

УДК 613.95+574.2

**ПРОФІЛАКТИКА ОСНОВНИХ СТОМАТОЛОПЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ З ВИКОРИСТАННЯМ
ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ХАРЧОВИХ ПРОДУКТІВ «ДЕНТЕСВІТА»****Потапчук А. М., д-р мед. наук, проф.****Політун Л. М., д-р мед. наук, проф.****Фабрі З. Й, д-р мед. наук, проф****Шніцер Р. І., канд. мед. наук, доцент****Балог Й. С., д-р хім. наук, проф.****Одайник І. В., аспірант****Ужгородський національний університет****Чобо Гегедуш, д-р мед. наук, проф.****Добреценський медичний університет**

У статті представлено погляди на проблему профілактики основних стоматологічних захворювань та збереження соматичного здоров'я на територіях із дефіцитом йоду та фтору з використанням функціонального харчового продукту - загальнозміцнюючого фіточаю "Дентесвіта", збагаченого цими мікроелементами.

Ключові слова: екологія, недостатність йоду та фтору, карієс зубів, захворювання пародонту
The article presents the views on the problems of the prevention of the main dental diseases and the preservation of somatic health on the territories with ecological deficiency of iodine and fluorine by using health-improving phytotea Dentesvita enriched with iodine and fluorine.

Key words: ecology, iodine and fluorine deficiency, dental caries, parodontic diseases

Теперішній період розвитку національних систем охорони здоров'я у світі характеризується пошуком нових сучасних підходів та шляхів їх зміцнення і вдосконалення з метою забезпечення невід'ємного права на здоров'я громадян. Саме здоров'я в системі ієрархії людських цінностей посідає найвищі щаблі і воно віддзеркалює соціально-економічний статус держави [1]. Формування здоров'я населення відбувається під впливом різних чинників: демографічних, соціально-економічних, соціально-медичних та соціально-культурних. Темпи соціально-економічних, технологічних, кліматичних змін впливають на біологічний генотип популяції людини, знижуючи функціональні резерви організму і створюючи напруження в системі механізмів адаптації [2]. Найважливішою характеристикою громадського здоров'я є його критерії та існуючі загальноприйняті показники, якими користуються у ВООЗ, та бюджетна складова забезпечення. За їх дослідженнями, зниження, наприклад, смертності всього на 2% в рік протягом 25 років дозволило б отримати економічну вигоду в розмірі 25-40% від валового національного продукту. Тому питання покращення здоров'я населення, особливо серед дітей, та підвищення ефективності медичної, зокрема стоматологічної, допомоги були і залишаються надзвичайно актуальними та пріоритетними [3].

Розвиток стоматологічної патології не є ізольованим локальним процесом. Він узгоджується із загальним соматичним статусом людини, завдяки складним регулюючим, координуючим і корелюючим механізмам, за участю нейрогуморальних чинників до встановлення фізіологічного балансу і динамічної рівноваги процесів життєдіяльності, що забезпечує гомеостаз [4]. Доведено, що найбільш активні структури, що зумовлюють резистентність твердих тканин зубів та пародонту формуються ще в антенатальному періоді і на перших роках життя дитини, і пов'язані із правильним закладенням, формуванням та розвитком зубних зачатків, первинною мінералізацією, прорізуванням зубів, вторинною мінералізацією, ростом та формуванням структур щелепно-лицевої ділянки, протягом вікових періодів розвитку дитини [5].

Останнім часом в наукових публікаціях з'явилась інформація про високу поширеність (до 70%) та інтенсивність раннього карієсу (early childhood caries) серед дітей віком від народження до 71 місяця навіть у регіонах розвинутих країн, у різних прошарків населення.

Незважаючи на істотне загальне зниження захворюваності на карієс, внаслідок активної фторпрофілактики, наприклад у США, частота карієсу у дітей 2-5 років залишається практично незмінною, або прослідковується певне зростання [6]. За даними багатьох дослідників в Україні розповсюдженість карієсу серед дітей раннього віку в деяких регіонах сягає 60% [7], що ставить цю проблему як одну з найактуальніших для охорони здоров'я нашої держави. Велика увага до проблем важких форм карієсу у дітей раннього віку (*severe early childhood caries*) – SECC стає зрозумілою у значимості і впливу його на загальний стан здоров'я і якість життя маленької дитини. Як вважають експерти, цю проблему потрібно розцінювати як помилку системи забезпечення стоматологічного здоров'я [8], і тому акцент профілактики повинен покладатися в першу чергу на вагітних інтегрованими зусиллями стоматологів, акушер-гінекологів, педіатрів, експертів з охорони здоров'я, батьків та підтримки структури охорони здоров'я, які базуються на проаналізованих факторах ризику розвитку цієї патології [9].

Закарпаття, як і інші території України, відноситься до клімато-географічної зони з низьким рівнем фтору та йоду в навколишньому середовищі (див. рис. 1 і 2) і як показали епідеміологічні обстеження «дуже високим» за критеріями ВООЗ рівнем інтенсивності основних стоматологічних захворювань, пов'язаних з дефіцитом добового надходження в організм йоду чи фтору [5, 10, 11].

Певний час тому з метою усунення природнього дефіциту мікроелементів йоду та фтору та добового поповнення їх в організм людини в 1987 році на Солотвинському солеруднику Закарпатської області був налагоджений промисловий випуск йодовано-фторованої солі (ТУ-18-11-4-87), як профілактичний харчовий продукт для масової профілактики основних стоматологічних захворювань. Ця пропозиція була включена в «комплексну програму профілактики та формування здорового способу життя населення України на період до 2000 року» (постанова Ради Міністра УРСР № 305 від 7.12.1989 р.) для аналогічних біогеохімічних територій. Наукове підґрунтя ефективності такої моделі профілактики закріплене захистом трьох докторських дисертацій (Горзов І.П. – «Распространенность кариеса и в условиях биогеохимического дефицита фтора и йода», Кэримов Э.А. – «Патогенез болезней пародонта при патологии щитовидной железы и особенности их профилактики в очагах зубной эндемии Азербайджанской ССР» [12], Політун А.М. – «Епідеміологія, особливості розвитку хвороб пародонту і їх профілактика в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду»), монографією Горзов І.П., Потапчук А.М. – «Екологічні аспекти карієсу зубів та хвороб пародонту» та багато наукових статей у фахових журналах [13, 14]. З 1991 року, на жаль, така діюча регіонально-орієнтована модель первинної профілактики була призупинена в силу економічних причин так, як Солотвинський солерудник припинив свою промислову діяльність. З метою спрямування реалізації державної політики у сфері охорони здоров'я та з питань профілактики стоматологічних захворювань в Закарпатті налагоджений промисловий випуск функціонального харчового продукту – фіточаю загальнозміцнюючого «Дентесвіта» збагаченого йодом та фтором.



Цей функціональний харчовий продукт є сумішшю рослинної сировини: плодів шипшини, квітів ромашки, листя вероніки лікарської, пелюсток троянди лікарської, цвіту липи серцелистої, кропиви дводомної і джерелом природних вітамінів, мінералів, біоактивних речовин, макро-, мікроелементів йоду та фтору, що створює оптимальні дієтологічні умови для загального зміцнення організму та профілактики основних стоматологічних захворювань – карієсу зубів та пародонта. В одній склянці фіточаю міститься такий % від добової потреби: йоду - 92% - для дітей 3-6 років, 85% - для дітей 7-12 років, і 55% - для дітей від 12 років і дорослих; фтору - 75%- для дітей 3-6 років, 50 % для дітей 7-12 років, і 33% - для дітей від 12 років та дорослих. Для територій з оптимальним рівнем фтору в навколишньому середовищі та продуктах харчування ми рекомендуємо фіточай загальнозміцнюючий «Дентесвіта» йодований, так як йод має безпосередній вплив на функції всіх органів і систем організму та стоматологічне здоров'я. Загальнозміцнюючі фітозасоби "Дентесвіта" будуть корисними для дітей різних вікових груп, дорослого населення та вагітних, які проживають на територіях з природним екологічно зумовленим дефіцитом йоду та фтору в навколишньому середовищі, зокрема, територій держав Карпатського Єврорегіону (Угорщина, Словаччина, Румунія, Польща) та України. Фіточаї «Дентесвіта» не є лікарськими засобами. Це запатентована розробка кафедри стоматології факультету післядипломної освіти УжНУ. Більш детальну інформацію можна отримати на сайті www.dentesvita.com.ua.

Ендемічні території з нестачею біоактивних мікроелементів в біосфері є практично незмінними. Тому профілактика захворювань пов'язаних з ними є постійною медико-санітарною проблемою в нашій країні. А комплексність підходу в проведенні профілактичних заходів по вирішенню питань комунального стоматологічного здоров'я має бути обов'язковим і пріоритетним. На нашу думку, як спільний проект у вирішенні проблем стоматологічного здоров'я, обов'язково потрібно використати позитив діяльності авторитетних іноземних фірм, що присутні на ринку України і постачають лікувально-профілактичні засоби та навчальні програми до них по догляду за порожниною рота, які заповнюють оздоровчу нішу, яка не в повному обсязі забезпечується на державному рівні. Світова практика надає перевагу інтеграційним профілактичним програмам впливу на стан стоматологічного і загально-соматичного здоров'я. Тому наші функціональні харчові продукти «Дентесвіта» включені в обласну регіональну програму первинної профілактики захворювань – «Здорові зуби – міцне здоров'я – вища якість життя».

Література:

1. Москаленко В.Ф. Здоров'я населення і проблеми охорони здоров'я у світі та Європі: стан питання та тенденції (огляд)/ В.Ф. Москаленко// Охорона здоров'я України. 2008.-№4.-С. 5-8.
2. Вялков А.И. Методологические проблемы формирования общественного здоровья и оздоровление населения/ А.И. Вялков//Общественное здоровье и профилактика заболеваний.-2006.-№4.-С. 4-9.
3. Москаленко В.Ф. Здоров'я населення і проблеми охорони здоров'я у світі та Європі: стан питання та тенденції (огляд)/ В.Ф. Москаленко// Охорона здоров'я України. 2008.-№4.-С. 5-8.
4. Провідникова функція йоду в мобілізації фтору твердими тканинами зуба/ і.М. Туряниця, І.П. Горзов, Л.М. Ростока [та ін.]// Науковий вісник Ужгородського університету. Серія медицина.-1996.-№3.-С.101-102.
5. Горзов І П. Екологічні аспекти карієсу зубів та хвороб пародонту/І.П. Горзов, А.М. Потапчук. 1998.- 225 с.
6. Brodeur J.-M., Gajameau C. The high incidence of early childhood caries in kindergarten-age children//J.De l'Ordre des dentistes du Quebec.-2006.- April(Suppl.). -P.3-5.
7. Біденко Н.В. Ранній карієс у дітей: стан проблеми в Україні та у світі// Современная стоматология. -2007.-№1.-С. 66-72.
8. Beaulieu E., Dufour L.A. Ранній дитячий карієс: що можна зробити, щоб зберегти зуби на довгий час?// Медицина світу.-2001.-Т.Х.,-№2. С.57-62.
9. Harris R., Nicoll A.D., Adair P.M., Pine C.M. Risk factors for dental caries in young children: a systematic review of the literature//Community Dent Health. - 2004. - Vol.21 (Suppl.). - S.71-85.
10. Політун А.М. Епідеміологія. Особливості розвитку хвороб пародонту і їх профілактика в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду : автореф. дис. докт. мед. наук./ А.М. Політун - Київ, 1996. - 49с.
11. Горзов И.П. Распространенность кариеса и его профилактика в условиях биогеохимического дефицита фтора и йода: автореф. дис. докт. мед. наук. /И.П. Горзов - Киев, 1991. - 41с.
12. Кэримов Э.А. Патогенез болезней пародонта при патологии щитовидной железы и особенности их профилактики в очагах зубной эндемии Азербайджанской ССР: докт. дис./У Э.А. Кэримов. - 1989р.
13. Ростока Л.М. Функція щитовидної залози у хворих псоріазом в умовах екологічно зумовленого йодфторного дефіциту та корекція /Л М Ростока, І.М. Туряниця, Ю.В. Андрашко, М.І. Ангеловічова// Наука і освіта 2004: 7 міжнародна науково-практична конференція, 2004 : матеріали конф.- Дніпропетровськ.- 2004 - С. 43-45.
14. Погляди на корекцію екологічно обумовленого фторйодного дефіциту / Л.М. Ростока, Л.І. Туряниця, М.І. Фатула [та ін.]// Науковий вісник Ужгородського університету. Серія Медицина. -1999.-№7 - С. 56-59.