

РЕЗУЛЬТАТИ ОПИТУВАННЯ ЛЮДЕЙ МОЛОДОГО ВІКУ ЩОДО РИЗИКІВ РОЗВИТКУ КИСЛОТНОЇ ЕРОЗІЇ ЕМАЛІ ТА ГІПЕРЧУТЛИВОСТІ ДЕНТИНУ

Хандусенко М. В.

*аспірант кафедри загальної стоматології
Міжнародний університет
м. Одеса, Україна*

Чумакова Ю. Г.

*доктор медичних наук, професор,
професор кафедри загальної стоматології
Міжнародний університет
м. Одеса, Україна*

Вступ. Ерозія, за визначенням, – це патологічна втрата твердих тканин зуба під дією хімічних чинників – кислот. Тому цей процес ще називають «кислотна ерозія» [1, 2].

Сучасні дослідження підтверджують багатофакторну етіологію даного захворювання. Виникненню ерозії твердих тканин зубів сприяють хімічні, біологічні фактори і фактори, пов'язані зі шкідливими звичками [2, 3].

Хімічні фактори визначаються впливом кислот на зуби і можуть бути внутрішніми та зовнішніми. Внутрішні джерела кислот виникають у шлунку та пов'язані з розладом шлунково-кишкового тракту (нервова булімія, рефлюкс, регургітація, блювання). Зовнішні джерела містять кислоти, які входять у склад продуктів харчування, напоїв і медикаментів [2].

Основним ускладненням ерозії твердих тканин зубів, окрім естетичного дефекту, є підвищена чутливість (гіперестезія) зубів до тактильних, хімічних, температурних і осмотичних подразників, що проявляється різким, інтенсивним болем у момент дії подразника, і це негативно впливає на якість життя людини [2].

Протягом останніх десятиліть спостерігається збільшення загальної кількості та частоти споживання кислотовмісних продуктів харчування та газованих напоїв унаслідок зміни способу життя і харчової поведінки. Достатня кількість експериментальних і клінічних досліджень підтверджує вплив деяких безалкогольних газованих напоїв (Cola, Pepsi) та кислих фруктових соків (апельсинового, яблучного, грейпфрутового, гранатового та ін.) на розвиток ерозії зубів [3–8]. Також існують поодинокі

дослідження про механізм виникнення ерозії емалі у людей, які споживають багато кави [9, 10].

Тому представляє інтерес визначення частоти споживання різних кислотовмісних напоїв та наявності скарг на підвищену чутливість твердих тканин зубів у людей різного віку.

Мета дослідження – оцінити ризики розвитку кислотної ерозії емалі та гіперчутливості дентину в осіб молодого віку за результатами анонімного опитування.

Матеріали і методи. Проведено анонімне опитування 179 студентів і викладачів Міжнародного університету, м. Одеса, з середнім віком $23,2 \pm 0,5$ років. Серед респондентів було 135 жінок і 44 чоловіки. Для опитування була спеціально розроблена анкета, яка включала 18 питань, з яких 9 питань потребували конкретної однозначної відповіді та 9 питань з можливістю обрати декілька варіантів відповіді або дописати свій варіант. Статистичну обробку цифрових даних проводили за допомогою прикладних програм Microsoft Excel.

Результати дослідження. В результаті проведеного опитування з'ясовано, що найбільша кількість респондентів «полюбляє і вживає найчастіше» каву – 125 людей, що склало 69,8%, чай – 119 осіб (66,5%) і мінеральну воду – 101 людина (56,4%). На жаль, фруктові соки входять в щоденний раціон лише у 60 респондентів (33,5%). При цьому солодкі газовані напої (Pepsi, Cola) полюбують та вживають 49 осіб молодого віку (27,4%), а Red Bull та інші енергетоники – 17 людей (9,5%).

Серед людей, які полюбують каву, 78 респондентів відповіли, що в середньому п'ють 1 чашку кави на день, 43 людини – 2 чашки, 12 – 3 чашки і 8 людей – більше 3-х чашок кави на день.

Серед фруктових соків найбільш популярними є апельсиновий сік – у 60 опитаних, яблучний сік – у 52 людей та мультівітамінний сік – у 51 респондента; менша кількість вживає виноградний сік – 29 людей, гранатовий сік – 25 осіб та грейпфрутовий – 11 людей.

На питання «Чи є у Вас гіперчутливість зубів?» відповіли «Так» лише 20 осіб, що склало 11,2%, а «Інколи виникає» – 61 людина (34,1%). При цьому респонденти відмітили, що неприємні відчуття, біль в зубах виникають найчастіше при вживанні холодних напоїв та кислих фруктів та овочів. При доторканні до зубів, при чищенні зубів гіперчутливість відчувають лише 8 опитаних. Для усунення і запобігання гіперчутливості твердих тканин зуба 42 людини (23,5%) використовують спеціальні зубні пасти серії Sensitive, 13 людей – спеціальні гелі та фтормісні лаки.

Аналізуючи мотивацію, знання та ефективність індивідуальної гігієни ротової порожнини, слід зауважити, що 41 респондент вказав, що користується електричною зубною щіткою, 16 людей – звуковими або ультразвуковими зубними щітками, 100 респондентів регулярно

використовують інтердентальні засоби гігієни (йоржики, флоси). Серед зубних щіток переважна кількість опитаних обирає щітку середнього ступеня жорсткості – 126 людей (70,4%) та жорстку щітку (14 людей), що може негативно впливати на тверді тканин зубів та підвищувати їх гіперчутливість.

Також при анонімному опитуванні встановлено, що 64 молоді людини підтвердили, що вони палять (35,7%), 25 людей палили раніше та зараз не палять. Серед курців тільки 15 осіб палять звичайні сигарети, а інші – різні електронні сигарети. 23 респонденти вказали, що вони палять кальян.

Висновки. Таким чином, в результаті проведеного анонімного опитування молодих людей можна вважати основними факторами ризику кислотної ерозії емалі вживання великої кількості кави, меншою мірою – солодких газованих напоїв та кислих фруктових соків. Окрім впливу кислих напоїв, виникненню гіперчутливості дентину може сприяти масове застосування зубних щіток «середньої» жорсткості та «жорстких».

Література:

1. Мазур І. П., Супрунович І. М. Утрата твердых тканей зубов (некариозні ураження): клініка, диференціальна діагностика. Огляд. *Сучасна стоматологія*. 2018. № 5. С. 6–12. <https://doi.org/10.33295/1992-576X-2018-5-6>
2. Johansson A. K., Omar R., Carlsson G. E., Johansson A. Dental erosion and its growing importance in clinical practice: from past to present. *Inter J Dent*. 2012. Vol. 1: 632907. doi:10.1155/2012/632907
3. Заболотна І., Богданова Т. Аналіз факторів ризику виникнення і прогресування некариозних пришийкових уражень зубів. *Інновації в стоматології*. 2025. № 2. С. 75–83. <https://doi.org/10.35220/2523-420X/2025.2.13>
4. Li HaiFeng L. H., Zou Yan Z. Y., Ding GangQiang D. G. Dietary factors associated with dental erosion: a meta-analysis. *PLoS ONE*. 2012. Vol. 7, N. 8: e42626. DOI: 10.1371/journal.pone.0042626
5. Mafla A. C., Cerón-Bastidas X. A., Munoz-Ceballos M. E., Vallejo-Bravo D. C., Fajardo-Santacruz M. C. Prevalence and extrinsic risk factors for dental erosion in adolescents. *J Clin Pediatr Dent*. 2017. Vol. 41, N. 2. P. 102–111.
6. Mathew S., Luke A. M., Walia T., Masri A. G., Jamal H., Pawar A. M. Effect of fruit juices and other beverages on loss of tooth structure. *Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr*. 2018. Vol. 18, N. 1: e3888. <http://dx.doi.org/10.4034/PBOCI.2018.181.22>
7. Meira I. A., dos Santos E.-J.-L., Fernandes N.-L.-S., de Sousa E.-T., de Oliveira A.-F.-B., Sampaio F.-C. Erosive effect of industrialized fruit juices

exposure in enamel and dentine substrates: An in vitro study. *J Clin Exp Dent*. 2021. Vol. 13, N. 1: e48–55. <https://doi.org/10.4317/jced.57385>

8. Nirmala S. S., Subba Reddy V. V. A comparative study of pH modulation and trace elements of various fruit juices on enamel erosion: An: in vitro study. *J Indian Soc Pedod Prev Dent*. 2011. Vol. 29, N. 3. P. 205–215. DOI: 0.4103/0970-4388.85814

9. Srivastava R., Tangade P., Priyadarshi S., Agarahari P., Kumari T. The brewed connection: A comprehensive review of the relationship between caffeine and oral health. *Inter J Dent Res*. 2023. Vol. 5, N. 2. P. 68–74.

10. Manno S. H., Manno F. A., Ahmed I., Ahmed R., Shu L., Li L., et al. Spectroscopic examination of enamel staining by coffee indicates dentin erosion by sequestration of elements. *Talanta*. 2018. Vol. 189. P. 550–559. <https://doi.org/10.1016/j.talanta.2018.07.032>

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-559-7-22>

ЛІКУВАННЯ РЕКУРЕНТНОГО (РЕЦИДИВУЮЧОГО) ТОНЗИЛІТУ В ПРОФІЛАКТИЦІ КАРІЕСУ

Чернишева І. Е.

кандидат медичних наук,

доцент кафедри акушерства, гінекології та педіатрії

Міжнародний університет

м. Одеса, Україна

Лімфоепітеліальні утворення знаходяться на межі зовнішнього і внутрішнього середовищ. Ці органи є входними воротами для мікробних антигенів, вони забезпечують контакт антигену з лімфоцитами.

Статистика показує, що найчастіше тонзилітом хворіють діти і молоді люди. Три чверті всіх хворих на тонзиліт – це люди у віці до 30 років. Особливо велика питома вага серед захворілих становить група дітей і підлітків у віці від 7 до 14 років. Відзначено, що дівчатка хворіють на тонзиліт частіше, ніж хлопчики.

Починаючи з дитячого віку і аж до 35 років, тканина мигдаликів прогресивно збільшується в об'ємі. До трьох років фолікули розростаються і кількість їх в кожній мигдалині досягає 35–40. Після 35–40-річного віку кількість фолікулів поступово зменшується, і у людей похилого віку, 70 років воно становить лише 9–12, тобто менше ніж у однорічного немовляти.