

Г. И. Червякова (Казань). Опыт фторпрофилактики кариеса зубов у ослабленных детей

Противокариозные мероприятия у ослабленных детей не всегда достигают цели. Поскольку существуют различные способы фторпрофилактики кариеса зубов, представляет интерес выяснение наиболее эффективного метода флюоризации при ослабленной сопротивляемости организма.

Приводим данные об эффективности общей и местной флюоризации у ослабленных детей. Местная флюоризация включала аппликации 1% раствора фтористого натрия и покрытие зубов фторлаком, общая — применение фторсодержащих таблеток. Под наблюдением находилось 322 школьника в возрасте 10—11 лет с неблагоприятным состоянием неспецифической резистентности организма, которые были разделены на четыре группы. В 1-ю включены 80 детей. В течение 200 дней в году на протяжении 2 лет они получали таблетки, содержащие 1,0 мг фтора в виде фтористого натрия. 2-ю группу составили 80 детей, которым проводились аппликации 1% раствора фтористого натрия трехкратно дважды в год в течение 2 лет. В 3-ю вошли 82 школьника. Дважды в год на протяжении 2 лет им покрывали зубы фторлаком отечественного производства. 4-я группа объединила 80 детей, которым флюоризация не проводилась.

Оказалось, что у детей с неблагоприятным состоянием неспецифической резистентности организма все три метода флюоризации привели к выраженному противокариозному действию. Однако наибольший эффект был получен в результате применения фторсодержащих таблеток и проведения аппликации 1% раствора фтористого натрия, меньший — после покрытия зубов фторлаком.

УДК 616.314—002—053.2:616.441—006.5—036.21

И. И. Гиниятуллин (Казань). Пораженность детей кариесом зубов в очагах эндемического зоба

С целью выяснения влияния эндемического зоба на распространенность кариесом зубов обследован 1101 школьник 14—17-летнего возраста со сформировавшимся постоянным прикусом в эндемичных по зобу районах Татарской АССР. Стоматологом определен индекс КПУ, эндокринологом установлена степень увеличения щитовидной железы, наличие в ней узлов. Полученный после обследования материал представлен в таблице.

Результаты, представленные в таблице, свидетельствуют о зависимости показателей пораженности кариесом зубов от степени увеличения щитовидной железы. Так, если гипертрофия щитовидной железы I степени не сопровождается выраженным увеличением распространенности и интенсивности кариеса зубов ($P > 0,1$), то гипертрофия II степени отличается значительным ростом распространенности и увеличением интенсивности кариеса ($P < 0,05$). Еще большая распространенность и интенсивность кариеса зубов наблюдается у детей, имеющих истинный зоб.

Пораженность детей эндемическим зобом и преморбидными его формами оказывает существенное влияние на физическое и умственное развитие, общую заболеваемость, вызывает отклонения в развитии костной ткани, влияет на фосфорно-кальцевый баланс; при этом наблюдается более позднее половое созревание, анемия и другие расстройства.

Следовательно, имеются все основания предположить, что эндемический зоб, сопровождающийся нарушениями различных систем и функций организма, приводит к интенсивному поражению кариесом зубов.

В комплексную профилактику эндемического зоба, состоящую из организационных, санитарно-гигиенических мер, коррекции питания и др., следует включать и меры профилактики кариеса зубов в очагах интенсивного его распространения. Повышенная поражаемость кариесом зубов в районах, эндемичных по зобу, должна учитываться при планировании стоматологической помощи населению.

Поражаемость кариесом зубов детей с эндемическим зобом и различной степенью гипертрофии щитовидной железы

Степень гипертрофии щитовидной железы	Число обследованных	Распространенность кариеса зубов	Интенсивность кариеса зубов (индекс КПУ)
0	538	79	$2,8 \pm 0,5$
I	276	83	$2,9 \pm 0,5$
II	208	91	$4,1 \pm 0,6$
Истинный зоб .	79	92	$4,5 \pm 0,6$

УДК 616.314—002—07

З. А. Ярошкина (Казань). Скорость образования зубного налета у лиц, подверженных кариесу зубов

Зубной налет представляет собой концентрат микроорганизмов и продуктов их жизнедеятельности, фиксированных на поверхности эмали. Это образование рассматривается как один из решающих этиологических факторов кариеса.