

*А. А. Добродей, И. А. Комиссарова*  
**ИНФОРМИРОВАННОСТЬ СТУДЕНТОВ О ФАКТОРАХ РИСКА  
ЭРОЗИИ ЗУБОВ**

*Научный руководитель канд. мед.наук, ассист. О. А. Тарасенко*  
*1-я кафедра терапевтической стоматологии,*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

***Резюме.** Проведен социальный опрос 100 студентов 3 курса лечебного факультета, в ходе которого выявлено, что респонденты недостаточно информированы о факторах риска и профилактики эрозии зубов. Необходимо проведение санитарно-просветительной работы по мерам профилактики эрозии зубов.*

***Ключевые слова:** эрозия зубов, факторы риска эрозии зубов, профилактика эрозии зубов.*

***Resume.** Social survey of 100 3rd year students of the medical faculty was conducted. It was revealed that respondents are not sufficiently informed about the risk factors and prevention of dental erosion. It is necessary to conduct health education for prevention of dental erosion.*

***Keywords:** dental erosion, risk factors of dental erosion, prevention of dental erosion.*

**Актуальность.** За последние десятилетие распространенность некариозных

заболеваний зубов значительно возросла преимущественно за счет дефектов, возникающих после прорезывания зубов, в том числе и за счет эрозии зубов [4, 7]. Возникновение эрозий относят к нерешенным проблемам стоматологии. Эрозия, дериват латинского слова erodere, erosi, erosum (грызть, разъедать) описывается в литературе как процесс постепенной деструкции поверхности чего-либо, в основе которого лежит обычно электролитный химический процесс. В клинике название эрозия, или erosiodentum, применяют для описания патологической хронической локализованной потери твердых тканей зуба под действием кислоты. Первопричиной возникновения эрозий зубов многие зарубежные авторы считают воздействие кислот, т.е. возникает «диетическое» поражение; некоторые авторы в качестве ведущей причины рассматривают эндокринные и психические расстройства, наличие заболеваний желудочно-кишечного тракта и другие соматические болезни [1, 2, 3, 5, 6].

**Цель:** оценить информированность студентов 3 курса лечебного факультета о факторах, способствующих возникновению эрозии твердых тканей зубов, а также о мерах ее профилактики.

**Задачи:**

1. Разработать анкету социального опроса для изучения степени информированности студентов о факторах риска эрозии зубов, а также о мерах ее профилактики.

2. Провести социальный опрос.

3. Проанализировать полученные данные.

**Материалы и методы.** Исторический, социологический (опрошено 100 студентов: 47 мужчин и 53 женщины), статистический (описательная статистика).

**Результаты и их обсуждение.** На вопрос об осведомленности об эрозии зубов нет ответили 58,0±4,9% студентов, наблюдали у знакомых 5,0±2,2%, сами болеют 6,0±2,4%, узнали об эрозии из СМИ 16,0±3,7%, от стоматолога 12,0±3,3%, в университете 17,0±3,8%.

Причиной возникновения эрозии зубов 19,0±3,9% студентов сочли жесткие щетки и высокоабразивные пасты, 21–32% – различную соматическую патологию, 45,0±5,0% – длительное задерживание кислых напитков в полости рта, 51,0±5,0% – низкую кислотоустойчивость эмали.

Не знают симптомов эрозии 47,0±5,0% опрошенных; считают, что зубы становятся более желтыми 22,0±4,1%; 14–29% полагают, что происходит истончение и перелом режущего края зубов; 42,0±4,9% ответили, что при эрозии зубов возникает боль во время приема холодных или горячих напитков, кислой или сладкой пищи.

При эрозии зубов 66,7±19,2% консультируются со стоматологом, однако лишь 16,7±15,2% стараются реже принимать кислые продукты. Треть респондентов чистит зубы чаще, половина – тщательнее.

Не знают о вреде ацидогенных продуктов 26,0±4,4% лиц, 29,0±4,5% указали как вредные маринованные продукты и вино, 49,0±5,0% – цитрусовые и их соки, 81,0±3,9% – газированные напитки типа Coca-Cola, Sprite.

У 12,0±3,3% выявлен нерациональный способ употребления кислых напитков – маленькими глотками, задерживая в полости рта, лишь 9,0±2,9% пьют через соломинку, а большинство опрошенных употребляют кислые напитки как обычно.

Не знакомы с мерами замедления прогрессирования эрозии 32,0±4,7% опрошенных, 10,0±3,0% считают полезной чистку зубов сразу после употребления кислых продуктов, 23,0±4,2% – увеличение чистки зубов до 3–4 раз в день. 32,0±4,7% студентов полагают, что нанесение фторлака поможет замедлить прогрессирование эрозии зубов, 48,0±5,0% – использование фторпаст, 56,0±5,0% – полоскание рта водой после приема кислой пищи.

Употребление продуктов, способствующих эрозии, несколько раз в неделю отметили в 22,2–24,2% случаев газированные напитки и сок из цитрусовых, в 36,4±4,9% – цитрусовые. Употребление цитрусовых и их соков 1–2 раза в день присутствует у – 8,1 – 11,1% респондентов, газированных напитков и кислых закусок у 1–3%. Более 2 раз в день употребляют цитрусовые 2,0±1,4%, соки цитрусовых и газированные напитки 1,0±1,0%, кислые закуски 3,0±1,7% (таблица 1).

**Таблица 1.** Частота употребления эрозиогенных продуктов студентами.

	Более 2 раз в день, %	1-2 раза в день, %	Несколько раз в неделю, %
Цитрусовые	2,0±1,4	11,1±3,2	36,4±4,9
Соки из цитрусовых	1,0±1,0	8,1±2,7	24,2±4,3
Сладкие газированные напитки, энергетические напитки	1,0±1,0	3,0±1,7	22,2±4,2
Кислые закуски (кислые леденцы, имбирь, чернослив)	3,0±1,7	1,0±1,0	9,1±2,9

### **Выводы:**

1. Студенты не достаточно информированы о факторах, приводящих к возникновению эрозии зубов: половина опрошенных не знакомы с понятием эрозия зубов и симптомами этого заболевания. Треть опрошенных затрудняется назвать причины возникновения и меры профилактики эрозии зубов, что указывает на недостаток знаний о данной патологии, однако 49,0±5,0% опрошенных назвали цитрусовые и их соки и 81,0±3,9% газированные напитки типа Coca-Cola, Sprite в качестве причины эрозии зубов.

2. Необходимо проведение санитарно-просветительной работы по мерам профилактики эрозии зубов.

*A. A. Dobrodey, I. A. Komissarova*  
**AWARENESS STUDENTS ABOUT RISK FACTORS  
DENTAL EROSION**

*Tutor Assistant O. A. Tarasenko*  
*1st Chair of Therapeutic Dentistry*  
*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1. Некариозные поражения, развившиеся после прорезывания зубов [Текст]\* / Ю. А. Федоров, В. А. Дрожжина и др. // Новое в стоматологии. –1997. – № 10. – Спец. вып. – С. 67–89.
2. Рыбаков, А. И. Системные стоматологические заболевания / А. И. Рыбаков, Л. И. Челидзе. – Тбилиси : Сабчота Сакартвело, 1984. – 240 с.
3. Удовицкая, Е. В. Эндокринологические аспекты стоматологии / Е. В. Удовицкая. – М. : Медицина, 1975. – 191 с.
4. P. F. Bardsley, S. Taylor, A. Milosevic. Epidemiological studies of tooth wear and dental erosion in 14-year-old children in North West England. Part 1: The relationship with water fluoridation and social deprivation // Br. Dent. J. - 2004. - №5. - С. 1605–1611.
5. Y. K. Wild. Gastroesophageal reflux is not Associate d with dental erosion in children // Gastroenterology. - 2011. - №5. - С. 1605–1611.
6. A. Milosevic, P. F. Bardsley, S. Taylor Epidemiological studies of tooth wear and dental erosion in 14-year old children in North West England. Part 2: The association of diet and habits // Br. Dent. J. - 2004. - №8. - С. 479–483.
7. A. Milosevic, P. J. Young, M. A. Lennon The prevalence of tooth wear in 14-year-old school children in Liverpool // Community Dent. Health. - 1994. - №2. - С. 83–86.