

СОВРЕМЕННАЯ КОНЦЕПЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ И МИНИМАЛЬНО ИНВАЗИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАННЕГО ДЕТСКОГО КАРИЕСА: ОТ ПЕРВОГО СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ВИЗИТА ДО СОХРАНЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ

Якубова Сарвиноз Рахмонкуловна

Самаркандский государственный медицинский университет,

доцент кафедры детской стоматологии

Аннотация

Состояние полости рта в раннем детстве является важной составляющей общего здоровья ребёнка. Несмотря на то что временные зубы имеют ограниченный срок функционирования, их ранняя потеря или нелечённое поражение могут отрицательно влиять на питание, качество сна, речевое развитие, формирование прикуса и состояние зачатков постоянных зубов. Одной из распространённых проблем детской стоматологии остаётся позднее первое обращение к врачу, когда родители приводят ребёнка уже после появления боли, отёка или выраженного разрушения зуба. Современная детская стоматология ориентирована на профилактическое наблюдение с момента прорезывания первого зуба и раннее выявление факторов риска кариеса.

Ключевые слова: дети, детская стоматология, молочные зубы, временные зубы, ранний детский кариес, профилактика, фториды, стоматологический осмотр, гигиена полости рта, кариес-риск.

MODERN CONCEPT OF EARLY CHILDHOOD CARIES PREVENTION AND MINIMALLY INVASIVE TREATMENT: FROM THE FIRST DENTAL VISIT TO THE PRESERVATION OF PRIMARY TEETH

Yakubova Sarvinoz Rakhmonkulovna

Samarkand State Medical University,

Associate Professor, Department of Pediatric Dentistry

Abstract

The condition of the oral cavity during early childhood is an important component of a child's overall health. Although primary teeth have a limited functional lifespan, their premature loss or untreated disease can negatively affect nutrition, sleep quality, speech development, the formation of occlusion, and the development of permanent tooth germs. One of the common problems in pediatric dentistry is delayed first dental visits, when parents bring their children to the dentist only after pain, swelling, or significant tooth destruction has developed. Modern pediatric dentistry focuses on preventive dental care beginning with the eruption of the first tooth and on the early identification of risk factors for dental caries.

Keywords: children, pediatric dentistry, baby teeth, primary teeth, early childhood caries, prevention, fluoride, dental examination, oral hygiene, caries risk.

Введение

Формирование стоматологического здоровья начинается задолго до появления всех молочных зубов. Состояние полости рта ребёнка зависит от множества факторов, включая особенности внутриутробного развития, характер питания, состояние здоровья, уровень гигиены полости рта, микробиологические факторы, использование фторидов и семейные привычки. Одной из наиболее распространённых ошибок родителей является убеждение, что посещать стоматолога необходимо только после появления боли или выраженного разрушения зуба. Такой подход может приводить к диагностике заболевания на поздней стадии, когда консервативные и профилактические методы уже недостаточно эффективны. Американская академия детской стоматологии рекомендует проведение первого стоматологического осмотра после прорезывания первого зуба и не позднее 12 месяцев жизни. Это связано с тем, что именно ранний возраст является оптимальным периодом для оценки риска кариеса и формирования профилактических привычек. Особое значение имеет ранний детский кариес.

Он способен быстро прогрессировать, особенно при частом употреблении углеводов и недостаточной гигиене полости рта. У детей раннего возраста поражение часто развивается на верхних передних зубах, а затем может распространяться на другие группы зубов.

Важным вопросом для родителей является необходимость лечения молочных зубов. Распространённое мнение о том, что «молочные зубы всё равно выпадут», является ошибочным. Временные зубы участвуют в жевании, формировании речи, поддержании места для постоянных зубов и нормальном развитии зубочелюстной системы. Ранняя потеря молочного зуба вследствие кариеса или его осложнений может приводить к смещению соседних зубов и уменьшению пространства, необходимого для прорезывания постоянного зуба. Кроме того, воспалительный процесс в области временного зуба может представлять риск для развивающегося зачатка постоянного зуба. Поэтому современная детская стоматология рассматривает временные зубы как полноценную часть стоматологической системы ребёнка, требующую профилактики и лечения.

Цель исследования. Обосновать оптимальные сроки первого стоматологического осмотра ребёнка, определить клиническое значение временных зубов и проанализировать современные подходы к профилактике и лечению кариеса молочных зубов.

Материалы и методы. Проведён анализ современных клинических рекомендаций, систематических обзоров и научных публикаций, посвящённых стоматологическому здоровью детей, раннему детскому кариесу, профилактике кариеса и лечению временных зубов. Рассматривались рекомендации профессиональных стоматологических организаций относительно сроков первого посещения стоматолога, применения фторидов, оценки кариес-риска, герметизации фиссур, неоперативного и восстановительного лечения временных зубов. Проведён анализ научной литературы и современных клинических рекомендаций по

вопросам детской стоматологии. В качестве источников использовались публикации и рекомендации профессиональных стоматологических организаций, систематические обзоры и клинические исследования, посвящённые: раннему детскому кариесу, первому стоматологическому посещению, профилактике кариеса, использованию фторидов, гигиене полости рта у детей, лечению временных зубов, герметизации фиссур, минимально инвазивной стоматологии, преждевременной потере молочных зубов. При анализе литературы рассматривались следующие показатели: возраст первого стоматологического посещения, распространённость кариеса временных зубов, факторы риска, эффективность профилактических мероприятий, клинические показания к лечению, последствия ранней потери временных зубов.

Результаты. Установлено, что первый стоматологический осмотр рекомендуется проводить в период появления первого зуба и не позднее первого года жизни ребёнка. Раннее посещение позволяет оценить риск развития кариеса, особенности питания и гигиены, состояние мягких тканей и процесс прорезывания зубов, а также сформировать у родителей правильные навыки ухода за полостью рта. Временные зубы выполняют важные функциональные и биологические задачи, поэтому их сохранение до физиологической смены является предпочтительным. При раннем детском кариесе лечебная тактика зависит от активности и глубины поражения, возраста ребёнка, возможности сотрудничества и общего кариес-риска. Современная стратегия включает профилактику, реминерализующие мероприятия, фторидотерапию, герметизацию, минимально инвазивное лечение и восстановление разрушенных тканей при наличии показаний.

Когда ребёнка следует впервые показать стоматологу?

Одним из наиболее важных результатов анализа является необходимость раннего стоматологического осмотра. Первый визит рекомендуется планировать: после появления первого молочного зуба, но не

позднее 12 месяцев жизни. Это не означает, что ребёнку обязательно потребуется лечение. Основная задача первого визита заключается в профилактике и оценке индивидуального риска.

Во время первого посещения врач может: оценить состояние прорезавшихся зубов, определить риск развития кариеса, осмотреть слизистую оболочку, оценить состояние дёсен, обсудить режим питания, оценить использование бутылочки и ночных кормлений, объяснить родителям правила чистки зубов, определить необходимость применения фторидсодержащей зубной пасты, сформировать индивидуальную программу профилактики. Таким образом, первый визит должен восприниматься как профилактическая консультация.

Почему нельзя ждать появления боли?

Зубная боль является относительно поздним симптомом стоматологического заболевания. На начальных этапах кариес может протекать без выраженных субъективных ощущений. Ребёнок может продолжать нормально есть и спать, несмотря на наличие патологического процесса. Когда появляется выраженная боль, это может свидетельствовать о более глубоком поражении тканей зуба и возможном вовлечении пульпы.

Позднее обращение может потребовать: более сложного лечения, пульпотерапии, удаления временного зуба, использования дополнительных ортодонтических мероприятий для сохранения пространства.

Поэтому профилактический осмотр имеет значительно большее значение, чем ожидание появления симптомов.

Почему молочные зубы необходимо лечить?

Временные зубы выполняют несколько важных функций. Молочные зубы обеспечивают полноценное пережёвывание пищи. Раннее разрушение зубов может приводить к изменению характера питания ребёнка. При

наличии боли ребёнок может избегать твёрдой пищи и отдавать предпочтение мягким или легко пережёвываемым продуктам.

Передние зубы и язык участвуют в формировании многих звуков. Сильное разрушение или ранняя потеря передних зубов может создавать неблагоприятные условия для нормального формирования некоторых речевых навыков.

Временные моляры сохраняют место для будущих постоянных зубов.

Их преждевременная потеря может привести к: смещению соседних зубов, уменьшению длины зубной дуги, нарушению прорезывания постоянных зубов, увеличению риска некоторых видов нарушения прикуса.

Временный прикус является важным этапом формирования постоянного прикуса. Поэтому ранняя потеря большого количества молочных зубов может негативно влиять на дальнейшее развитие зубочелюстной системы.

Что такое ранний детский кариес?

Ранний детский кариес — это кариозное поражение молочных зубов, возникающее в раннем возрасте. Особенно высокий риск наблюдается у детей, которые: часто употребляют сладкие продукты и напитки, получают сладкие напитки ночью, засыпают с бутылочкой, содержащей молочную смесь или сладкие напитки, не имеют регулярной чистки зубов, не используют фторидсодержащую зубную пасту в соответствии с рекомендациями, редко посещают стоматолога.

Одним из ключевых факторов является частота употребления ферментируемых углеводов. Постоянное поступление сахаров создаёт условия для длительного снижения pH зубного налёта и усиления процессов деминерализации.

Профилактика кариеса начинается дома. Родители должны контролировать: регулярность чистки зубов, качество чистки, характер питания, частоту употребления сладких продуктов, употребление сладких

напитков, посещение стоматолога. У маленьких детей родители должны принимать непосредственное участие в чистке зубов, поскольку ребёнок дошкольного возраста ещё не обладает достаточной мануальной координацией для эффективного удаления зубного налёта.

Фториды являются одним из наиболее изученных средств профилактики кариеса. Фторидсодержащая зубная паста способствует: повышению устойчивости эмали к кислотным воздействиям, усилению процессов реминерализации, снижению скорости прогрессирования кариозного процесса. Количество зубной пасты и концентрация фторида должны соответствовать возрасту ребёнка и индивидуальному кариес-рisku.

При высоком риске кариеса стоматолог может рекомендовать дополнительные профессиональные профилактические мероприятия.

Нужно ли лечить каждый молочный зуб?

Не каждый дефект временного зуба автоматически требует одинакового лечения. Тактика зависит от: глубины поражения, активности кариеса, возраста ребёнка, времени до физиологической смены зуба, наличия симптомов, состояния пульпы, возможности обеспечить качественную реставрацию, общего кариес-риска.

При сформированной кариозной полости, которая не может быть эффективно контролируема гигиеной, восстановительное лечение часто является предпочтительным. При поражении пульпы применяются специальные методы лечения временных зубов, направленные на сохранение зуба до естественной смены, если это клинически возможно.

Неоперативное лечение-На ранних стадиях могут применяться: улучшение гигиены, фторидотерапия, изменение пищевых привычек, профессиональная профилактика, наблюдение за динамикой поражения.

Глубокие фиссуры жевательных поверхностей являются зонами повышенного риска накопления зубного налёта. Герметизация позволяет физически изолировать уязвимые участки от факторов, способствующих

развитию кариеса. Метод особенно актуален для постоянных моляров, однако в определённых клинических ситуациях может использоваться и для временных зубов.

При наличии сформированной кариозной полости может потребоваться восстановление зуба. Выбор материала зависит от: локализации поражения, размера дефекта, возраста ребёнка, возможности сотрудничества, влажности рабочего поля, функциональной нагрузки. Если кариозный процесс распространяется на пульпу, необходимо провести диагностику её состояния. В зависимости от клинической ситуации могут применяться методы витальной пульпотерапии или другие эндодонтические подходы, разработанные специально для временных зубов.

Главная задача — устранить инфекцию и сохранить зуб, если его сохранение возможно и целесообразно. Нелечённый кариес может привести к: зубной боли, нарушению сна, снижению аппетита, затруднению жевания, воспалительным осложнениям, формированию стоматологических очагов инфекции, преждевременной потере зуба. У детей тяжёлый ранний кариес может оказывать влияние на качество жизни и общее самочувствие. Поэтому утверждение «молочные зубы лечить не нужно, потому что они выпадут» не соответствует современным принципам детской стоматологии. Иногда удаление временного зуба действительно необходимо. Например, если зуб невозможно восстановить или воспалительный процесс не удаётся контролировать консервативными методами.

Однако удаление должно рассматриваться как клинически обоснованное решение. При ранней потере молочного зуба стоматолог оценивает необходимость сохранения пространства для постоянного зуба.

В некоторых случаях может потребоваться применение специальных аппаратов — удерживателей пространства. Выбор тактики зависит от: возраста ребёнка, расположения зуба, стадии формирования постоянного зуба, состояния соседних зубов, особенностей прикуса.

Кариес временных зубов способен значительно снижать качество жизни ребёнка. Боль может приводить к: нарушениям сна, раздражительности, снижению концентрации, отказу от некоторых продуктов, снижению физической активности, ограничению социальных контактов. В тяжёлых случаях стоматологическая проблема может становиться причиной пропусков занятий в детском саду или школе.

Таким образом, профилактика и своевременное лечение кариеса имеют значение не только для сохранения зубов, но и для общего благополучия ребёнка.

Обсуждение

Результаты анализа современной литературы показывают, что профилактический подход является наиболее эффективной стратегией контроля кариеса в детском возрасте. Первый стоматологический визит в течение первого года жизни позволяет врачу и родителям перейти от модели лечения уже возникшего заболевания к модели профилактики.

Особое значение имеет оценка индивидуального кариес-риска. Два ребёнка одного возраста могут иметь совершенно разные вероятности развития кариеса в зависимости от питания, гигиены, уровня фторидов, состояния слюны и предыдущего стоматологического анамнеза.

Поэтому универсальная профилактическая схема не всегда является оптимальной.

Важным результатом анализа является также подтверждение необходимости сохранения временных зубов до физиологической смены, если это возможно. Лечение молочных зубов следует рассматривать как часть профилактики будущего постоянного прикуса. Сохранение временного зуба обеспечивает физиологическое жевание, поддерживает пространство и способствует нормальному развитию зубочелюстной системы. Вместе с тем не следует проводить чрезмерное лечение временного зуба, если он находится непосредственно перед физиологической сменой и отсутствуют

показания для его сохранения. Поэтому решение должно приниматься индивидуально. Родителям рекомендуется: Организовать первый стоматологический осмотр после прорезывания первого зуба и не позднее 12 месяцев. Не ждать появления боли для обращения к врачу. Начинать чистить зубы с момента их прорезывания. Использовать зубную пасту с фторидом в соответствии с возрастом ребёнка и рекомендациями стоматолога. Ограничивать частоту употребления сладких продуктов и напитков. Не использовать сладкие напитки в качестве средства для успокоения ребёнка ночью. Не позволять ребёнку постоянно употреблять сладкие напитки между приёмами пищи. Регулярно посещать стоматолога. При наличии кариеса не откладывать лечение. Не считать молочные зубы «временными и ненужными». После раннего удаления молочного зуба обсудить со стоматологом необходимость сохранения пространства. Не использовать самостоятельно лекарственные средства для лечения зубной боли без консультации врача.

Заключение. Первое посещение стоматолога должно рассматриваться прежде всего как профилактическое мероприятие, а не как реакция на боль. Молочные зубы требуют полноценного ухода и лечения при наличии соответствующих показаний. Своевременная диагностика и индивидуальная профилактическая программа позволяют значительно снизить риск осложнений, сохранить временные зубы до физиологической смены и создать благоприятные условия для здоровья постоянного прикуса. Первое посещение стоматолога является важным этапом формирования стоматологического здоровья ребёнка. Современные рекомендации предусматривают проведение первого профилактического осмотра после прорезывания первого зуба и не позднее первого года жизни.

Раннее посещение позволяет своевременно выявлять факторы риска, оценивать состояние зубов и дёсен, корректировать питание и гигиену, а также формировать положительное отношение ребёнка к стоматологической

помощи. Молочные зубы имеют большое функциональное и биологическое значение. Они участвуют в жевании, формировании речи, поддержании пространства для постоянных зубов и развитии зубочелюстной системы. Поэтому их необходимо сохранять и лечить при наличии соответствующих показаний. Современное лечение кариеса временных зубов должно быть индивидуальным и учитывать возраст ребёнка, активность кариозного процесса, глубину поражения, состояние пульпы, кариес-риск и прогноз сохранения зуба. Главным принципом детской стоматологии является не ожидание заболевания, а его предупреждение. Сочетание раннего стоматологического наблюдения, правильной гигиены, рационального питания, использования фторидов и своевременного лечения позволяет существенно снизить распространённость кариеса и обеспечить ребёнку благоприятные условия для формирования здорового постоянного прикуса.

Список литературы

1. Pitts N.B., Baez R., Diaz-Guallory C., et al. Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration // International Journal of Paediatric Dentistry. – 2019. – Vol. 29, No. 3. – P. 384–386.
2. Tinanoff N., Baez R.J., Diaz Guillory C., et al. Early childhood caries epidemiology, aetiology, risk assessment, societal burden, management, education, and policy // International Journal of Paediatric Dentistry. – 2019. – Vol. 29, No. 3. – P. 278–295.
3. Slayton R.L., Urquhart O., Araujo M.W.B., et al. Evidence-based clinical practice guideline on nonrestorative treatments for carious lesions: A report from the American Dental Association // Journal of the American Dental Association. – 2018. – Vol. 149, No. 10. – P. 837–849.e19.