ КАРИЕСА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ
У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

Научный руководитель д-р. мед. наук, проф. Данилова М. А.
Кафедра детской стоматологии и ортодонтии
ГБОУ ВПО ПГМУ им. ак. Е.А. Вагнера Минздрава России, г. Пермь

Актуальность. Кариес зубов - наиболее распространенное заболевание среди детского населения. В Пермском крае показатели распространенности кариеса и интенсивности кариозного процесса в молочном прикусе среди детей шестилетнего возраста находятся на высоком уровне и составляют 91% и 6,41 соответственно.

Цель: оценка факторов риска, способствующих развитию кариеса у резистентных детей дошкольного возраста.

Задачи:

- 1 Разработать анкету с целью сбора анамнеза.
- 2 Провести эксперимент.

Материал и методы. В исследование участвовало 14 детей (от 3 до 6 лет), с показателем интенсивности кариеса равным нулю. Для анализа антенатального риска развития кариеса молочных зубов и оценки гигиенических навыков проведено интервьюирование родителей. Для оценки минерализующих свойств слюны проводили метод кристаллизации ротовой жидкости по методике Леуса П. А. Полученные препараты изучали при помощи бинокулярного микроскопа. Оценка морфологии микрокристаллизации ротовой жидкости производилась в баллах и оценкой типа и подтипа микрокристаллизации по классификации Пузиковой О. Ю.

Результаты и их обсуждение. По данным анкетирования у 14,3% опрошенных мам был токсикоз на ранних сроках, 21,4% случаев - простудные заболевания. Питание во время беременности у всех было полноценное, роды протекали без осложнений, естественные, в срок. По вопросам гигиены: 42,9% родителей начали чистить зубы ребенку с 1 года, 14,3% - с 2 лет, 7,1% - с 1,5 лет. Двукратную чистку зубов проводят 85,7% опрошенных, а однократную - 14,3%. 35,7% родителей ограничивают прием сладостей у детей. При исследовании ротовой жидкости установлено, что у 50% детей встречается I тип кристаллизации, II тип подтип Б у 35,7% и у 14,3% - III тип подтип А. Другие типы микрокристаллизации слюны не обнаружены.

Выводы:

- 1 При наличии ранних токсикозов и перенесенных простудных заболеваний во время беременности в анамнезе, у исследуемых детей встречались I тип и III тип подтип А кристаллизации слюны. Аналогичные виды микрокристаллизации наблюдаются у детей, которые часто употребляют сладости.
- 2 При однократной чистке зубов и до приема пищи встречались I тип и II тип подтип Б кристаллизации ротовой жидкости.