

Ювенильный ревматоидный артрит (ЮРА) представляет собой хроническое воспалительное заболевание суставов с неясной этиологией и сложным, преимущественно аутоиммунным патогенезом, приводящее к постепенной деструкции суставов и сочетающееся у ряда больных с выраженными внесуставными проявлениями [6-8]. При тяжелых системных формах ЮРА наблюдаются поражения сердца, легких, почек, глаз. Выделяют преимущественно суставную и системную формы ЮРА. Клинические проявления ЮРА многообразны и зависят от разных причин – возраста, пола ребенка, факторов, спровоцировавших заболевание, характера дальнейшего развития процесса.

Цель исследования заключалась в оценке влияния изменений иммунного состава смешанной слюны на состояние органов полости рта у детей с ювенильным ревматоидным артритом.

Методы. Исследования проводились с 2008 по 2010 г. на кафедре стоматологии детского возраста и ортодонтии и кафедре детских болезней УДКБ ПМГМУ им. И.М. Сеченова. Всего было обследовано 67 детей в возрасте от 4 до 17 лет с ювенильным ревматоидным артритом, среди них 39 детей с системной формой заболевания и 28 с суставной формой, группу контроля составили 47 детей в возрасте от 4 до 17 лет, проходившие обследование в отделении детской стоматологии УДКБ.

Исследования включали в себя комплекс объективных показателей, характеризующих состояние зубов и околозубных тканей. Интенсивность кариеса зубов у обследованных больных оценивали с помощью индекса КПУ, состояние гигиены полости рта с помощью индексов по Федорову – Володкиной, Green – Vermillion, состояние тканей пародонта с помощью индекса РМА.

Для оценки функционирования местного иммунитета определяли основные классы иммуноглобулинов по методу Манчини. Этот показатель позволяет выявить первичные и вторичные иммунодефицитные состояния при некоторых острых и хронических заболеваниях, сопровождающихся изменениями в иммунной системе. Метод основан на реакции образования нерастворимого комплекса выявляемого иммуноглобулина со специфическими антителами к нему в тонком слое агара. Этот преципитат имеет форму визуально видимого кольца, диаметр которого пропорционален логарифму концентрации определяемого иммуноглобулина.

Результаты и обсуждение. При исследовании твердых тканей зубов у детей с ЮРА выявлено, что зубы поражаются кариесом в 100% случаев. При этом во всех возрастных группах выявлена высокая и очень высокая степень интенсивности кариеса. Анализ интенсивности кариеса показал, что во всех возрастных группах при системной форме заболевания индекс кпу(з), КПУ(з)ср выше, чем при суставной форме заболевания ($p < 0,001$)

При оценке гигиенического состояния полости рта у детей с ювенильным ревматоидным артритом было выявлено, что у 15% удовлетворительная гигиена, у

40% плохая, у 45% очень плохая. Такой низкий уровень гигиены может быть связан с длительным пребыванием в стационаре детей и отсутствием контроля, а также с тяжелым общим состоянием (лихорадка, слабость, утомляемость), плохим открыванием полости рта, артритом височно-нижнечелюстного сустава, резкой болезненностью слизистой при стоматитах, гингивитах. При ЮРА выявляется обильный мягкий зубной налет, минерализованные зубные отложения. Плохая гигиена полости рта у детей с ЮРА способствовала наличию у 53% хронического катарального гингивита. Поражение тканей пародонта обусловлено не только неудовлетворительной гигиеной, но и влиянием основного заболевания, которое запускает аутоиммунный механизм воспаления в тканях пародонта.

Исследование иммуноглобулинов в слюне у детей с ЮРА выявило более низкий по уровню IgG и sIgA в слюне. Пониженный уровень sIgA наблюдался у 47% пациентов. Повышение sIgA наблюдалось при высоком количестве очагов хронической инфекции, воспалительными изменениями со стороны слизистой оболочки и тканей пародонта. У 86% детей с ЮРА при первичном обследовании выявлен достоверно более низкий уровень IgA в слюне.

Выводы. Местный иммунитет отражает общую иммунологическую реактивность на уровне слизистых оболочек и проявляется местной продукцией антител. У детей с ювенильным ревматоидным артритом высока интенсивность и распространенность кариеса зубов (100%), имеются воспалительные заболевания пародонта на фоне снижения концентрации секреторного IgA.

Таким образом, при системном аутоиммунном заболевании, таком как ЮРА, нарушается функционирование местного иммунитета полости рта, что является фактором развития кариеса зубов, множественной очаговой деминерализации эмали, а также развития воспалительных заболеваний тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта.

Библиографический список

1. Баранов А.А. Педиатрия (Ювенильный ревматоидный артрит). М.: ГЭОТАР-медиа, 2005. 32 с.
2. Виноградова Т.Ф. Педиатру о стоматологических заболеваниях у детей / Библиотека практического врача (БПВ): Заболевания детского возраста. М., 1987. 322 с.
3. Гусейнова Т.Г., Бажанов Н.Н., Насонова В.А. Челюстно-лицевая область и коллагеновые заболевания. Баку. 1978. 136 с.
4. Increased prevalence of dental caries and poor oral hygiene in juvenile arthritis: report of a case / R.R. Welbury, J.M. Thomason, J.L.Fitzgerald [et al.] // J. Rheumatol. 2003. № 42. P. 1445-1451.
5. Willershausen B., Kasaj A. Oral hygiene prophylaxis and therapy in patients with inflammatory rheumatic diseases // J. Rheumatol. 2010. № 2. P. 117-123.
6. Алексеева Е.И., Литвицкий П.Ф. Ювенильный ревматоидный артрит: этиология, патогенез, клиника, алгоритмы диагностики и лечения / под общ. ред. А.А. Баранова. М.: ВЕДИ, 2007. 368 с.
7. Педиатрия – под ред. Н.А. Геппе. М.: ГЭОТАР-медиа, 2009. С.432.
8. Пропедевтика детских болезней / под ред. А.А. Баранова М., 1998. 336 с.

УДК: 616.314-002-053.4:615.2

Краткое сообщение

ПРИМЕНЕНИЕ ПРЕПАРАТА «АРГЕНАТ» ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ДВУХ–ШЕСТИ ЛЕТ

О.В. Колесова – ГОУ ВПО НижГМА Минздравоохранения, ассистент кафедры стоматологии детского возраста, кандидат медицинских наук; **С.Ю. Косюга** – ГОУ ВПО НижГМА Минздравоохранения, заведующая кафедрой стоматологии детского возраста, доцент, доктор медицинских наук; **Т.С. Балабина** – ГОУ ВПО НижГМА Минздравоохранения, стоматологический факультет, студент; **М.А. Володяшкина** – ГОУ ВПО НижГМА Минздравоохранения, стоматолог

ческий факультет, студент; **Д.В. Веселов** – ГОУ ВПО ННГМА Минздрава России, стоматологический факультет, студент.

THE USING OF «ARGENATE» APPLICATION IN THE TREATMENT OF CARIES OF DECIDUOUS TEETH IN CHILDREN AT THE AGE FROM 2 TO 6

O.V. Kolesova – Nizhny Novgorod State Medical Academy, Department of Pediatric Dentistry, Assistant, Candidate of Medical Science; **S.Y. Kosyuga** – Nizhny Novgorod State Medical Academy, Head of Department of Pediatric Dentistry, Assistant Professor, Doctor of Medical Science; **T.S. Balabina** – Nizhny Novgorod State Medical Academy, Stomatological Faculty, Student; **M.A. Volodyashkina** – Nizhny Novgorod State Medical Academy, Stomatological Faculty, Student; **D.V. Veselov** – Nizhny Novgorod State Medical Academy, Stomatological Faculty, Student.

Дата поступления – 01.02.2011

Дата принятия в печать – 16.02.2011 г.

Колесова О.В., Косюга С.Ю., Балабина Т.С., Володяшкина М.А., Веселов Д.В. Применение препарата «Аргенат» для лечения кариеса временных зубов у детей в возрасте двух–шести // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 1 (приложение). С. 301-303.

Проведена оценка эффективности применения препарата «Аргенат» для лечения кариеса временных зубов у 52 детей в возрасте 2-6 лет, проживающих в местности с пониженным содержанием фтора в питьевой воде. Использование препарата «Аргенат» в практике стоматологии детского возраста для лечения кариеса временных зубов представляет интерес в связи с выраженным бактерицидным действием ионов серебра, основными мишенями которых являются бактериальные ферменты и мембранные структуры клетки-микроорганизма.

Ключевые слова: кариес, препараты серебра, временные зубы.

Kolesova O.V., Kosyuga S.Y., Balabina T.S., Volodyashkina M.A., Veselov D.V. The using of «argenate» application in the treatment of caries of deciduous teeth in children at the age from 2 to 6 // *Saratov Journal of Medical Scientific Research*. 2011. Vol. 7, № 1 (supplement). P. 301-303.

The efficacy of the drug «Argenat» for the treatment of caries of deciduous teeth in 52 children aged 2-6 years living in areas with low fluoride in drinking water. «Argenat» in practice dentistry in the treatment of childhood caries of deciduous teeth of interest in connection with a pronounced bactericidal effect of silver ions, the main targets of which are bacterial enzymes and membrane structures of cells of the microorganism.

Key words: caries, preparations of silver, deciduous teeth.

В настоящее время в стоматологии детского возраста особо актуальной является проблема лечения циркулярного кариеса временных зубов [1, 2]. Высокую потребность в лечении временных зубов связывают с тем, что акушеры-гинекологи и педиатры недостаточно информируют будущих матерей о необходимости посещения врача-стоматолога с момента появления у ребенка первых зубов [3]. Применение препаратов серебра в стоматологии детского возраста представляет интерес в связи с его выраженным бактерицидным действием [4].

Цель исследования: исследование клинического эффекта применения серебросодержащего препарата «Аргенат» для лечения раннего кариеса временных зубов у детей.

В ходе исследования были обследованы 52 ребенка в возрасте 2-6 лет, проживающих в г. Павлово Нижегородской области. На каждого дошкольника была заполнена индивидуальная карта, включающая данные анамнеза, результаты клинического обследования, предварительный диагноз и данные о проведенном лечении кариеса. Уровень интенсивности кариеса зубов определяли с помощью индекса «кп». Для обработки молочных зубов применяли однокомпонентный препарат серебра «Аргенат» фирмы «ВладМиВа». Действующим началом «Аргената» является диамин фтористого серебра, в результате взаимодействия которого с твердыми тканями зуба образуются мелкодисперсные кристаллы фосфата серебра и фтористого кальция. Перед применением данного раствора проводилась профессиональная гигиена полости рта пастой «CLINT» фирмы «VOCO». На очищенные поверхности зубов наносили препарат «Аргенат» и высушивали слабой струей воздуха в течение 20 секунд. Обработку проводили трехкратно с промежутками 1-3 дня. Повтор-

ные обследования и курс лечения проводили каждые 3 месяца в течение 1,5 года. В ходе динамического наблюдения всем обследованным детям была назначена эндогенная лекарственная профилактика: комплекс «Кальцинова» фирмы «KRKA» (Словения) и препарат «Деринат» в возрастной дозировке по схеме.

В результате обследования у всех 52 дошкольников был выявлен кариес временных зубов. Из анамнеза выяснили, что 71% матерей за период беременности перенесли острые респираторные заболевания, у 47% был ранний токсикоз, а у 23% поздний токсикоз. 56% детей находилось на естественном вскармливании. 80% обследованных детей были отнесены к группе часто болеющих детей (частые ангины, ОРЗ, ОРВИ). Родители и дети были обучены индивидуальной гигиене полости рта, была рекомендована зубная паста Rocs kids. Через 1,5 года проводилась оценка эффективности данного препарата по показателю прироста и стабилизации кариеса. По результатам серебрения зубов дети были разделены на пять групп: к первой группе были отнесены дошкольники, у которых были выявлены стабилизация кариозного процесса и отсутствие прироста кариеса временных зубов (38%); ко второй группе – стабилизация кариеса с лечением одного зуба через 1 год после начала серебрения (13%); к третьей группе – дошкольники, у которых проводилось удаление зубов на фоне серебрения (12%); к четвертой группе – дети с приростом кариеса зубов (17%); к пятой группе – выявившиеся на повторные курсы после первого этапа серебрения (19%). Эффективность препарата составила 51%. Данные, полученные в результате исследования, описывались при помощи мер центральной тенденции (среднее арифметическое и стандартное отклонение). С целью определения достоверности различий между наблюдениями, произведенными в различные моменты времени, применялся критерий Уилкоксона (таблица).

Ответственный автор: Косюга Светлана Юрьевна,
Адрес: 603005, г. Нижний Новгород, пл. Минина и Пожарского, 10/1,
Тел.: 8(8312)245-47-66
E-mail: ljelya78@rambler.ru

Зависимость интенсивности кариеса у детей от количества пройденных курсов лечения препаратом «Аргенат»

Показатель		1-е посещение	2-е посещение	3-е посещение	4-е посещение	5-е посещение	6-е посещение
Количество серебрённых зубов «кп»	максимум «кп»	10	10	10	10	11	11
	минимум «кп»	1	1	2	2	5	5
	стандартное отклонение	2,5	2,5	2,5	2,7	2,1	2,7
	среднее арифметическое	4,4	5,0	5,6	5,8	7,0	7,2
Доля прошедших пломбирование зубов			3%	8%	33%	30%	40%
Среднее количество пломбированных зубов			1,0	1,0	1,2	1,7	2,5
Доля прошедших удаление зубов			6%	12%	22%	0	0
Среднее количество удаленных зубов			2,0	1,7	1,8	0	0

Выводы.

1. Метод серебрения временных зубов препаратом «Аргенат» имеет достаточно высокую эффективность и низкий процент осложнений.

2. Метод безболезненный, и его применение рекомендовано для лечения кариеса временных зубов, особенно на этапах установления контакта между ребенком и врачом-стоматологом.

Библиографический список

1. Кариес временных зубов у детей раннего возраста: обоснование этиопатогенетических подходов к профилакти-

ческому лечению / Л.П. Кисельникова, Т.Е. Зуева, О.А. Кружалова [и др.] // Стоматология детского возраста и профилактика. 2007. № 2. с. 19-22.

2. Корчагина В.В. Лечение кариеса зубов у детей раннего возраста. М., 2008. с. 12-23; 54-56.

3. Морозова Н.В., Корчагина В.В., Хроменкова К.В. Индивидуальная профилактика кариеса у детей раннего возраста // Клиническая стоматология. – 2004. № 1. с. 40-43.

4. Мачулина Н.А., Царькова О.А. Результаты применения диамин фтористого серебра для лечения временных зубов у детей // Материалы VI научно-практической конференции с международным участием, Санкт-Петербург, М. 2010.

УДК616.314-089.23-06 : 616.314.26

Краткое сообщение

ВЛИЯНИЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ НА ФОРМИРОВАНИЕ СМЕННОГО ПРИКУСА

М.С. Кочетова – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии, кандидат медицинских наук; **Д.Е. Суетенков** – ГОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздравсоцразвития России, заведующий кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии, доцент, кандидат медицинских наук.

INFLUENCE OF ORTODONTIC ON THE PATHOLOGY BUILDING REPLACEMENT BITE

M.S. Kochetova – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics, Assistant, Candidate of Medical Science; **D.Ye. Suetenkov** – Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Head of Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics, Assistant Professor, Candidate of Medical Science.

Дата поступления – 01. 02. 2011

Дата принятия в печать – 16.02.2011 г.

Кочетова М.С., Суетенков Д.Е. Влияние ортодонтической патологии на формирование сменного прикуса // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 1 (приложение). С. 303-304.

Представлены известные клинические исследования, посвященные прорезыванию зубов на различных стадиях прорезывания: до появления зуба в полости рта и после. Физиологически процессы смены зубов находятся в прямой зависимости от состояния молочного прикуса, от степени его готовности к смене. Рассматриваются также различные местные факторы, которые могут повлиять на формирование сменного прикуса.

Ключевые слова: сменный прикус, прорезывание зубов.

Kochetova M.S., Suetenkov D.Ye. Influence of ortodontic on the pathology building replacement bite // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2011. Vol. 7, № 1 (supplement). P. 303-304.

The work is devoted morfo-functional laws of formation of a replaceable bite to features and laws of eruption of the second teeth and bite formation. Study of a teething is important for estimation of development of the child and its bite formation, is connected with a number of difficulties. They should also be solved to me. Research objective is to reveal morphologic and functional features of occlusion formation during the various periods of bite development depending on influence of general and local factors.

Key words: replaceable bite; tooth eruption.

Прорезывание зубов является трудным для изучения прежде всего потому, что оно происходит достаточно медленно, и зубы недоступны, пока они

не появляются в полости рта. Как результат, ни механизм прорезывания, ни факторы управления прорезыванием полностью не поняты. Представляется целесообразным рассмотреть известные на данный момент клинические исследования о прорезывании зубов на различных стадиях прорезывания до появления зуба в полости рта и после [1]. Процесс про-

Ответственный автор: Кочетова Мария Сергеевна.
Адрес: 410012, г. Саратов, Б.Казачья, 112, кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии,
Тел.: 8(8452)51-75-39
E-mail: pishi_mne_kms@mail.ru