

Изменения в иммунной системе запускаются с уровня субсистемы А, клеток иммунокомпетентной системы, основу которой составляют моноклеарные клетки – моноциты и тканевые макрофаги. Известно, что эти клетки обладают высокой способностью обнаруживать чужеродные антигены, поглощать их и передавать информацию о них Т- и В-лимфоцитам. Показано, что нарушения в субсистеме А-клеток иммунокомпетентной системы проявляются расстройствами фагоцитоза – фагоцитарной недостаточностью, а также, уже по цепочке, нарушениями процесса представления антигена лимфоцитам.

Заключение. Нами установлено, что непереносимость металлических зубных протезов у больных сопровождается снижением некоторых звеньев клеточного

иммунитета и уменьшением содержания иммуноглобулинов А, М в крови у больных пользующихся длительное время (6 лет) протезами из сплавов металлов.

Литература:

1. Воложин А. И., Бабахин А. А., Дубова Л. В. и др. Аллергия к металлам, используемым для зубного протезирования, и методы ее диагностики // Стоматология. - 2004 - № 5. - С. 57–61.
2. Долгих В. Т. Клиническая патофизиология для стоматолога. - М.: Мед. книга, Нижний Новгород: НГМА, 2000. - 200 с.
3. Камышникова В.С. Справочник по клинико-биохимическим исследованиям и лабораторной диагностике. - М., 2004. – 876 с.
4. Кириллова Л. А. Диагностика, профилактика и лечение гальваноза у пациентов с несъемными металлическими зубными протезами: Автореф. дис. канд. мед. наук. - Смоленск, 2004. - 16 с.
5. Марков Б.П., Козин В.Н., Джириков Ю.А. Комплексный подход к проблеме индивидуальной непереносимости стоматологических конструкций из различных материалов // Стоматология. – 2003. - №3. – С. 47-51.

ИЗУЧЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА И ПИТАНИЯ У КУРСАНТОВ ВОЕННОГО ЛИЦЕЯ г. БИШКЕК

Абасканова П.Д., Эрбаев А.Т., Куттубаева К.Б.,

Цивинская Т.А., Эсенаманова М.К., Кочкорова Ф.А.

Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева
г. Бишкек, Кыргызская Республика

Резюме. Проведено изучение стоматологического статуса и питания у курсантов 1 и 2 курсов Кыргызского Национального военного лицея им. Д. Асанова. Одной из причин является нерациональное и качественно неполноценное питание по витаминному и минеральному составу.

Ключевые слова: кариес, питание, гигиена полости рта.

БИШКЕК ШААРЫНДАГЫ АСКЕР ЛИЦЕЙИНИН КУРСАНТТАРЫНЫН СТОМАТОЛОГИЯЛЫК ЖАНААЗЫКТАНУУ СТАТУСУН ИЗИЛДӨӨ

Абасканова П.Д., Эрбаев А.Т., Куттубаева К.Б., Цивинская Т.А., Эсенаманова М.К., Кочкорова Ф.А.

И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы

Бишкек шаары, Кыргыз Республикасы

Корутунду. Аскер лицейинин 1 жана 2 курсунун курсанттарынын стоматологиялык жана азыктануунун натыйжасында: азыктануудагы витамин жана минералдык курамынын сапаты төмөн болгону аныкталды.

Негизги сөздөр: кариес, азыктануу, оз көңдөйдүн гигиенасы.

STOMATOLOGICAL STATUS AND EATING LEARNING OF STUDENTS OF MILITARY IN BISHKEK

Abaskanova P.D., Erbaev A.T., Kuttubaeva K.B., Sivinskaya T.A., Esenamanova M.K., Kochkorova F.A.

Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev

Bishkek c., the Kyrgyz Republic

Resume. The studies of stomatological status and nutrition were examined from the students of 1st and 2nd courses of Kyrgyz national military liseum named after D. Asanov. One of the reasons of studies is unrational and unhealthy eating with vitamins and minerals.

Key words: caries, eating, hygiene of oral cavity.

Актуальность. В настоящее время самой распространенной стоматологической патологией являются около 98% населения, которые страдают кариесом зубов и воспалительными заболеваниями пародонта [3,4]. При этом у 57% обследованных выявлены

сопутствующие заболевания других органов и систем, что снижает продолжительность и качество жизни [1]. Согласно концепции возникновения кариеса зубов возраст от 14-18 лет является критическим для его развития в связи с его интенсивным ритмом жиз-

ни, высокими учебными нагрузками, нерегулярным питанием, перегрузкой углеводами инсулярного аппарата, нарушениями слюноотделения и обмена микроэлементов.

Как известно в последние годы отмечается ухудшение показателей здоровья молодежи, на состояние которых оказывают влияние производственная и образовательная деятельность, образ жизни, окружающая среда, психоэмоциональные стрессы, межличностные отношения и т.п. [5,6]. Поэтому особое внимание следует обратить на состояние здоровья и стоматологический статус молодежи и особенно курсантов военного лица, так как труд военнослужащих, характеризуется высоким уровнем нервно-эмоционального напряжения, требует постоянного внимания, высокой выносливости, причем часто в экстремальных условиях. Последнее же относится к группе значительного риска развития заболеваний, что обусловлено большими интеллектуальными нагрузками, резкими изменениями привычного образа жизни в связи с призывом, необходимостью адаптации к новым условиям труда, проживания и питания [7].

В связи с этим целью исследования явилось изучение стоматологического статуса и питания у курсантов Кыргызского национального военного лица им. Даира Асанова.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось методом анкетирования и клинического осмотра 128 курсантов 1 и 2 курсов в возрасте от 14-18 лет.

Клиническое обследование включало в себя осмотр полости рта и индексную оценку состояния твердых тканей зуба и пародонта: определяли индекс интенсивности кариеса зубов КПУ, упрощенный индекс гигиены полости рта УИГ (Green J.C., Vermillion J.K., 1960), индекс зубного налета ИЗН (Silness J, 1962), индекс кровоточивости зубной борозды ИК Muhlemann H.R., 1971; Cowel I., 1975, индекс гингивита ПМА (Shour I., Massler M., 1947, Parma C., 1960). Вопросы анкеты касались о наличии знаний о правилах проведения индивидуальной гигиены полости рта и практических навыков по их выполнению, а также были включены вопросы питания.

Результаты исследования. В результате обследования 128 курсантов установлено, что распространенность кариеса в среднем составляет 96%, Интенсивность кариозного процесса составила в среднем по индексу КПУ $7,55 \pm 0,45$. В структуре КПУ преобладают пломбы $6,0 \pm 2,1$ Удаленные зубы составили меньшинство $0,28 \pm 0,4$ и $0,29 \pm 0,4$. Таким образом, выявлен высокий уровень распространенности и интенсивности кариозного процесса.

Одной из причин является нерациональное и качественно неполноценное питание по витаминному и минеральному составу. Так, у обследуемых курсантов в суточном рационе выявлен недостаток витамина С, за счет ограниченного потребления овощей и фруктов, что в среднем составило 40,5 мг при норме 70 мг [9]. Так же выявлен дефицит Са и F, соответственно $774,05 \pm 105$ мг при норме 1000 мг [9] и F $0,304 \pm 65,9$ мг при норме 4 мг [9] с учетом питьевой воды. Недостаток данных элементов свидетельствуют об ограниченном потреблении в суточном рационе продуктов животного происхождения (молоко, мясо-мясные продукты и рыбные продукты). Литературные данные свидетельствуют, что минеральные вещества такие как Са и F в сочетании с витамином С участвуют в нормализации метаболизма зубной ткани, соответственно недостаток этих микроэлементов и способствует развитию кариеса [2].

Причиной развития большинства стоматологических заболеваний (кариес, гингивит) является микрофлора зубного налета, которая накапливается при неэффективности, проводимой индивидуальной гигиены полости рта.

В ходе осмотра было выявлено наличие на зубах мягкого зубного налета ИЗН = $1,45 \pm 0,45$ и назубного камня, при этом уровень гигиенического ухода за полостью рта был следующий: хороший у 17%, удовлетворительный у 34%, плохой у 44% осмотренных. Упрощенный индекс гигиены УИГ полости рта составил $1,69 \pm 0,66$, что подтверждают наши данные, полученные в ходе анкетирования о низком уровне знаний правил гигиенического ухода за полостью рта у обследованных.

В целях профилактики заболеваний твердых тканей зуба и воспалительных заболеваний пародонта необходимо знать и научиться выполнять следующие правила по индивидуальной гигиене полости рта:

1. Зубы чистят 2 раза в день 92%;
2. Зубы очищают со всех сторон 86%;
3. Для очистки зубов применяют выметающие движения 45%;
4. Соблюдают время чистки 3 минуты 65%.

Согласно полученным данным анкетирования выявлено, что о правилах индивидуальной гигиены полости рта информированы всего 3% опрошенных курсантов. Таким образом, большинство анкетированных имеют лишь частичное представление о комплексе мероприятий по индивидуальной гигиене полости рта, что отмечено и другими авторами [8].

Во время клинического обследования также было проведено изучение распространенности заболеваний пародонта. Распространенность гингивита составила 96,7%. Хронический катаральный гингивит наблюдается у 66% курсантов, гингивит средней степени тяжести выявлен у 55%, индекс ПМА составил $51,6 \pm 6,2$, у 85% наблюдалась кровоточивость десен ИК составлял $0,41 \pm 0,25$, но к пародонтологу обращались всего 10% респондентов.

В результате проведенного обследования установлено, что у курсантов военного лица выявлена высокая распространенность основных стоматологических заболеваний - 96%. При этом у всех обследованных выявлены местные факторы в полости рта, способствующие развитию кариеса и воспалительных заболеваний пародонта у 100% опрошенных, которое связано с выявленными погрешностями гигиены полости рта у 40% и плохой гигиеной у 30%. Из всех обследованных полностью информированы о правилах гигиены полости рта только 3% курсантов. Также следует отметить, что у обследуемых курсантов в суточном рационе выявлен недостаток витамина «С», за счет ограниченного потребления овощей и фрук-

тов, что в среднем составило 40,5 мг при норме 70 мг.

Таким образом, необходима активная сан-просветительная работа, гигиеническое воспитание курсантов, рациональное питание, создание и внедрение комплексной программы профилактики, а также работы по оказанию стоматологических услуг данной категории силами врачей-стоматологов.

Литература:

1. Леонтьев В.К. Здоровые зубы и качество жизни / Стоматология, 2000.- № 5.- С.10-15.
2. Королев А.А. Гигиена питания / М.: изд. Центр «Академия», 2006.- 528 с.
3. Курякина Н.В. Стоматология профилактическая / М. Медицинская книга, Н. Новгород: Изд. НГМА, 2005.- 284 с.
4. Куттубаева К.Б. Диагностика, лечение и профилактика заболеваний пародонта / Бишкек, 2011.- 147 с.
5. Куттубаева К.Б., Эргешов С.М., Абасканова П.Д., Сушко Н.Ю./ Заболевания твердых тканей зуба и их осложнения / Бишкек, 2015.- 384 с.
6. Мухаметжанов А.М. Оценка заболеваемости военнослужащих срочной службы / Фундаментальные исследования, 2012.- № 8.
7. Ильин А.Г., Звезда И.В., Эльянов М.Н. Современные тенденции динамики и состояния здоровья подростков / Гигиена и санитария, 2000.- № 1.- С.59-62.
8. Масумова В.В., Булкина Н.В., Савина Е.А. и др. Изучение стоматологического статуса, качества индивидуальной гигиены полости рта и оказания стоматологической помощи у студентов города Саратова и саратовской области / Науч.-мед. журн., 2009.- № 1 том 5.
9. Рекомендуемые нормы потребления пищевых веществ, энергии и пищевых продуктов для различных групп населения Кыргызской Республики / методические рекомендации.- Бишкек, 2011.