

КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЭРОЗИВНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ С ГАСТРОЭЗОФАГЕАЛЬНОЙ РЕФЛЮКСНОЙ БОЛЕЗНЬЮ

Бебутов Ф.Б.

Термезский филиал

Ташкентского государственного медицинского университета

<https://doi.org/10.5281/zenodo.18813928>

Актуальность. В последние годы эрозивные поражения твёрдых тканей зубов рассматриваются как одна из наиболее значимых проблем детской стоматологии, что обусловлено их высокой распространённостью, необратимым характером потери эмали и выраженным влиянием на качество жизни пациентов. Особое внимание в современных исследованиях уделяется экзогенным и эндогенным кислотным факторам, среди которых гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь (ГЭРБ) занимает ведущие позиции. Регулярное воздействие желудочного содержимого с низким рН на структуры полости рта приводит к деминерализации эмали, снижению её резистентности и формированию эрозивных дефектов, особенно у детей младшего школьного возраста, эмаль которых характеризуется функциональной незрелостью.

Цель исследования. Оценка клинико-функциональных особенностей стоматологического статуса и распространённости эрозивных поражений твёрдых тканей зубов у детей с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью на основании комплексного клинического обследования и анкетирования.

Материалы и методы. Проведено обследование 85 детей с признаками эрозивных поражений зубов на фоне ГЭРБ. Анализ включал оценку индекса BEWE, показателей гигиены полости рта (ОНИ-S, API), кариозного статуса (DMFT/dmft), параметров ротовой жидкости (рН, буферная ёмкость, скорость слюноотделения), а также данные анкетирования врачей и родителей. Дополнительно изучены субъективные гастроинтестинальные и стоматологические жалобы.

Результаты. Средний возраст обследованных составил $8,5 \pm 0,77$ года, распределение по полу было равномерным. Частота выявления эрозивных поражений составила 34%, при этом средний индекс BEWE достигал $4,2 \pm 0,41$ балла, что указывает на преобладание лёгких и умеренных форм эрозии. Средняя стадия BEWE ($1,12 \pm 0,01$) соответствовала начальному уровню поражений, что характерно для детской популяции данной возрастной группы.

Гигиеническое состояние полости рта оценивалось как удовлетворительное: индекс ОНИ-S составил $1,7 \pm 0,01$ балла, API — 48%. Кариозный статус характеризовался умеренной поражённостью зубов (DMFT/dmft = 1,2/2,3). Функциональные параметры слюны указывали на наличие неблагоприятных факторов: средняя скорость слюноотделения ($0,45 \pm 0,02$ мл/мин) была ниже референсных значений, а у 18,5% детей отмечались жалобы на сухость полости рта.

Анализ анкетирования врачей продемонстрировал высокую согласованность экспертных оценок с объективными клиническими данными, что подтверждает достоверность полученных результатов. Субъективные жалобы детей (чувствительность зубов, кислый привкус, жжение) коррелировали с клиническими проявлениями эрозивных изменений.

Заключение. Полученные данные свидетельствуют о высокой клинико-функциональной значимости гастроэзофагеальной рефлюксной болезни как эндогенного фактора риска формирования эрозивных поражений эмали у детей. Выявленные изменения носят преимущественно начальный характер, что подчёркивает актуальность ранней диагностики и своевременного профилактического вмешательства. Комплексная оценка стоматологического статуса у детей с ГЭРБ должна рассматриваться как обязательный элемент междисциплинарного подхода в педиатрической практике.