

Остроух Е.А.

АНАЛИЗ ПРИЧИН ВОЗНИКНОВЕНИЯ ПИГМЕНТИРОВАННОГО ЗУБНОГО НАЛЁТА У ДЕТЕЙ

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Гулько Е.М.,

канд. мед. наук, доц. Боровая М.Л.

Кафедра стоматологии детского возраста

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Пигментированный зубной налёт достаточно часто является причиной изменения цвета зубов в детском возрасте. Распространённость тёмного налёта у детей, по данным научных исследований, составляет от 2,4 до 18%.

Цель: изучить возможные причины возникновения пигментированного зубного налёта у детей.

Материалы и методы. Проведено стоматологическое обследование 31 ребёнка с пигментированным налётом в возрасте 3 – 14 лет, ранее обратившихся с целью профилактического осмотра в ГУ «УСК» и УЗ «9 ГДП». Определены показатели интенсивности кариеса зубов (кпуз, КПУз), оценено состояние гигиены полости рта индексом ОНI-S и индексом налёта PLI. Всем детям была проведена профессиональная гигиена полости рта. Проведено добровольное анкетирование родителей по вопросам выявления факторов, способствующих появлению пигментированного налёта у детей. Полученные данные статистически обработаны.

Результаты и их обсуждение. Общее количество детей, принявших участие в исследовании – 31 человек: 17 мальчиков и 14 девочек. Из них: 5 детей-дошкольников ($16,13 \pm 6,61\%$); 18 учащихся младших классов ($58,06 \pm 8,86\%$); 8 подростков ($25,81 \pm 7,86\%$). Согласно полученным данным, среднестатистический показатель интенсивности кариеса зубов у детей всех возрастных групп соответствует низкой активности кариеса: у дошкольников (кпуз) – 0; у детей начальной школы (КПУз+кпуз) – $0,48 \pm 1,00$, у подростков (КПУз) – $2,00 \pm 0,53$. Средний показатель гигиены по индексу PLI у детей-дошкольников составил $1,39 \pm 0,26$, что соответствует удовлетворительной гигиене. Среднестатистический показатель гигиены по индексу ОНI-S у детей школьного возраста – $1,44 \pm 0,13$, что также констатирует удовлетворительную гигиену полости рта. Анализ результатов анкетирования родителей показал, что, в среднем, пигментированный налёт на зубах у детей появлялся в возрасте $2,43 \pm 0,28$ года. Идентичный налёт на зубах у себя или других членов семьи отметили $25,81 \pm 7,86\%$ респондентов. Сопутствующая соматическая патология у детей указана родителями в $16,13 \pm 6,60\%$ случаев, из них в $40,00 \pm 8,79\%$ – заболевания крови, лечение которых проводилось препаратами железа; а в $60,00 \pm 8,79\%$ – аллергические заболевания. Исследование рациона питания показало, что наибольшее предпочтение дети отдавали мясу птицы ($77,42 \pm 7,51\%$), куриным яйцам ($70,97 \pm 8,15\%$), гречневой крупе ($58,06 \pm 8,86\%$), субпродуктам ($38,71 \pm 8,75\%$), капусте брокколи ($25,81 \pm 7,86\%$), т.е. продуктам, богатым железом. Среди напитков дети чаще выбирали чай ($77,42 \pm 7,51\%$) 2-3 раза в день, а подростки – ещё и кофе ($35,48 \pm 8,59\%$).

Выводы: исследование показало, что у детей, имеющих пигментированный налёт, низкий показатель активности кариеса, удовлетворительная гигиена полости рта, а в рационе питания преобладают продукты с высоким содержанием железа и напитки, содержащие красящие вещества. У четверти детей установлен семейный характер наличия пигментированного налёта.