

ВЛИЯНИЕ ИСККУСТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ НА СТАМОТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС У ДЕТЕЙ

Абдуазимова-Озсойлу Л.А

Мазифарова К.Р

Азимова Э. Ф

Абдуазимова-Озсойлу Лола Абралходжаевна

*кандидат медицинских наук, доцент, кафедра детской терапевтической
стоматологии*

Мазифарова Камила Руслан кизи

ассистент, кафедра детской терапевтической стоматологии

Азимова Эъзога Фарход кизи

магистр 1 года обучения, кафедра детской терапевтической стоматологии

Ташкентский Государственный Медицинский Университет

Республика Узбекистан, город Ташкент

Аннотация: *Кариес раннего детского возраста является одной из наиболее распространённых хронических патологий у детей дошкольного возраста. В работе рассмотрена связь типа и продолжительности вскармливания с риском развития кариеса. Исключительное грудное вскармливание в первые 6 месяцев оказывает положительное влияние на общее состояние здоровья ребёнка, однако длительное и частое ночное кормление после 18 месяцев, а также употребление подслащённых напитков повышают риск развития кариеса. Подчёркивается важность ранней профилактики, рационального режима питания, соблюдения гигиены полости рта и адекватного поступления фторидов для повышения кариесрезистентности твёрдых тканей зубов.*

Ключевые слова: *кариес, фториды, детский возраст, искусственное вскармливание, стоматология*

ВВЕДЕНИЕ

Стоматологическое здоровье детей является важной составляющей общего состояния организма и одним из ключевых показателей качества жизни. Формирование зубочелюстной системы и твердых тканей зубов начинается в раннем детском возрасте и во многом зависит от воздействия факторов внешней среды, среди которых значимую роль играет характер вскармливания. Искусственное вскармливание широко применяется у детей первого года жизни при невозможности грудного вскармливания.

Замена естественного вскармливания на искусственное приводит к весьма распространенной патологии челюстно-лицевой области в виде нарушения становления зубочелюстной системы, отсутствия трем и последующему скученному прорезыванию зубов, что нарушает эстетический вид и оказывает влияние на систему пищеварения и нутритивный статус ребенка.[1]

Цель: оценить влияние искусственного вскармливания на стоматологический статус у детей.

Материалы и Методы: Проведен анализ публикаций с использованием научных поисковых библиотечных баз данных: PubMed Central, Google, Medline, eLibrary. Отбор материалов осуществлялся по ключевым словам.

Результаты и Обсуждения. Кариес раннего детского возраста (КРДВ) представляет собой серьезную глобальную проблему общественного здравоохранения, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода, где его распространенность может превышать 60% среди детей дошкольного возраста.[4] КРДВ остается одним из наиболее распространенных хронических заболеваний среди детей дошкольного возраста во всем мире.[3] Ведь, грудное молоко (ГМ) имеет важное значение для роста и развития младенца сразу после рождения и является незаменимым источником питания для выживания человека на ранних этапах[5].

Американская академия педиатрии подтверждает свою рекомендацию о исключительном грудном вскармливании в течение примерно 6 месяцев, за которым следует продолжение грудного вскармливания по мере введения прикорма, с продолжением грудного вскармливания в течение 1 года или дольше по взаимному желанию матери и ребенка [6]. Стало известно, что младенцы, находящиеся на искусственном вскармливании, более склонны к инфекционным заболеваниям, таким как гастроэнтерит и острый средний отит, а также к иммуноопосредованным заболеваниям, таким как аллергия, по сравнению с младенцами, находящимися исключительно на грудном вскармливании.[7]

Известна связь между кариесом зубов и характером вскармливания ребенка. При сохранении естественного вскармливания только до 6 месяцев достоверно чаще формируется очень низкий или низкий уровень резистентности к кариесу, при искусственном же вскармливании распространенность кариеса у детей 12-23 месяцев в 3 раза выше, а в возрасте 24-36 месяцев – в 1,5 раза выше, чем у детей, получавших грудное молоко.[2]

Однако, при нарушении режима естественного вскармливания (длительное или непрерывное грудное вскармливание ночью, успокоение плача ребенка путем "предлагания" груди) повышается риск развития кариеса. Также немаловажным фактором риска в этом возрасте является употребление ребенком подслащенных напитков, в частности компотов и соков особенно перед сном и в ночное время. Исследователями отмечается, что вода должна быть единственным напитком, который можно давать ребенку в ночное время{8}

В течение первого года после прорезывания молочного зуба протекает активный процесс полного созревания твердых тканей зуба (третичная минерализация). В связи с этим профилактика кариеса молочных зубов у детей раннего возраста, которая направлена на процесс регулирования созревания эмали, является актуальным направлением в детской стоматологии. В то же время недостаточное поступление в организм ребёнка микро- и макроэлементов, особенно фтора, употребление питьевой воды с низким содержанием фторидов негативным

образом отражаются на процессах минерализации и снижают кариесрезистентность твёрдых тканей зубов. Экспериментальные и клинические модели убедительно свидетельствуют, что от потребления фторидов с пищей и водой зависит их концентрация в биологических средах организма, а следовательно, и работа минерального обмена, в том числе в ротовой жидкости, обеспечивающей минерализацию твёрдых тканей зубов и их кариесрезистентность[9]

Тип и продолжительность грудного вскармливания могут быть ключевыми факторами в развитии кариеса раннего детского возраста (КДРВ). Была исследована связь между ночным кормлением и КДРВ. В этом поперечном исследовании были обследованы 212 детей (в возрасте 2–4 лет) из Мадрида (Испания), которые находились на ночном грудном вскармливании, для оценки среднего индекса пораженных/запломбированных молочных зубов (индекс dft). Матерям был предложен опросник для сбора данных о практике грудного вскармливания и совместного сна, их продолжительности, количестве ночных кормлений, содержании сахара в рационе, привычках гигиены полости рта и возрасте первого посещения стоматолога. Индекс dft был ниже в группе, которая кормила грудью менее 18 месяцев ($p = 0,02$). Кроме того, были выявлены значительные различия в индексе dft в группе кормящих грудью более 18 месяцев между теми, кто спал с ребенком вместе с родителями 18 месяцев и более, и теми, кто спал с ребенком вместе с родителями менее 18 месяцев ($p < 0,05$), а также между теми, кто спал с ребенком вместе с родителями 18 месяцев и более, и теми, кто не спал с ребенком вместе с родителями ($p < 0,01$). В заключение, ночное грудное вскармливание с 18 месяцев считается фактором риска развития раннего детского кариеса [10]

Выводы. Тип и продолжительность вскармливания влияют на риск развития кариеса раннего детского возраста. Исключительное грудное вскармливание в первые 6 месяцев благоприятно для здоровья ребенка, однако длительное и частое ночное кормление после 18 месяцев повышает риск кариеса. Профилактика должна включать контроль режима питания, ограничение сладких напитков, соблюдение гигиены полости рта и достаточное поступление фторидов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1- Abduazimova-Ozsoylu L. A., Mazifarova K. R. A RATIONAL APPROACH TO THE TREATMENT OF EARLY CHILDHOOD CARIES //AMERICAN JOURNAL OF SOCIAL SCIENCE. – 2026. – Т. 4. – №. 2. – С. 25-29.

2- Абдуазимова, Л. А., Жуманиязова, М. М., & Раимбердиева, Р. Р. (2020). СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ХРОНИЧЕСКИХ КАТАРАЛЬНЫХ ГИНГИВИТОВ В ПОДРОСТКОВОМ ПЕРИОДЕ. In Современная медицина: новые подходы и актуальные исследования (pp. 51-55).

3- Абдуазимова Л. А. СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ОКАЗАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ //АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ. – 2017. – С. 24-28.

4- Абдуазимова Л. А. и др. КОРРЕКЦИЯ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ НА ПРИЁМЕ СТОМАТОЛОГА, ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ //VOLGAMEDSCIENCE. – 2021. – С. 689-691.

5- Абдуазимова Л. А., Джалилова Ф. Р., Мазифарова К. Р. Алгоритмизация диагностики лечения кариеса у детей //Стоматология-наука и практика, перспективы развития. – 2018. – С. 9-11.

6- АБДУАЗИМОВА Л. А. и др. ВЕСТНИК НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ //ВЕСТНИК НАУКИ И ОБРАЗОВАНИЯ Учредители: Олимп. – №. 9. – С. 87-93.

7- Аббасов А. К. и др. ИЗМЕНЕНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПОЧЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ //Вестник науки и образования. – 2023. – №. 12 (143)-2. – С. 66-71.

8- Абдуазимова Л. А., Мазифарова К. Р. ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГИНГИВИТА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ //Современные аспекты профилактики заболеваний. – 2021. – С. 144-146.

9- Абдуазимова-Озсойлу Л. А. РАЗВИТИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭТИКИ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ И СОТРУДНИКОВ УНИВЕРСИТЕТА //Лучшие интеллектуальные исследования. – 2025. – Т. 59. – №. 2. – С. 321-327.

10- Абдуазимова-Озсойлу Л. А. НОВЫЕ ПУТИ К ЗДОРОВОЙ УЛЫБКЕ: ЛЕЧЕНИЕ ОСЛОЖНЕННЫХ ФОРМ КАРИЕСА У МАЛЕНЬКИХ ПАЦИЕНТОВ //Ta'lim innovatsiyasi va integratsiyasi. – 2025. – Т. 59. – №. 3. – С. 278-286.

11- Абдуазимова, Л. А., & Мазифарова, К. Р. (2021). ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА ГИНГИВИТА В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ. In Современные аспекты профилактики заболеваний (pp. 144-146).

12- Жумагалиев, К. Б., Хунохунов, Э. И., & Абдуазимова, Л. А. (2010). ОРГАНИЗАЦИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ. Медицинские науки, (5), 35-36.

13- Мазифарова К. Р. и др. ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА //Новости образования: исследование в XXI веке. – 2026. – Т. 4. – №. 42. – С. 1-7.