

Бабкина Д.В.

**Углеводный фактор в развитии кариеса***ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России, кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии**Научные руководители: к.м.н. Петрова А.П., асс. Венатовская Н.В.***Резюме**

В данной работе выявлена роль углеводного фактора в развитии кариеса, изучены правила и режим употребления углеводов, проведено анкетирование на тему: «Потребление легкоусвояемых углеводов» среди детей дошкольного, младшего и среднего школьного и подросткового возраста.

**Ключевые слова:** кариес, углеводы, углеводистая пища

**Abstract**

In this article the role of the carbohydrate factor in the development of dental caries, studied the rules and the regime of carbohydrate intake is a survey on the topic: "the Consumption of carbohydrate" among children of preschool, primary and secondary school and adolescence.

**Keywords:** tooth decay, carbohydrates, carbohydrate food

**Актуальность**

Кариес – это самое распространенное заболевание, так как им болеют около 93 % человек [1-3].

**Цель:** изучить роль углеводного фактора в развитии кариеса.

**Задачи:**

- 1) Выявить роль углеводных факторов в развитии кариеса.
- 2) Изучить правила и режим употребления углеводов.
- 3) Провести анкетирование среди детей дошкольного, младшего и среднего школьного, подросткового возраста.

**Материал и методы**

Была изучена учебная литература, научные статьи, журналы, проведено анкетирование на тему «Потребление легкоусвояемых углеводов» среди детей дошкольного возраста г. Саратов детский сад № 29 «Жар-птица» количество человек 30 (15-девочек, 15-мальчиков) детей младшего, среднего и старшего школьного возраста г. Саратов Лицей №107 количество человек 60 (30-девочек, 30-мальчиков).

**Результаты и обсуждение**

Кариес – это самое распространенное заболевание. Неправильный режим и тип питания - одна из основных причин возникновения кариеса. В настоящее время новые технологии приготовления продуктов питания привели к значительному снижению их качества, что негативно отражается на состоянии тканей зубов и всего организма [4]. Углеводистые продукты (сахароза, глюкоза, фруктоза, лактоза и крахмал) являются питательной средой для микроорганизмов зубного налета. Постоянная влажность, оптимальные условия температуры и pH создают благоприятные условия для адгезии различных микробов в полости рта [5,6]. При употреблении углеводистой пищи происходит ферментация ее микрофлорой зубного налета с образованием органических кислот: молочной, пировиноградной, муравьиной и др. [7,8]. Концентрация кислот на поверхности эмали возрастает, за счет градиента концентрации кислоты диффундируют в подповерхностные слои эмали, оказывая деминерализующее действие. pH 4,5-5,0 считается критическим, т.к. кислотность приводит к растворению кристаллов гидроксиапатита, появлению очага кариозного процесса [9-11]. Чтобы снизить кариесогенную роль углеводов, необходимо употреблять углеводы в пределах потребности организма (36 % от общего количества углеводов, 6 г на 1 кг от нормальной массы тела.), снизить частоту употребления углеводов и уменьшить их время пребывания в полости рта [12-14].

Важной ролью снижения кариесогенного воздействия являются правила культуры потребления углеводов: 1-не употреблять на ночь; 2-не есть между приемами пищи, 3-не употреблять как последнее блюдо; 4 сокращать число «сладких дней» до двух в неделю [15]. В настоящее время кариес относится к управляемым заболеваниям, важно только уделять внимание гигиене полости рта и здоровому питанию [16,17].

Проведено анкетирование на тему «Потребление легкоусвояемых углеводов» среди детей дошкольного возраста г. Саратов детский сад № 29 «Жар-птица» количество человек 30 (15 - девочек; 15 - мальчиков) детей школьного возраста г. Саратов Лицей № 107 количество человек 60 (30 - девочек, 30 – мальчиков). На основе проведенного анкетирования было выявлено, что дети дошкольного возраста в большем количестве употребляют кондитерские изделия, а дети младшего, среднего и старшего школьного возраста больше употребляют продукты быстрого приготовления, газированные напитки и шоколад.

**Выводы**

- 1) Одним из факторов, приводящих к кариесу, является частое употребление углеводистых продуктов.

- 2) Основные правила потребления углеводов: не употреблять на ночь, не есть между основными приемами пищи, не употреблять как последнее блюдо, сокращать число «сладких дней» до двух в неделю.
- 3) Дети дошкольного возраста в большем количестве употребляют кондитерские изделия, а дети младшего, среднего и старшего школьного возраста больше употребляют продукты быстрого приготовления, газированные напитки и шоколад.

#### Литература

1. Полушкина Н.Н. Диагностический справочник стоматолога, М-АСТ: Астрель. 2010. 251 с.
2. Хельвинг Э., Климек И., Аттин Т., Терапевтическая стоматология. Львов: ГалДент 1999. 30 с.
3. Зеленова Е.Г., Заславская М.И., Салина, Рассанов С.П. Микрофлора полости рта норма и патология. Нижний Новгород НГМА. 2004. 12 с.
4. Николаев А.И. Практическая терапевтическая стоматология М. - МЕДпресс-информ. 2013. 23 с.
5. Максимовский Ю.М. Терапевтическая стоматология. – М.: Медицина 2002. 640 с.
6. Пахомов Г.Н. Первичная профилактика в стоматологии. – М.: Медицина 1982. 240 с.
7. Маслак Е.Е. Распространенность кариеса зубов и современные направления профилактики кариеса // Медицинский алфавит. 2015. № 1. С. 28.
8. Лакшин А.М., Катаева В.А. Общая гигиена с основами экологии человека. – М. Медицина, 2004. 228 с.
9. Боровский Е.В. Терапевтическая стоматология. М. – Медицинское информационное агентство. 2009. 757 с.
10. Лукиных Л.М. Достижения и проблемы в профилактике кариеса зубов и заболеваний пародонта // Институт стоматологии 2006. № 5. С 3.
11. Chedid N.R., Bourgeois D., Kaloustian H., Pilipili C., Baba N.Z. Caries risk management: effect on caries incidence in a sample of Lebanese preschool children // Odontostomatol. 2012. № 35. С 40.
12. Гордеева Н.О., Егорова А.В., Магомедов Т.Б., Венатовская Н.В. Методология снижения риска патологии твердых тканей зубов при ортодонтическом лечении несъемной аппаратурой // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7. № 1. С. 230-233.
13. Alyamovskiy V., Tarasova N., Galonskiy V., Duzh A., Eleseeva O. Oral hygiene education in children with sensory hearing deprivation // International Dental Journal. 2013. Т. 63. № S1. С. 195-196.
14. Алямовский В.В., Модестов А.А., Дубинина Л.М., Кан В.В. Гигиеническое воспитание и показатели интенсивности кариеса зубов у различных групп населения красноярского края // Сибирское медицинское обозрение. 2007. № 4 (45). С. 58-61.
15. Петрова А.П. Комплексная оценка общих и местных факторов риска развития кариеса у детей 11 - 14 лет с хроническим гастродуоденитом: дисс. ... канд. мед. наук. Волгоград, 2004.
16. Шумилович Б.Р., Суетенков Д.Е. Состояние минерального обмена эмали в зависимости от способа препарирования твердых тканей зуба при лечении кариеса // Стоматология детского возраста и профилактика. 2008. Т. 7. № 3. С. 6-9.
17. Фирсова И.В., Суетенков Д.Е., Давыдова Н.В., Олейникова Н.М. Взаимосвязь и взаимовлияние уровня стоматологического здоровья и средовых факторов // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7. № 1. С. 239-245.