



КОМПЛЕКСНАЯ ПРОФИЛАКТИКА РАННЕГО ДЕТСКОГО КАРИЕСА В СЕМЬЯХ, ИСПОЛЬЗУЮЩИХ КОЛОДЕЗНУЮ И ИРРИГАЦИОННУЮ ВОДУ.

Норова Азиза Нуролоевна¹

Хабибова Назира Насуллоевна²

Солижанов Сардор Шухратович³

*Бухарский государственный медицинский институт имени Абу Али
ибн Сино*

Ранний детский кариес (РДК) остается одной из наиболее распространенных стоматологических патологий у детей дошкольного возраста и рассматривается Всемирной организацией здравоохранения как важная медико-социальная проблема [1]. По данным современных исследований, распространенность РДК значительно варьирует в различных странах и регионах, что обусловлено комплексным влиянием биологических, социальных, поведенческих и экологических факторов [4,5].

В последние годы особое внимание уделяется изучению влияния качества питьевой воды на стоматологическое здоровье детей. В сельской местности значительная часть населения использует колодезную и ирригационную воду в качестве основного источника водоснабжения [7]. В отличие от централизованных систем водоснабжения, химический состав такой воды характеризуется выраженной вариабельностью. Концентрация фтора, кальция, магния и других микроэлементов может существенно отличаться в зависимости от геологических и гидрологических условий региона [7].

Согласно современным данным, оптимальное содержание фтора в питьевой воде способствует процессам реминерализации эмали, повышает кислотоустойчивость твердых тканей зубов и снижает активность кариесогенной микрофлоры [11,15]. Недостаток фтора сопровождается



повышением риска деминерализации эмали и увеличением распространенности кариеса [4,6]. Вместе с тем чрезмерное содержание фтора может приводить к развитию флюороза зубов, поэтому профилактические мероприятия должны основываться на объективной оценке химического состава местных источников воды [7].

Исследования последних лет показывают, что развитие раннего детского кариеса определяется не только минеральным составом питьевой воды. Существенное значение имеют характер питания ребенка, частое употребление легкоферментируемых углеводов, ночное кормление, недостаточная гигиена полости рта, позднее первое посещение стоматолога, низкий уровень стоматологической грамотности родителей, а также социально-экономические условия семьи [2,4,10,12].

Современная концепция профилактики раннего детского кариеса основана на комплексном подходе. Международные рекомендации предусматривают проведение профилактических мероприятий уже с периода беременности. Большое значение придается санации полости рта будущей матери, консультированию родителей по вопросам рационального вскармливания ребенка, ограничению потребления свободных сахаров, своевременному началу гигиены полости рта и использованию фторсодержащих зубных паст в возрастных дозировках [2,3,11].

Для семей, использующих колодезную и ирригационную воду, особую актуальность приобретают мероприятия по регулярному лабораторному контролю качества воды. Определение концентрации фтора позволяет своевременно корректировать индивидуальные профилактические программы, выбирать оптимальные средства местной и системной профилактики, а также предупреждать развитие как кариеса, так и флюороза [7,15].

В современной литературе подчеркивается эффективность междисциплинарного подхода к профилактике раннего детского кариеса.



Совместная работа стоматологов, педиатров, семейных врачей, специалистов общественного здравоохранения способствует формированию устойчивых профилактических программ на уровне семьи и общества [1,2,8]. Особое внимание уделяется образовательным мероприятиям для родителей, направленным на формирование устойчивых навыков гигиены полости рта у детей и своевременное обращение за стоматологической помощью [9,10].

Таким образом, анализ современной научной литературы свидетельствует о том, что комплексная профилактика раннего детского кариеса в семьях, использующих колодезную и ирригационную воду, должна включать оценку качества питьевой воды, индивидуализацию профилактических мероприятий, повышение стоматологической грамотности родителей, рациональное питание, применение фторидов по показаниям и регулярное стоматологическое наблюдение детей [1,2,4,7,11,15].

Литература

1. World Health Organization. **WHO Global Oral Health Status Report: Towards Universal Health Coverage for Oral Health by 2030**. Geneva: World Health Organization; 2022.
2. American Academy of Pediatric Dentistry. **Policy on Early Childhood Caries (ECC): Classifications, Consequences, and Preventive Strategies**. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry*. Chicago: AAPD; 2024.
3. American Academy of Pediatric Dentistry. **Fluoride Therapy**. *The Reference Manual of Pediatric Dentistry*. Chicago: AAPD; 2024.
4. Fejerskov O, Nyvad B, Kidd EAM, editors. **Dental Caries: The Disease and Its Clinical Management**. 3rd ed. Oxford: Wiley-Blackwell; 2015.
5. Kidd EAM, Fejerskov O. **Essentials of Dental Caries**. 4th ed. Oxford: Oxford University Press; 2016.
6. Petersen PE, Baez RJ. **Oral Health Surveys: Basic Methods**. 5th ed. Geneva: World Health Organization; 2013.
7. World Health Organization. **Guidelines for Drinking-water Quality**. 4th ed. Geneva: WHO; 2022.



8. Pitts NB, Baez RJ, Diaz-Guallory C, et al. Early Childhood Caries: IAPD Bangkok Declaration. *International Journal of Paediatric Dentistry*. 2019;29(3):384–386.
9. Toumba KJ, Twetman S, Splieth C, Parnell C, van Loveren C, Lygidakis NA. Guidelines on the use of fluoride for caries prevention in children. *European Archives of Paediatric Dentistry*. 2019;20(6):507–516.
10. Meyer F, Enax J. Early Childhood Caries: Epidemiology, Aetiology and Prevention. *International Journal of Dentistry*. 2018;2018:1415873.
11. Walsh T, Worthington HV, Glenny AM, Marinho VCC, Jeroncio A. Fluoride toothpastes of different concentrations for preventing dental caries. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2019;(3):CD007868.
12. Kassebaum NJ, Bernabé E, Dahiya M, Bhandari B, Murray CJL, Marcenes W. Global burden of untreated caries: a systematic review and metaregression. *Journal of Dental Research*. 2015;94(5):650–658.
13. Selwitz RH, Ismail AI, Pitts NB. Dental caries. *The Lancet*. 2007;369(9555):51–59.
14. Ten Cate JM. Contemporary perspective on the use of fluoride products in caries prevention. *British Dental Journal*. 2013;214(4):161–167.
15. Wright JT, Hanson N, Ristic H, et al. Fluoride toothpaste efficacy and safety in children younger than 6 years. *Journal of the American Dental Association*. 2014;145(2):182–189.