Bulletin of Medical Internet Conferences (ISSN 2224-6150)
2014. Volume 4. Issue 5

ID: 2014-05-5-R-3680 Краткое сообщение

Неловко Т.В., Оганова К.М., Федоров С.А.

# Гигиена питания в профилактике заболеваний зубов

*ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава россии, кафедра пропедевтики стоматологических заболеваний*

**Резюме**

Причиной развития кариеса зубов считаются бактерии. Но огромное значение имеет характер питания. В рекомендациях по рациональному питанию человека не стоит забывать о роли пищи как фактора самоочищения полости рта, естественного процесса освобождения от остатков пищи и мягкого зубного налета. Если же имеется недостаток питательных веществ в период развития ребенка, вследствие болезни ребенка, матери в период беременности или лактации, эти вещества могут быть введены в организм с помощью медикаментов. Важную роль в развитии пародонтоза играет наследственная предрасположенность.

**Ключевые слова:** кариес, пародонтоз, питание, витамины, микроэлементы

Основной причиной развития кариеса зубов считаются бактерии зубного налета (в особенности, Streptococcus mutans), превращающие принимаемые в пищу сахара посредством гликолиза в слабые органические кислоты, вымывающие кальций и фосфор и разрушающие структуры зуба. Причиной кариеса является и ряд других факторов. Огромное значение имеет характер питания. Недостаточное поступление в организм белков, витаминов, минеральных солей, фтора и других микроэлементов способствует развитию кариеса. Основным недостатком рациона питания, провоцирующем развитие кариеса твердых тканей, является повышенное употребление углеводов в виде простых сахаров (сахар, печенье, конфеты). Такие продукты, как изюм, печенье или даже белый хлеб, сохраняются во рту после еды в количестве, достаточном для выработки бактериями кислоты дольше, чем остатки шоколада или карамели. Это, возможно, связано с тем, что шоколад и карамель содержат растворимые сахара, которые достаточно быстро вымываются слюной. Злоупотребление сладкими газированными напитками, которые задерживаются в полости рта, снижают уровень pH на длительное время. При употреблении в пищу легкоусвояемых углеводов, бактерии получают сахар, расщепляют его, образуя кислоты, которые приводят к деминерализации твердых тканей зуба. Сахароза является более кариесогенной, но мальтоза, лактоза, глюкоза, фруктоза и их комбинации тоже обладают кариесогенным потенциалом в разной степени.

Для снижения возможности возникновения кариеса зубов необходимо снизить общее употребление сахаров; уменьшить время пребывания сахаров в полости рта; не употреблять сладости в перерывах между основными приемами пищи; не есть сладкого на ночь; не употреблять сладкое как последнее блюдо; исключить употребление натурального сахара, а пользоваться его заменителями: 1. некалорийные: - сахарин (Е 420) - в 500 раз слаще сахарозы. В сутки можно употреблять не более 2,5 мг на 1 кг веса тела. Обладает мочегонным действием, безопасен; аспартам (Е 951) - в 200 раз слаще сахарозы. При его использовании калорийность продуктов снижается на 95 %. Противопоказан при фенилкетонурии. Употребление в сутки - не более 40 мг/кг веса тела. 2. Сорбитол (Е 420) - сладость 0,6 % от сахарозы. Является стабилизатором цвета, не токсичен. Способствует росту кишечной микрофлоры, синтезирующей витамины группы В. Употребляется без ограничений. 3. Ксилитол (Е 967) - имеет сладкий вкус с легким "холодком". Не вызывает повышение сахара в крови - показан при сахарном диабете. Не токсичен и не нормируется. В больших количествах может вызвать диарею. Использование «жевательных резинок» с ксилитом имеет положительную роль: удаляются остатки пищи и, частично, зубной налёт с фиссур зубов и акт жевания приводит к выделению большого количества слюны.

Профилактику поражений зубов и десен ребенка следует начинать с ранних периодов беременности, т.к. зубы ребенка начинают формироваться задолго до его рождения. В рационе будущей мамы должно быть достаточно кальция, фосфора, фтора, витаминов. Продукты, богатые витамином Д – молочные, рыба, яйца; кальций содержащие – молочные, рыба, сыр; фтор содержащие – рыба, куриная печень, хлеб. Беременной женщине требуется 1,5 г. кальция в день. Однако, усвоение кальция организмом происходит в присутствии витамина D. Витамин D содержится в морской рыбе и вырабатывается и организмом под влиянием ультрафиолетовых лучей. Витамин D жирорастворим, поэтому усваивается в составе жиросодержащих продуктов. Если же имеется недостаток этих веществ в период развития ребенка, вследствие болезни ребенка, матери в период беременности или лактации, эти вещества могут быть введены в организм с помощью медикаментов.

Первичная профилактика болезней пародонта во многом сходна с профилактикой кариеса зубов. Жесткая пища и активное жевание способствуют правильному формированию и развитию зубочелюстной системы. Людям, у которых есть признаки заболеваний пародонта, необходима диета с ограничением жиров и легкоусвояемых углеводов. Важную роль в развитии пародонтоза играет наследственная предрасположенность. Часто возникает при системных заболеваниях, сахарном диабете и др. нарушениях деятельности желёз внутренней секреции, при хронических заболеваниях внутренних органов (атеросклероз, гипертония, вегетососудистая дистония), а также поражениях костей (остеопении). Необходимо употреблять в пищу полноценные белки, которые играют важную роль в профилактике атеросклероза. Еще одной причиной пародонтоза является недостаточность кровоснабжения тканей пародонта, что приводит к ее атрофии и потере зубов. Большое внимание уделяется нормализации питания с достаточным количеством витаминов Е, С и Р: а) продукты, содержащие бета-каротин, цинк, витамин С (шиповник, черная смородина, апельсины, лимоны, помидоры, красный перец, петрушка, капуста, черника); б) побольше твердой пищи (морковь и яблоки), что обеспечит деснам необходимую нагрузку и удаляет зубной налет; в) ранней весной делают настои из почек, побегов и листьев березы, сосны, липы, крапивы, сныти, щавеля, салаты из молодых листьев одуванчика (предварительно вымочив их в соленой воде). Полезно также ежедневно есть молодые листочки кресс-салата, богатого витамином С. Существенную роль в профилактике пародонтоза играют комплексы микроэлементов - "Центрум", "Мультитабс" и др. Медь содержится в чечевице, раках, крабах, печени, пшенице, хлебопродуктах, чае, кофе, картофеле. Она влияет на усвоение организмом железа, участвует в кроветворении, важна при иммунных реакциях. Способствуют усвоению меди творог, сметана, соя, чернослив, овсяные

 © Bulletin of Medical Internet Conferences, 2014

хлопья, яичные желтки, сыр, патока. Препятствуют усвоению меди продукты, содержащие много витамина С, фрукты, овощи. Железо содержится в говядине, темном мясе птицы, особенно индейки, фасоли, гречке, печени, овощах, фруктах. Оно обеспечивает нормальную "сцепку" красных кровяных телец с кислородом для транспортировки его к мышечным тканям. Способствует усвоению железа лук-порей, орехи, овощи, тушеные в горшочке, горох, яблоки. Препятствует усвоению железа пшеница, продукты с повышенным содержанием кальция, фосфора и цинка, чай, кофе. Цинк содержится в говядине, различных крупах, крабах, устрицах, яичных желтках, сыре, бобах. Он влияет на репродуктивную функцию, а также на формирование костной и хрящевой ткани, необходим для зрения. Усвоению цинка способствует белое сухое вино. Препятствуют усвоению цинка продукты, богатые медью, кальцием и железом. Совсем недавно для лечения пародонтоза начали использовать антиоксиданты животного происхождения, благодаря созданию из рыбы корюшки лечебно-профилактического препарата "Каротиноли М", содержащего жирорастворимые витамины А, D, E, F, бета-каротин, ненасыщенные жирные кислоты, в том числе семейства омега-3 и омега-6, микроэлементы и минеральные вещества. Профилактика стоматологических заболеваний включает в себя сбалансированное питание, при котором в пище содержатся в необходимом количестве белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества. В рекомендациях по рациональному питанию человека не стоит забывать о роли пищи как фактора самоочищения полости рта, естественного процесса освобождения от остатков пищи и мягкого зубного налета.

**Литература**

1. Лукиных Л.М. Профилактика кариеса зубов и болезней пародонта. - М.: Медицинская книга, 2003. - 196 с.;
2. Лукиных Л.М. Кариес зубов (этиология, клиника, лечение, профилактика); изд. организация Нижегородская государственная медицинская академия . - 4-е изд. – Нижний Новгород: НГМА, 2004. - 186 с.;
3. Трушкина Л.Ю., Трушкин А.Г., Демьянова Л.М. Гигиена и экология человека, учебное пособие,2003;
4. Стожаров А.Н. Медицинская экология, учебное пособие, 2007;
5. Большаков А. М., Маймулов В. Г. Общая гигиена: учебное пособие - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 735 с.