

## «АНАЛИЗ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ ПЕРВЫХ, ВТОРЫХ, ТРЕТЬИХ, ЧЕТВЕРТЫХ, ПЯТЫХ, ШЕСТЫХ КЛАССОВ ШКОЛЫ-ЛАБОРАТОРИИ «СЕРГЕЛЯХ» Г. ЯКУТСКА РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)»

Пьянова В.Д., Ефремов Р.Е., Спиридонов А.С., Давыдов И.Е., Муминов А.Х., Петров А.А., Саввин Т.Е., Ульянова Ю.В.

Научный руководитель: Аммосова А.М., к.м.н., доцент кафедры «Пропедевтика детских болезней»

ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет им. М. К. Аммосова», медицинский институт, кафедра «Пропедевтика детских болезней», кафедра «Терапевтическая, хирургическая, ортопедическая стоматология и стоматология детского возраста»

**Ключевые слова:** дети, кариес, интенсивность кариеса, гигиена полости рта.

**Резюме:** в данной статье изучены показатели интенсивности кариеса временных и постоянных зубов, определены уровни гигиенического состояния полости рта у детей первых, вторых, третьих, четвертых, пятых, шестых классов школы-лаборатории «Сергелях» г. Якутска, Республики Саха (Якутия).

**Resume:** We have studied indicators of the intensity of tooth decay of dairy and permanent teeth. Also we have identified the level of oral hygiene among children of the first, second, third, fourth, fifth, sixth grades of school – laboratory «Sergeli» in Yakutsk city of Republic Sakha (Yakutia).

**Актуальность темы.** Проблема кариеса зубов и необходимости его лечения является актуальной в наше время, поскольку заболеваемость кариесом зубов по данным ВОЗ в разных странах и среди разного континента колеблется от 80% до 98% [2,5]. Климат Республики Саха (Якутия) отличается суровыми природно-климатическими условиями, которые вместе с катастрофически низким содержанием фтора в питьевой воде (примерно в 25 раз ниже по сравнению с рекомендованной ВОЗ нормой), обуславливают высокую заболеваемость кариесом не только взрослых, но и детей в нашей республике [1,3].

**Цель исследования.** Изучить показатели интенсивности кариеса временных и постоянных зубов, определить уровни гигиенического состояния полости рта у учащихся школы-лаборатории «Сергелях» г. Якутска Республики Саха (Якутия).

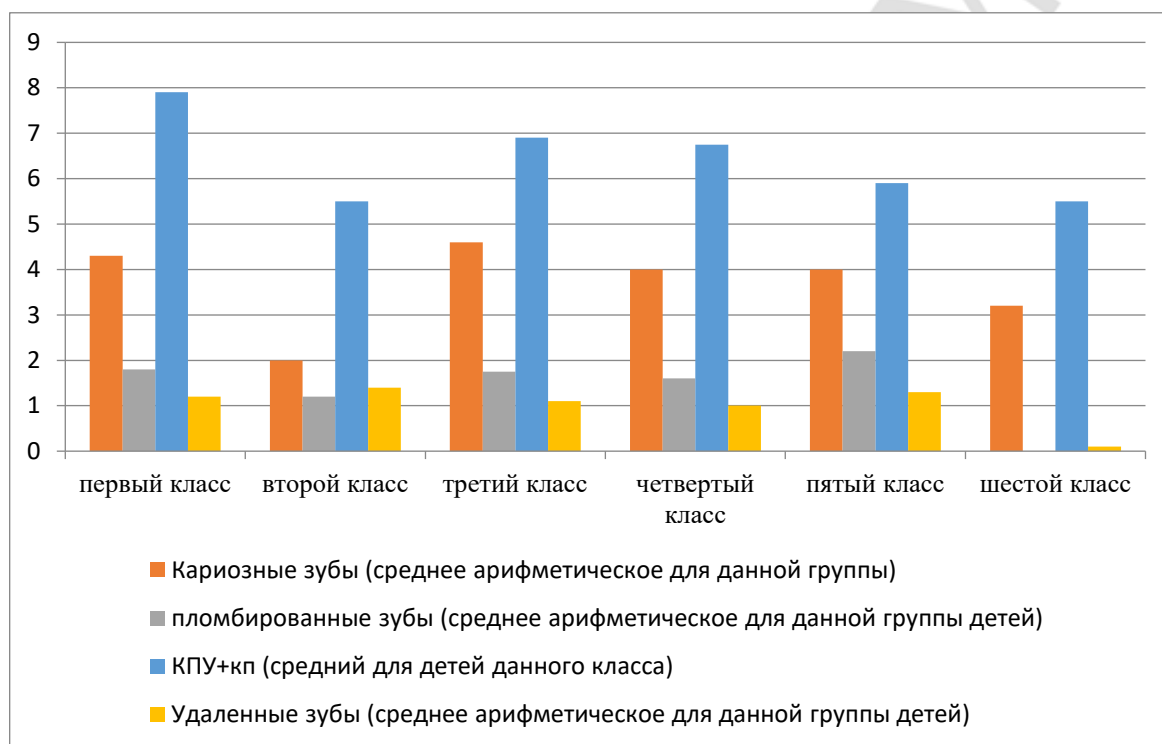
**Задачи исследования.** Произвести стоматологический осмотр детей первых, вторых, третьих, четвертых, пятых, шестых классов школы-лаборатории «Сергелях», рассчитать показатели интенсивности кариеса (индекс КПУ + кп), на основании полученных данных произвести заключение об уровне интенсивности кариеса, дать рекомендации.

**Материалы и методы исследования.** Всего было обследовано 148 учащихся первого, второго, третьего, четвертого, пятого, шестого классов школы-лаборатории «Сергелях» в возрасте от 7 до 12 лет, из них 49% - мальчиков, 51% - девочек. Стоматологическое обследование выполняли по стандартной методике, при этом изучали показатели интенсивности кариеса с помощью индексов кп (временные

зубы) и КПУ (постоянные). Для оценки интенсивности кариеса использовали критерии ВОЗ [4].

**Результаты исследований и их обсуждение.** Анализ интенсивности кариеса временных и постоянных зубов у детей в возрасте 7-12 лет показал, что данный индекс в среднем составил – 6,4 и по критериям оценки ВОЗ соответствовал высоким значениям.

Сравнительные данные интенсивности кариеса у детей с первого по шестой классы представлены на рисунке 1.



**Рис. 1** - Среднее арифметическое данных интенсивности кариеса среди детей с первого по шестые классы школы «Сергелях»

**Интенсивность кариеса у детей первого класса:** значение индекса КПУ+ кп первоклассников в среднем составило – 7,9 (минимум - 3, максимум - 11), что свидетельствовало о высоком уровне интенсивности кариеса зубов, за счет числа кариозных зубов как временных, так и постоянных. В среднем выявлялось 4,3 кариозных зуба, что свидетельствовало о высокой степени поражаемости зубов кариесом у детей данной возрастной группы.

**Интенсивность кариеса у детей второго класса:** значение индекса КПУ+ кп детей второго класса в среднем соответствовало– 5,5 (минимум – 4, максимум – 8), что приблизилось к показателям высокого уровня интенсивности кариеса зубов, за счет преобладания числа пломбированных зубов. Показатель пломбированных зубов для данной возрастной группы в среднем составил 2,0.

**Интенсивность кариеса у детей третьего класса:** значение индекса КПУ+ кп школьников третьего класса в среднем было – 6,9 (минимум – 6, максимум – 8), что указывало на высокий уровень интенсивности кариеса зубов, за счет увеличения

числа пломбированных зубов в данной возрастной группе. В среднем показатель пломбированных зубов достиг–4,6.

**Интенсивность кариеса у детей четвертого класса:** значение индекса КПУ+ кп детей четвертого класса в среднем составило– 6,75 (минимум – 4, максимум – 10), что также указывало на высокий уровень интенсивности кариеса зубов, за счет превалирования в данной возрастной группе числа пломбированных зубов (в среднем 4,0).

**Интенсивность кариеса у детей пятого класса:** значение индекса КПУ+ кп детей пятого класса в среднем показало – 5,9 (минимум– 3, максимум – 9), свидетельствовавшее о высоком уровне интенсивности кариеса зубов, так же за счет преобладания в данной возрастной группе числа пломбированных зубов (в среднем 4,0).

**Интенсивность кариеса у детей шестого класса:** значение индекса КПУ+ кп детей шестого класса в среднем составило –5,5 (минимум – 1, максимум – 10), что указывало о приближении к высокому значению интенсивности кариеса зубов за счет числа пломбированных зубов в данной возрастной группе (в среднем 3,2).

**Выводы.** В ходе эпидемиологического обследования детей в возрасте 7-12 лет, обучавшихся в школе-лаборатории «Сергелях» была выявлена высокая интенсивность кариеса зубов. По нашим данным средний показатель составил – 6,4, что по критериям ВОЗ соответствовало высокому уровню заболеваемости кариесом зубов. Самая высокая поражаемость зубов кариесом была у первоклассников, что мы связываем, в первую очередь, с плохой гигиеной полости рта, младшим школьным возрастом, когда дети еще не в состоянии понять, что соблюдать гигиену полости рта является неотъемлемым атрибутом сохранения и поддержания их здоровья. Классом, в котором было выявлено большое число пломбированных зубов, являлся шестой. Во многом это объясняется более осознанным возрастом детей. По результатам осмотра были проведены родительские собрания на предмет важности поддержания гигиены полости рта, даны практические рекомендации родителям учеников данной школы. Для самих учащихся школы-лаборатории «Сергелях» были организованы уроки здоровья с демонстрацией правильной чистки зубов и проведением бесед на тему знания средств и предметов зубной гигиены. Всем детям с выявленным кариесом рекомендована консультация и лечение у врача-стоматолога.

### Литература

1. Астафьев В. А., Самойлова И. Ю., Макаров О. А., Н. Н. Чемезова, Е. В. Анганова, Духанина А. В., Ушкарева О. А. Характеристика воды реки Лена и здоровье населения Республики Саха (Якутия)/ А. В. Астафьев, И. Ю. Самойлова, О. А. Макаров, Н. Н. Чемезова, Е. В. Анганова, А. В. Духанина, О. А. Ушкарева.//Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. – Иркутск: Восточно-Сибирский научный центр Сибирского отделения Российской академии медицинских наук. - 2013. -№6 (94). – С.97-99.
2. Гиляева В. В. Актуальность разработки и внедрения основ протоколов патогенетической терапии кариеса зубов/Гиляева В. В.// Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. – Москва: Российский университет дружбы народов. – 2011. – С. 91-93.
3. Егоров Е. Г., Пономарева Г. А., Федорова Е. Н. Географическое положение Республики Саха (Якутия) и его уникальность/Е. Г. Егоров, Г. А. Пономарева, Е.Н. Федорова//Региональная экономика: теория и практика. – Москва: ООО «Издательский дом ФИНАНСЫ и КРЕДИТ». – 2009. - №14 (107). – С. 16-20.

4. Леус П. А., Хоменко Л. А., Смоляр Н. И., Каськова Л. Ф. Европейские индикаторы в оценке влияния поведенческих факторов риска на стоматологическое здоровье детей школьного возраста/П. А. Леус, Л. А. Хоменко, Н. И. Смоляр, Л. Ф. Каськова//Стоматологический журнал. – Минск: Стоматологический журнал. – 2016. – С.164 – 170.

5. Маркин А. С. Распространенность и интенсивность кариеса жевательной группы зубов, с разрушением контактных поверхностей/ А.С. Маркин//Известия Самарского научного центра Российской академии наук. Социальные, гуманитарные, медико-биологические науки. – Самара: Самарский научный центр Российской академии наук, 2016. – С. 282 – 285.