



УДК: 616-053.3

ВЛИЯНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ВСКАРМЛИВАНИЯ НА РАЗВИТИЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ И НА ОРГАНИЗМ ДЕТЕЙ В ЦЕЛОМ

Сафарова М.С.¹

¹ Ассистент кафедры хирургической стоматологии Бухарского государственного медицинского института. E-mail: mashhura_85@mail.ru
ORCID: 0000-0003-1067-8176

Аннотация. Замена естественного вскармливания на искусственное приводит к весьма распространенной патологии челюстно-лицевой области в виде нарушения становления зубочелюстной системы, отсутствия трем и последующему скученному прорезыванию зубов, что нарушает эстетический вид и оказывает влияние на систему пищеварения и нутритивный статус ребенка. Наша цель совершенствование профилактики основных стоматологических заболеваний у детей с искусственным вскармливанием. Нами было проведено стоматологическое обследование 124 детей в возрасте от 3 до 7 лет на 50, 51, 52, 61 дошкольных общеобразовательных учреждений г.Бухары. Получено согласие родителей на обследование детей. Все обследованные дети были распределены в 2 группы в зависимости от характера вскармливания на первом году жизни: I группа - 54 детей находившихся с рождения на естественном вскармливании 6 месяцев и более, II группа – 70 детей, находившихся на искусственном вскармливании. В ходе настоящего исследования по данным анкетирования было установлено: 88 % детей в исследуемой группе с момента рождения находились на грудном вскармливании, но были переведены на искусственное питание в возрасте после 6 месяцев. Из них 26 % детей находились на естественном вскармливании не более 2 месяцев. 43 % детей перевели на искусственное вскармливание в возрасте 3 – 6 месяцев, 13 % в возрасте 6 месяцев. Дети, находящиеся на искусственном вскармливании, находятся в группе риска по развитию стоматологических заболеваний, которых можно и нужно предотвращать. Соотношение осложненного кариеса к неосложненному у таких детей составляет 1:3, то есть каждый четвертый зуб мы вынуждены депульпировать. Важно систематически грамотно проводить санитарно-просветительскую работу среди беременных женщин, объясняя им необходимость естественного вскармливания ребенка.

Ключевые слова: зубы, дети, кариес, профилактика заболеваний

Для цитирования:

Сафарова М.С. Влияние искусственного вскармливания на развитие челюстно-лицевой области и на организм детей в целом. — *Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия*. — 2022; 1(1):91-94

THE INFLUENCE OF ARTIFICIAL FEEDING ON THE DEVELOPMENT OF THE MAXILLOFACIAL REGION AND ON THE BODY OF CHILDREN AS A WHOLE

Safarova M.S.¹

¹ Assistant of the Department of Surgical Dentistry, Bukhara State Medical Institute. E-mail: mashhura_85@mail.ru
ORCID: 0000-0003-1067-8176

Abstract. Replacing natural feeding with artificial leads to a very common pathology of the maxillofacial region in the form of a violation of the formation of the dentoalveolar system, the absence of three and subsequent crowded teething, which disrupts the aesthetic appearance and affects the digestive system and nutritional status of the child. Our goal is to improve the prevention of major dental diseases in formula-fed children. We carried out a dental examination of 124 children aged 3 to 7 years at 50, 51, 52, 61 preschool educational institutions in Bukhara. Parental consent was obtained for the examination of children. All examined children were divided into 2 groups depending on the nature of feeding in the first year of life: group I - 54 children who were breastfed from birth for 6 months or more, group II - 70 children who were artificially fed. In the course of this study, according to the questionnaire, it was found that 88% of the children in the study group were breastfed from the moment of birth, but were transferred to artificial nutrition after the age of 6 months. Of these, 26% of children were breastfed for no more than 2 months. 43% of children were transferred to artificial feeding at the age of 3-6 months, 13% at the age of 6 months. Formula-fed children are at risk for the development of dental diseases that can and should be prevented. The ratio of complicated to uncomplicated caries in such children is 1:3, that is, we have to depulpation every fourth tooth. It is important to systematically competently carry out sanitary and educational work among pregnant women, explaining to them the need for natural feeding of the child.

Keywords: teeth, children, caries, disease prevention.

For citation:

Safarova M.S. The influence of artificial feeding on the development of the maxillofacial region and on the body of children as a whole. — *Integrative dentistry and maxillofacial surgery*. — 2022; 1(1):91-94

АКТУАЛЬНОСТЬ

В последние годы во всем мире наблюдается тенденция к замене естественного вскармливания на искусственное. Современные исследования в области медицины в настоящее время обнаруживают несколько подходов к решению проблемы искусственного вскармливания детей. Это выяснение причин отказа матерями от грудного вскармливания, своевременная профилактика и просветительская работа с беременными и кормящими мамами о пользе грудного вскармливания и наблюдение детей, которые всё же оказались на искусственном вскармливании. Отсутствие или недостаточное кормление грудью может приводить к развитию дисбактериозов, способствовать возникновению заболеваний пародонта и зубов, негативно влияя на процессы пищеварения. В ряде исследований была доказана большая активность жевательных мышц при сосании ребенком груди, что, очевидно, влияет на формирование челюстно-лицевого аппарата в раннем детстве. Ретроспективные исследования показали, что патология прикуса в 1,84 раза чаще проявляется среди младенцев, вскормленных из бутылочки, причем эффект усиливается с увеличением длительности этого вида кормления. У детей, которых кормили грудью минимум 12 месяцев, средние показатели жевательной функции были значительно выше, вне зависимости от того, давали ли им бутылку или пустышку. Ученые в Германии предположили, что искусственное вскармливание повышает риск ожирения в течение жизни. Это можно объяснить тем, что в обычных искусственных смесях содержится высокое содержание белка по сравнению с грудным молоком - «гипотеза о раннем воздействии белков». Лептин в грудном молоке защищает детей на грудном вскармливании от ожирения. Таким образом, дети на искусственном питании набирают больше веса, чем дети на грудном вскармливании. Немецкие ученые определили, что у детей на искусственном вскармливании риск умереть от Синдрома Внезапной Детской Смерти – (СВДС) в два раза выше, чем у грудных детей. СВДС – одна из основных причин младенческой смертности в развитых странах. Отсутствие грудного вскармливания в сравнении с грудным вскармливанием более 6 месяцев в значительной степени связано с увеличением вероятности возникновения аутизма во всех случаях [1,4,5,14].

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Для совершенствования профилактики основных стоматологических заболеваний у детей с искусственным вскармливанием нами было проведено стоматологическое обследование 124 детей в возрасте от 3 до 7 лет на 50, 51, 52, 61 дошкольных общеобразовательных учреждений г.Бухары. Получено согласие родителей на обследование детей. Все обследованные дети были распределены в 2 группы в зависимости от характера вскармливания на первом году жизни: 1 группа - 54 детей находившихся с рождения на естественном вскармливании 6 месяцев и более, II- группа – 70 детей, находившихся с рождения на искусственном и смешанном вскармливании. Клиническое обследование детей начинали со сбора данных анамнеза, наследственности, сопутствующих заболеваний. При объективном осмотре обращали внимание на гигиеническое состояние полости рта, наличие кариеса и его осложнений, пломб и отсутствие зубов. Фиксировали расположение уздечек верхней и нижней губы, состояние и цвет языка, наличие прорезавшихся зубов и их состояние. Интенсивность кариеса молочных зубов определялась по индексу КПУ зубов, распространенность рассчитывалась отдельно внутри возрастной группы, а также при беседе с матерями мы анализировали амбулаторные карты детей, развитие ребенка в первый год жизни. Составленная нами анкета содержала 10 вопросов о характере вскармливания и выявлении факторов риска возникновения стоматологических заболеваний. Методом опроса мы изучали продолжительность грудного вскармливания ребенка. Собирали данные о времени приема пищи и напитков перед сном. Обращали внимание

на продолжение грудного вскармливания. Фиксировали возраст ребенка, в котором вводился прикорм, до какого возраста использовалась соска, бутылочка для кормления ребенка. Все полученные клинические и лабораторные данные заносили в медицинскую карту.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В ходе настоящего исследования по данным анкетирования было установлено: 88 % детей в исследуемой группе с момента рождения находились на грудном вскармливании, но были переведены на искусственное питание в возрасте после 6 месяцев. Из них 26 % детей находились на естественном вскармливании не более 2 месяцев. 43 % детей перевели на искусственное вскармливание в возрасте 3 – 6 месяцев, 13 % в возрасте 6 месяцев. Основной причиной, по которой пришлось отказаться от грудного вскармливания, является отсутствие грудного молока положительно на этот вопрос ответили 45 % опрошенных. Второе место среди причин отказа от грудного вскармливания занимает отказ ребенка от груди, на эту причину указали 32 % опрошенных. Следующим по значимости является ранний выход матери на работу (12,8 %). У искусственно вскармливаемых младенцев преобладали глотательные, а не сосательные движения нижней челюсти, голова во время кормления была запрокинута назад, что приводило к задержке роста нижней челюсти, которая может привести формированию дистальной окклюзии. Было интересно, что у детей, находящихся на искусственном вскармливании, первые зубы появлялись раньше. Интенсивность кариеса молочных зубов определили по индексу КПУ. У детей до 7 лет наблюдается, в основном, компенсированная форма кариеса. Не все дети регулярно посещали стоматолога. На третьем году жизни изолированная локализация кариеса на верхних резцах наблюдалась в 22 % случаев. Резцы на нижней челюсти не поражаются, так как их защищает язык, при сосании плотно охватывающий соску снизу. В возрасте ребенка от 3 до 6 лет выявлена: дистальная окклюзия 24 %, открытый прикус у 8 %, перекрестный прикус у 11 % пациентов. Отмечено, что у детей, находившихся на естественном вскармливании, в 67 % случаев выявлено отсутствие патологии прикуса [7,10,11,12].

Искусственное вскармливание детей первого года жизни предполагает к более раннему прорезыванию у них временных зубов, тем самым подвергая твердые ткани зуба к развитию кариеса, потери зуба, а также негативно влияет на формирование постоянного прикуса. Характерным для детей, находившихся с рождения на искусственном вскармливании, является более раннее прорезывание клыков нижней челюсти (в среднем на 2 месяца) и вторых моляров нижней челюсти (на 3 месяца). В результате проведенных научных исследований было выявлено, что позднее прорезывание временных зубов детей отмечалось в 5,8 % случаев, при этом нижние центральные резцы появлялись после года, что было связано с влиянием генетического фактора на процесс прорезывания временных зубов у ребенка. К характеристике физиологического прорезывания зубов относятся не только сроки, но и парность, и последовательность прорезывания.

ОБСУЖДЕНИЕ

Грудное вскармливание – это основа здоровья малыша, его защита от инфекций. Однако в современном мире в силу разных причин все больше мам переходят на искусственное вскармливание. Иногда это вызвано проблемами со здоровьем, отсутствием молока, но порой молодые мамы отказываются от этого, желая побыстрее облегчить себе жизнь. Реклама уверяет, что в современных искусственных смесях для детского питания есть все необходимое для роста и здоровья ребенка. Однако, это не совсем так, и необходимо знать про все опасности искусственного вскармливания. Главный минус искусственного вскармливания – это отсутствие необходимой защиты. Материнское грудное молоко – натуральный источник защиты, иммуноглобулинов,

которые борются с инфекциями, разрушая безвредные микроорганизмы. При искусственном вскармливании возрастает риск инфекционных заболеваний, так как бутылочки для кормления бывают плохо простерилизованы, или же при недостаточно аккуратном использовании могут быть заражены патогенными бактериями. Дети, не получающие грудного молока, подвержены большему риску появления различных заболеваний – инфекционных, простудных и аллергических, а также отитов, коликов, дисбактериоза, ожирения и других болезней, которые могут проявляться в течение всей жизни. Риск кишечных инфекций увеличивается в 10 раз, даже если смесь готовится с соблюдением всех санитарных норм.

В то же время в смесях нет лейкоцитов, лимфоцитов и лизоцима, защищающих детский организм от бактерий, антител, укрепляющих иммунитет малыша, и гормонов, которые отвечают за обмен веществ. При искусственном кормлении важен контроль во всем, начиная с выбора смеси, размера соски и заканчивая малейшей реакцией малыша на новый вид питания. Любой, даже самый тщательно выверенный и проверенный переход на искусственное вскармливание ребенка и молочные смеси может повлечь газообразование, запоры у грудничков, плохой стул. По сравнению с детьми, которых не кормили грудью или кормили грудью меньше 4 месяцев, кормление детей исключительно грудью в течение 6 месяцев и дольше значительно уменьшило риск желудочно-кишечных инфекций, риск обезвоживания по сравнению с теми, которых кормят из бутылки, был выше. Логистический регрессионный анализ показал, что кормление искусственными заменителями грудного молока было самым значимым прогностическим фактором острого среднего отита и среднего отита с выпотом [1,2,8,13].

Грудное вскармливание влияет на умственные способности и здоровье подростков, и таким образом влияет на долгосрочные достижения в академической сфере. Грудное молоко матерей с аллергией дыхательных путей защищает детей от аллергии. Дети приобретают антиген-специфические защитные факторы из молока. Грудное вскармливание способствует устойчивости лимфоидной ткани у основания аппендикса, и это может быть защитным фактором от острого аппендицита. Грудное молоко защищает от раннего развития воспалительных заболеваний кишечника. Снижение длительности грудного вскармливания детей на первом году жизни приводит к повышению их восприимчивости к *Enterobius vermicularis* в дошкольном возрасте, что проявляется повышением пораженности детей острицами и интенсивности энтеробиозной инвазии при заражении.

Грудное вскармливание дольше шести месяцев защищает от детского лимфолейкоза, особенно от острого миелолейкоза и острого лимфоцитарного лейкоза. Грудное вскармливание положительно влияет на долгосрочное здоровье сердечно-сосудистой системы. Грудное вскармливание в течение как минимум 4 месяцев влияет на объем легких у детей. По сравнению с детьми, которые сосут грудь, у детей, которых кормят из бутылки, меньше объем легких, и они медленнее выдыхают воздух из легких [1,6,7,9].

Выводы

Основываясь на данные литературных источников, можно прийти к заключению, что отказ матерей от грудного вскармливания оказывает непосредственное влияние на состояние здоровья организма в целом, причём, как в раннем детском возрасте, так и на протяжении всей жизни. Поэтому показатели многочисленных научных исследований относительно грудного вскармливания являются мощнейшим стимулом для его активной пропаганды специалистами в консультативно-лечебных медицинских центрах. Активную пропаганду по грудному вскармливанию должны проводить не только педиатры, но и детские стоматологи, так как характер вскармливания влияет не только на развитие зубочелюстной системы, состояние микробиоценоза ротовой полости, формирование прикуса, сроки, парность и последовательность прорезывания временных зубов, но и на состояние здоровья всего организма.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов.

ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

ДОСТУПНОСТЬ ДАННЫХ И МАТЕРИАЛОВ

Все данные, полученные или проанализированные в ходе этого исследования, включены в настоящую опубликованную статью.

ВКЛАД ОТДЕЛЬНЫХ АВТОРОВ

Все авторы внесли свой вклад в подготовку исследования и толкование его результатов, а также в подготовку последующих редакций. Все авторы прочитали и одобрили итоговый вариант рукописи.

ЭТИЧЕСКОЕ ОДОБРЕНИЕ И СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ

Были соблюдены все применимые международные, национальные и/или институциональные руководящие принципы по уходу за животными и их использованию.

СОГЛАСИЕ НА ПУБЛИКАЦИЮ

Не применимо.

ПРИМЕЧАНИЕ ИЗДАТЕЛЯ

Журнал "Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия" сохраняет нейтралитет в отношении юрисдикционных претензий по опубликованным картам и указаниям институциональной принадлежности.

Статья получена 20.06.2022 г.

Принята к публикации 27.07.2022 г.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare no conflict of interests.

SOURCES OF FUNDING

The authors declare no funding for this study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national, and/or institutional guidelines for the care and use of animals were followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of "Integrative dentistry and maxillofacial surgery" remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 20.06.2022

Accepted for publication on 27.07.2022

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Safarova M.S., Kamalova F.R. Maktabgacha yoshdagi bolalarda asosiy stomatologik kasalliklarning oldini olish // Scientific progress Issue 6. - 2021. Vol. 2. - P. 1111-1115.
2. Khamitova F.A., Kambarova Sh.A., Pulatova Sh.K. Secondary mediastinitis at odontogenics inflammatory diseases of maxillofacial area// International journal of research in medical and basic sciences. - 2019. - Vol. 5 Issue 5. - № 3 - 4. - P.
3. Hamrayev S. J., Rakhimov Z. K. Evaluation of the functional state of vascular walls in patients with diseases of the salivary glands // New Day in Medicine 3(35)2021 10-14 <https://cutt.ly/SmVhVbL>
4. Jumaev L. R., Hamraev S. J. Analysis of the prevalence of nosological forms of salivary glands // New Day in Medicine 3(35) 2021 15-18 <https://cutt.ly/EmVh6rz>
5. Хамитова Ф. А. и др. Усовершенствование эндоскопических методов лечения хронических одонтогенных перфоративных верхнечелюстных синуситов //Новый день в медицине. - 2019. - №. 2. - С. 26.
6. Artikovna K. F., Sulaymonovna S. M. Features of application of autoplazma for treatment of the odontogeny infection of maxillofacial area at patients with diabetes //Psychology and Education Journal. - 2021. - Т. 58. - №. 1. - С. 4925-4927.
7. Safarova M. S. Comprehensive assessment of the oral cavity condition in preschool children with artificial feeding // World Bulletin of Social Sciences October. - 2021. Vol. 3. - P. 75 - 77.
8. Khamitova F.A., Kambarova Sh.A., Pulatova Sh.K. Secondary mediastinitis at odontogenics inflammatory diseases of maxillofacial area// International journal of research in medical and basic sciences. - 2019. - Vol. 5 Issue 5. - № 3 - 4. - P.
9. Камалова Ф.Р., Сафарова М.С. Профилактика основных стоматологических заболеваний у детей дошкольного возраста // Вопросы науки и образования №25 (150), 2021 научно теоретический журнал <https://scientificpublication.ru>
10. Фируза Артыковна Хамитова Особенности процесса заживление гнойной раны челюстно лицевой области при использовании аутотромбоцитарной массы у больных сахарным диабетом // Academic research in educational sciences. 2021. №7.
11. Firuza Artikovna Khamitova Bacteriological picture of abscesses and phlegmon of the maxillofacial region // Science and Education. 2021. №9. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/bacteriological-picture-of-abscesses-and-phlegmon-of-the-maxillofacial-region> (дата обращения: 17.11.2021).
12. Хамитова Ф.А., Ядгарова Г.С. Применение обогащенными тромбоцитами аутоплазмы при лечении одонтогенной инфекции у больных сахарным диабетом// Международный конкурс «Лучшее научное исследование – 2020». - 2020. - С. 285 - 288.
13. Khamitova F.A., Kambarova Sh.A. Application of autoplazma enriched platelets in the treatment of odontogenic infection in patients with diabetes mellitus// VIII International scientific and practical conference "Perspectives of world science and education". Japan. - 2020. - P. 80 - 84.
14. Juramuratovich H. S. Modern methods of diagnosis of salivary gland diseases // Academia Globe: Inderscience Research. - 2021. - Т. 2. - №. 07. - С. 34-40.
15. Hamrayev S. J. Microbiological picture of inflammation of the salivary glands //Вопросы науки и образования. - С. 57.