

УДК 616.31-053.2:613.953.11:613.953.12

ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ТИПА ВСКАРМЛИВАНИЯ

**И.А. Казанцева, М.В. Воронцова, К.О. Усачев, Н.Н. Бондарева,
Ф.М. Турдалиева, В.А. Михайлова, М.А. Лабутова**

*ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации, кафедра ортопедической стоматологии
с курсом клинической стоматологии*

Авторами было проведено ретроспективное аналитическое исследование на базах 5 муниципальных стоматологических поликлиник г. Волгограда. Были изучены 250 амбулаторных карт детей в возрасте от 6 месяцев до 6 лет (по 50 карт в каждой поликлинике, за период с 2016 по 2019 гг.), находившихся на лечении у детских стоматологов и ортодонт. Также было проведено анкетирование 100 родителей пациентов (по 20 родителей в каждой поликлинике). Результаты показали, что из факторов риска развития кариеса и зубочелюстных аномалий высокий негативный эффект имеет искусственное вскармливание. Было установлено: 87 % детей в исследуемой группе с момента рождения находились на естественном вскармливании, но были переведены на искусственное питание в возрасте до 6 месяцев. Из них 19 % детей находились на естественном вскармливании не более месяца. 50 % детей перевели на искусственное вскармливание в возрасте 3–6 месяцев, 18 % – в возрасте 6 месяцев. С целью профилактики кариеса также необходимо отказаться от кормлений ребенка сладкими молочными продуктами.

Ключевые слова: ретроспективное аналитическое исследование, искусственное вскармливание, зубочелюстная система, кариес, профилактика.

DOI 10.19163/1994-9480-2020-1(73)-59-62

FEATURES OF FORMATION OF THE DENTAL SYSTEM IN CHILDREN DEPENDING ON THE TYPE OF FEEDING

**I.A. Kazantseva, M.V. Vorontsova, K.O. Usachev, N.N. Bondareva,
F.M. Turdaliyeva, V.A. Mikhaylova, M.A. Labutova**

*FSBEI HE «Volograd State Medical University» of Public Health Ministry of the Russian Federation,
Department of orthopedic dentistry with a course of clinical dentistry*

The authors conducted a retrospective analytical study at the bases of 5 municipal dental clinics in the city of Volgograd. We studied 250 outpatient cards for children aged 6 months to 6 years (50 cards in each clinic for the period from 2016 to 2019), who were treated by pediatric dentists and orthodontists. A survey was also conducted of 100 parents of patients (20 parents in each clinic). The results showed that of the risk factors for caries and dentofacial anomalies, artificial feeding has a high negative effect. It was found that 87 % of the children in the study group from the moment of birth were breastfed, but were transferred to artificial nutrition under the age of 6 months. Of these, 19 % of the children were breastfed for no more than a month. 50 % of the children were transferred to artificial feeding at the age of 3–6 months, 18 % at the age of 6 months. In order to prevent caries, it is also necessary to refuse feeding the child with sweet dairy products.

Key words: retrospective analytical study, artificial feeding, dentition, caries, prevention.

Несмотря на то, что современные технологии шагнули далеко вперед, распространенность кариеса и зубочелюстных патологий у детей доходит до 90–95 %. Различные факторы способны вызвать подобные заболевания, среди них – особенности вскармливания детей раннего возраста. Не вызывает сомнений, что на протяжении многих веков грудное молоко является лучшим источником питания для детей. Но в мире все чаще наблюдается тенденция к отказу родителей от естественного вскармливания детей в пользу искусственного. Этому способствуют разные причины: медицинские показания, гипогалактия, социальные факторы: недостаток времени и желания у матери [1, 3, 4]. Отказ от естественного вскармливания является фактором риска развития распространенных заболеваний челюстно-лицевой области у детей. На искусственном вскармливании в 2,5–3 раза

увеличивается риск развития дистальной окклюзии. На это влияет форма, размер, материал, из которого изготовлена соска. Многие фирмы производителей выпускают немало вариантов физиологических сосок для вскармливания детей. Однако фактор искусственного вскармливания все равно отрицательно влияет на движения языка и жевательной мускулатуры ребенка, что изменяет адекватный рост и развитие зубочелюстной системы. Данная аномалия не только нарушает внешний вид ребенка, что является мощным психологическим фактором, но и влияет на состояние пищеварительной системы [1, 3–5].

Потребление большого количества углеводистой пищи, кормление сладкими молочными и кисломолочными продуктами способствуют развитию кариеса у детей до года и впоследствии ведут к преждевременному удалению молочных зубов [1–5].

Все вышеперечисленные факторы и то, что распространенность кариеса и его осложнений, зубочелюстных аномалий у детей с каждым годом не уменьшается, подтверждает, что данная тема остается актуальной.

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Повышение эффективности ранней профилактики основных стоматологических заболеваний (кариеса и зубочелюстных аномалий) у детей путем изучения особенностей развития зубочелюстной системы, в зависимости от типа вскармливания.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

Для изучения данного вопроса нами было проведено ретроспективное аналитическое исследование на базах 5 муниципальных стоматологических поликлиник г. Волгограда (Советского, Ворошиловского, Центрального, Тракторозаводского районов).

Критерии включения в исследование: дети в возрасте от 6 месяцев до 6 лет, находившиеся на естественном или искусственном вскармливании, обратившиеся в поликлинику по поводу кариеса зубов или его осложнений.

Критерии исключения: некариозные поражения зубов, обращение по поводу травм, врожденных патологий челюстно-лицевой области, неконтактные родители.

Для выполнения работы нами были изучены 250 амбулаторных карт детей в возрасте от 6 месяцев до 6 лет (по 50 карт в каждой поликлинике, за период с 2016 г. по 2019 г.), находившихся на лечении у детских стоматологов и ортодонтот. В рамках исследования все пациенты были разделены на три возрастные группы: 1-я группа – дети в возрасте от 6 месяцев до 1 года; 2-я группа – дети в возрасте от 1 года до 3 лет; 3-я группа – дети в возрасте от 3 до 6 лет.

Также было проведено анкетирование 100 родителей пациентов (по 20 родителей в каждой поликлинике). Составленная нами анкета содержала 10 вопросов о характере вскармливания и выявлении факторов риска возникновения зубочелюстных патологий у детей. Вопросы касались характера вскармливания детей (естественное или искусственное); если ребенок находился на естественном вскармливании, то выяснялось, до какого возраста. Устанавливались критерии выбора родителями сосок, питания, прикорма для детей.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе настоящего исследования по данным анкетирования было установлено: 87 % детей в исследуемой группе с момента рождения находились на естественном вскармливании, но были переведены на искусственное питание в возрасте до 6 месяцев. Из них 19 % детей находились

на естественном вскармливании не более месяца. 50 % детей перевели на искусственное вскармливание в возрасте 3–6 месяцев, 18 % – в возрасте 6 месяцев (рис. 1).

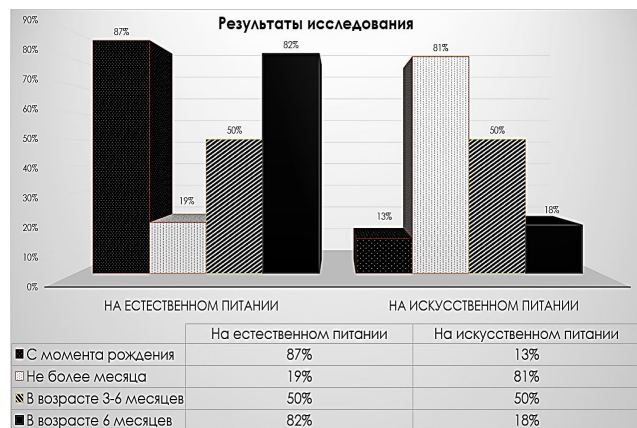


Рис. 1. Вид вскармливания детей

Последующие исследования выявили, лишь 27 % детей были на естественном вскармливании до 1 года. Большая часть детей после 6 месяцев естественного вскармливания были переведены на искусственное или смешанное питание в возрасте до 1 года (73 %). В подавляющем большинстве случаев родители аргументировали это гипогалактией, ранним выходом матери на работу и невозможностью осуществления грудного вскармливания.

В разделе искусственного вскармливания большинство родителей (68 %), отвечая на вопросы о материале, из которого изготовлена соска для ребенка, затруднялись ответить. 17 % родителей ответили, что отдают предпочтение силиконовым соскам, а 15 % респондентов – латексным (рис. 2).

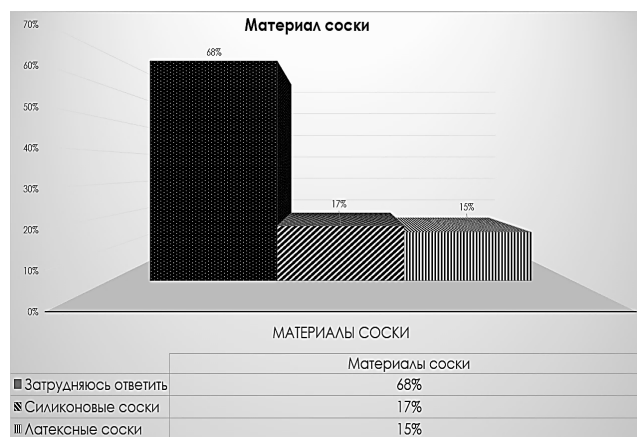


Рис. 2. Материал соски для искусственного вскармливания

При выборе соски 47 % родителей опираются на возраст, указанный на упаковке. 25 % опрошенных опираются на цену, а 28 % родителей

делают свой выбор на основании фирмы производителя и рекламы.

Форма соски для 38 % родителей значения не имеет. 46 % опрошенных отдадут предпочтение односторонне скошенной соске, считая ее более физиологичной, а 16 % – круглой длинной соске (рис. 3).

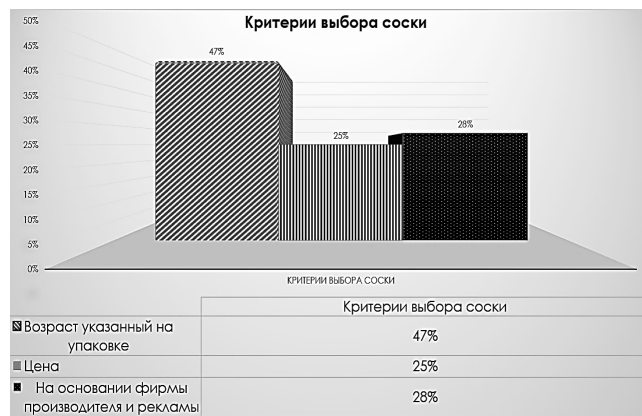


Рис. 3. Критерии выбора соски для искусственного вскармливания

При выборе искусственного питания 12 % родителей руководствовались советами родственников/знакомых, статьями из интернета; 73 % выбирают питание по советам врача-педиатра; 15 % респондентов делают выбор самостоятельно.

Оценивая результаты опроса родителей, можно отметить, что 65 % дают детям сладкие кисломолочные продукты на ночь, во время сна.

Из них 27 % обратились в стоматологическое учреждение для планового лечения выявленных заболеваний твердых тканей зубов; 21 % обратились по поводу впервые возникших болей. И лишь 17 % опрошенных обратились в поликлинику для планового осмотра.

При изучении истории болезни детей от 6 месяцев до 6 лет мы исследовали возрастные группы: 6 месяцев – 1 год, от 1 года до 3 лет, от 3 до 6 лет.

При анализе данных первой возрастной группы (6 месяцев – 1 год) было установлено, что наиболее частая причина обращения (75 %) – это кариес резцов верхней челюсти.

Наиболее часто в анамнезе заболевания выявлено, что ребенок засыпает со сладким кисломолочным продуктом во рту.

Во второй возрастной группе (1 год – 3 года) также наиболее частой причиной обращения являются кариес и его осложнения (83 %), которые в 34 % случаев сопровождались удалением причинного зуба.

В третьей возрастной группе кариес зубов и его осложнения стали причиной обращения у 67 % пациентов (рис. 4).

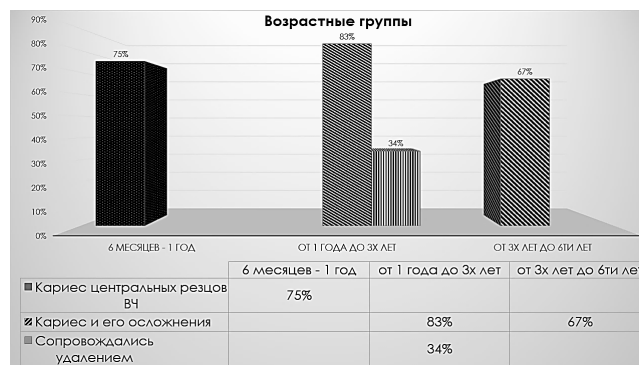


Рис. 4. Заболевания, послужившие причиной обращения к стоматологу детей разных возрастных групп

Выявлено, что в возрасте ребенка от 3 до 6 лет родители начинают обращаться за помощью к ортодонт. Это обосновано необходимостью покрытия ранее леченых зубов коронками и, в случае преждевременного удаления зубов, изготовления замещающих конструкций. В это время выявлена: дистальная окклюзия у 34 %, открытый прикус у 12 %, перекрестный прикус у 18 % пациентов. Отмечено, что у детей, находившихся на естественном вскармливании, в 77 % случаев выявлено отсутствие патологии прикуса.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, результаты исследования показали высокий негативный рейтинг искусственного вскармливания в формировании патологии зубочелюстной системы. Дети, находящиеся на искусственном вскармливании, находятся в группе риска по развитию зубочелюстных патологий, которые можно и нужно предотвращать. Важно систематически грамотно проводить санитарно-просветительскую работу среди беременных женщин, объясняя им факторы риска развития распространенных стоматологических заболеваний у детей, необходимость естественного вскармливания ребенка до 1 года. Искусственное питание, прикормы необходимо определять после консультации с педиатром и стоматологом. Необходим отказ от кормлений, прикормов ребенка сладкими молочными продуктами. Для профилактики патологического влияния соски на развитие зубочелюстной системы необходимо подбирать анатомические соски; при выраженном сосательном рефлекс – удлинять время вскармливания и сокращать максимально время использования соски-пустышки (к первому году жизни – отмена ее использования, введение ребенку пищи для жевания при каждом кормлении).

Важно формирование у родителей мотивации к регулярному профилактическому наблюдению ребенка у стоматолога с целью раннего выявления и профилактики зубочелюстной патологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Детская стоматология / под ред. О.О. Янушевича, Л.П. Кисельниковой, О.З. Топольницкого. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
2. Казанцева И.А., Казанцева Н.Н., Лукьяненко А.А. Социальные аспекты взаимоотношений врача и пациента при выборе инновационной технологии лечения кариеса зубов // Биоэтика. – 2015. – № 1 (15). – С. 43–45.
3. Лечение временных зубов у детей. Учебное пособие / Е.А. Сатыго, А.В. Коско. – СПб.: ДентАрт, 2013. – 44 с.
4. Профилактика стоматологических заболеваний у детей. Лечение кариеса зубов и его осложнений у детей разных возрастных групп: Учебно-методическое пособие / И.А. Казанцева, Ю.В. Думцева, Н.Н. Бондарева, А.А. Лукьяненко, Ю.А. Морозько, Ф.М. Турдалиева. – Волгоград: ВолгГМУ, 2017.
5. Стоматологическая заболеваемость населения России / под ред. Э.М. Кузьминой. – М., 2009. – 228 с.

REFERENCES

1. Detskaja stomatologija [Pediatric Dentistry]. In O.O. Janushevich, L.P. Kisel'nikova, O.Z. Topol'nickiy (ed.). Moscow: GJeOTAR-Media, 2017.

2. Kazanceva I.A., Kazanceva N.N., Luk'janenko A.A. Social'nye aspekty vzaimootnoshenij vracha i pacienta pri vybere innovacionnoj tehnologii lechenija kariesa zubov [Social aspects of the relationship between the doctor and the patient when choosing an innovative technology for the treatment of dental caries]. *Biojetika* [Bioethics], 2015, no. 1 (15), pp. 43–45. (In Russ.; abstr. in Engl.).
3. Lechenie vremennyh zubov u detej. Uchebnoe posobie [Treatment of temporary teeth in children]. E.A. Satygo, A.V. Kosko. Saint Petersburg: DentArt, 2013. 44 p.
4. Profilaktika stomatologicheskikh zabolevanij u detej. Lechenie kariesa zubov i ego oslozhnenij u detej raznyh vozrastnyh grupp: Uchebno-metodicheskoe posobie [Prevention of dental diseases in children. Treatment of dental caries and its complications in children of different age groups: educational-methodical manual]. I.A. Kazanceva, Ju.V. Dumceva, N.N. Bondareva, A.A. Luk'janenko, Ju.A. Moroz'ko, F.M. Turdalieva. Volgograd: VolgGMU, 2017.
5. Stomatologicheskaja zaboлеваemost' naselenija Rossii [Dental morbidity of the population of Russia]. In Je.M. Kuz'mina (ed.). Moscow, 2009. 228 p.

Контактная информация

Казанцева Ирина Анатольевна – к. м. н., доцент, зав. курсом клинической стоматологии кафедры ортопедической стоматологии, Волгоградский государственный медицинский университет, e-mail: irina_kazantseva@list.ru.