

Е. И. КЛЕЩЕНКО^{1,2}, И. А. ЖДАНОВА^{1,2}, А. Н. ЛУКИША², И. В. КРАКОВЕЦ²,
Е. В. СМЫЧКОВА², А. В. КАРТАВЦЕВА²

СИМПТОМЫ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ У МЛАДЕНЦЕВ: СОСТОЯНИЕ ИЛИ БОЛЕЗНЬ?

¹ ФГБОУ ВО "Кубанский государственный медицинский университет" Минздрава России, Россия, 350063, г. Краснодар, ул. Седина 4; тел.: 8-903-451-10-46; e-mail: kafpedfpk@mail.ru

² ГБУЗ "Детская краевая клиническая больница", Россия, 350007, г. Краснодар, пл. Победы, 1; e-mail: inbox@dkkb-kk.ru

РЕЗЮМЕ

Цель. Выделение основных общих симптомов, характерных для прорезывания зубов у детей первого года жизни, в том числе недоношенных; определение эффективных способов фармакотерапии при прорезывании зубов.

Материалы и методы. Представлены результаты анкетирования методом случайной выборки 76 детей в возрасте от 5 месяцев до одного года. Из них 42 мальчика (55,3%) и 34 девочки (44,7%). Группу доношенных составили 40 детей (53%), 36 детей (47%) вошло в группу недоношенных.

Результаты. Появление первых зубов чаще встречается у детей 6-8 месяцев (63,2%), болезненное прорезывание зубов отмечено у 30 детей (39,5%). Наиболее часто встречались такие общие симптомы как раздражительность, слюнотечение, желание грызть-кусать предметы. Для облегчения симптомов у 64 детей (84,2%) применялись лекарственные средства. Из них преобладали гели (92,1%).

Заключение. Не существует специфических симптомов при прорезывании зубов. Для облегчения симптомов целесообразно использовать безопасные лекарственные средства, предпочтительно растительного происхождения.

Ключевые слова: дети грудного возраста, болезненное прорезывание зубов, отечность десен, гомеопатические средства, эффективность, безопасность

Для цитирования: Клещенко Е.И., Жданова И.А., Лукиша А.Н., Краковец И.В., Смычкова Е.В., Картавцева А.В. Симптомы прорезывания зубов у младенцев: состояние или болезнь? *Кубанский научный медицинский вестник*. 2017;24(4): 78-81. DOI: 10.25207 / 1608-6228-2017-24-4-78-81.

For citation: Kleschenko E.I., Zhdanova I.A., Lukisha A.N., Krakovets I.V., Smychkova E.V., Kartavtseva A.V. Symptoms of infants tooth germination: condition or disease? *Kubanskij nauchnyj medicinskij vestnik*. 2017;24(4):78-81. (In Russian). DOI: 10.25207 / 1608-6228-2017-24-4-78-81.

**E. I. KLESCHENKO^{1,2}, I. A. ZHDANOVA^{1,2}, A. N. LUKISHA², I. V. KRAKOVETS², E. V. SMYCHKOVA²,
A. V. KARTAVTSEVA²**

SYMPTOMS OF INFANTS TOOTH GERMINATION: CONDITION OR DISEASE?

¹ FSBGE PT Kuban state medical university, Russia, 350063, Krasnodar, Sedina str. 4;
tel.: 8-9034511046; e-mail: kafpedfpk@mail.ru

² Department of pediatric Children's regional clinical hospital, Russia, 350007, Krasnodar, Victory square, 1;
tel.: 8-8612686688; e-mail: ddc-dkkb@mail.ru

SUMMARY

Aim. The purpose of this study was for identify the main overall symptoms. Typical for teething of children first year of life, including prematures, because uncontrolled using of medicines can lead of to adverse and negative reactions.

Materials and methods. The results of random survey of it children from 1 month to 1 year. 42 boys (55,3 %) and girls (44,7%) full-term Group included 40 children (63%), 36 children (47%) were included in preterm infants group.

Results. The appearance of the first teeth is more common in 6-8 months of babies life, painful teething was noted in 30 children (39,5 %). The most often symptoms were irritability, drooling, desire to bite. For relief of symptoms of 64 children, there was using medical funds. Of them prevailed gels (92,1%).

Conclusion. There is no specific symptoms of teething. To relieve symptoms it is advisable to use safe medicines, preferably of plant origin.

Keywords: infants, painful, teething, efficacy, safely, homeopathic medicines

Введение

Момент появления первых зубов у малыша, как правило, является долгожданным для всех родителей.

Своевременное прорезывание зубов у детей считается одним из показателей нормального развития. Период появления молочных зубов является

ся достаточно напряженным моментом в жизни маленького ребенка и его родителей. Прорезывание молочных зубов (Код МКБ – K00.7) – особое физиологическое состояние, которое сопровождается характерными признаками в возрастном интервале от 4-7 месяцев до 2,5-3 лет [1, 2] и является естественным физиологическим процессом, который обычно не вызывает каких-либо значимых изменений в состоянии здоровья детей. Закладка и образование временных (молочных зубов) начинаются на 6-8 неделе беременности, гистогенез твердых тканей зуба происходит в конце 4-го месяца эмбриональной жизни. Отложение кальция в молочных зубах начинается на 3-4 месяце беременности и заканчивается в возрасте 1 года после рождения.

Существует много гипотез прорезывания зубов: например, теория Хантера – выталкивание зуба из костной альвеолы за счет давления растущих корней; теория Ясвоина (причина – процессы дифференцировки в ткани зубного сосочка); теория Катца (повышение тканевого давления в области дна альвеолы, выталкивающего зуб к поверхности) [1].

Сроки прорезывания молочных зубов зависят: от наследственности, здоровья матери во время беременности, качества лактации, особенностей организма ребенка и его питания. Не считается заболеванием, если зубы прорезались в другом порядке, однако известны некоторые особенности: у девочек зубы прорезываются раньше, чем у мальчиков. Обычно зубы появляются с 2-х сторон одновременно, чаще на нижней челюсти; причем болезненным может быть появление как резцов, так и других зубов, особенно клыков. Средняя продолжительность «беспокойного» периода в связи с прорезыванием одного зуба составляет около 8 дней ("8 дневное окно прорезывания зубов"). Это и будет определять продолжительность терапии.

Ни раннее прорезывание зубов, ни позднее появление зубов не считается поводом для беспокойства. Об отклонении можно говорить, если у доношенного ребенка в 1,5 года нет зубов (табл.1).

Самыми частыми нежелательными проявлениями прорезывания зубов являются: повышенное слюноотечение, отечность и болезненность десен, нарушение поведения ребенка. В это время дети часто становятся капризными, уменьшается время сна, иногда отмечается повышение температуры тела до субфебрильных цифр, может присоеди-

ниться насморк, снижается аппетит [3, 4]. Такие симптомы отмечаются практически у всех детей и волнуют больше родителей, чем педиатров. Однако сложнее обстоит дело с такими общими симптомами как повышение температуры тела, заложенность носа, кашель, изменение характера стула. Многие родители расценивают эти симптомы как типичные для периода прорезывания зубов и поэтому не обращаются за помощью к педиатру. Симптомы прорезывания зубов не являются специфичными. В связи с этим возникает риск поздней диагностики функциональных нарушений желудочно-кишечного тракта, острых респираторных, кишечных инфекций, протекающих под маской прорезывания зубов. Подъем температуры тела при прорезывании зубов непродолжительный: не более 1-2 дней и обычно не выше 38°C, связано это с выделением биологически активных веществ в зоне роста зуба. Повышение температуры тела отмечается накануне или в день прорезывания зуба и купируется самостоятельно вскоре после его появления. Скопление слюны в верхних отделах дыхательных путей и повышенное выделение слизи приводят к таким проявлениям как влажный кашель (продуктивный, редкий, усиливающийся в горизонтальном положении) и выделения из носа. Указанные симптомы обычно сохраняются в течение 3-5 дней. Повышенное слюноотделение может стать причиной более частого разжиженного стула, поскольку вызывает усиление перистальтики кишечника. [1, 2, 5]. Несмотря на описанные выше симптомы, в настоящее время невозможно определить четкие патогномичные клинические признаки именно для прорезывания зубов. Поскольку период прорезывания зубов совпадает с периодом наибольшего риска развития инфекционных заболеваний у детей первого года жизни, то становится очевидным, что только после исключения другой патологии возможно выставить диагноз: «прорезывание зубов».

Достаточно мало в медицинской литературе есть информации о дифференциальной диагностике заболеваний, сопровождающихся симптомами, сходными с симптомами прорезывания зубов. Авторами М. L. Macknin et al. были опубликованы результаты исследования (уровень доказательности: 2B), где в течение 7 месяцев наблюдали 125 детей в возрасте от 4-х месяцев до 1 года [3]. В ходе исследования была определена достоверная взаимосвязь между прорезыванием зубов и таки-

Таблица 1

Поводы для беспокойства при прорезывании зубов

Симптомы	Мероприятия
Задержка прорезывания зубов до 1,5 лет (рахит, гипотиреоз, синдром Дауна, болезнь Гоше и др.).	Определить 25(ОН)Д
Слишком раннее прорезывание зубов	нарушения в эндокринной системе
Сильное нарушение очередности появления зубов, а также отсутствие зуба	консультация специалиста (при необходимости - панорамный снимок)
Неправильная форма, цвет и эмаль зуба	консультация специалиста
Появление зуба до рождения	возникает необходимость в его удалении (Может нарушить захват груди)

ми симптомами как: слюнотечение, повышение температуры тела (не выше 38°C), высыпания на лице, плаксивость (для всех $p < 0,01$), желание кусать-грызть предметы. Любые из этих проявлений отмечались за 4 дня до появления зуба, в день прорезывания и через 3 дня после этого. Также в своем заключении они отмечают, что повышение температуры тела выше 38,5°C, диарея, кашель, рвота не могут быть связаны с прорезыванием зубов и обычно обусловлены инфекцией.

Другим автором – М. Tighe был проведен мета-анализ 21 статьи о прорезывании зубов, отобранных за 40 лет (1966-2006 гг.) и обнаружено всего 6 работ, в которых изучались системные симптомы и их связь с прорезыванием зубов [4]. Таким образом, многие клинические проявления появляются одновременно с прорезыванием зубов, однако, не существует патогномичных симптомов для дифференцирования прорезывания зубов от любых других возможных причин.

Благодаря определенным анатомическим, физиолого-морфологическим, иммунологическим, возрастным особенностям, расширению социальных контактов детей раннего возраста многие симптомы появляются одновременно с прорезыванием молочных зубов. Однако, зачастую бывает затруднительно отличить прорезывание зубов от других состояний со схожими клиническими проявлениями. Диагноз прорезывания зубов – это "диагноз исключения" [2].

С целью облегчения неприятных симптомов, сопровождающих прорезывание зубов, требуется большое терпение от родителей: следует отвлекать ребенка от боли и дискомфорта интересными игрушками, музыкой, чаще брать на руки. Дети на грудном вскармливании, в эти дни могут просить грудь чаще, чем обычно, поскольку это их успокаивает. В этот период желательно не отлучать ребенка от груди, не менять график кормлений, не вводить новые виды прикорма. Часто в этот период у детей возникает желание погрызть что-нибудь, для чего могут подойти специальные резиновые прорезыватели: кольца или игрушки ("грызунки"). При повышении температуры тела – жаропонижающие препараты, разрешенные у младенцев (парацетамол, ибупрофен и др.) [2]. Для лечения ринита в качестве самостоятельного метода используют элиминационно – ирригационную терапию или в сочетании с деконгестантами. В случае разжижения стула используют вяжущие средства, содержащие дубильные вещества, самостоятельно или в сочетании с пробиотиками [5]. Для купирования местных симптомов в области прорезывания зуба (зуд, отечность десен, болезненность) можно использовать разнообразные гели, содержащие местные анестетики, противовоспалительные препараты, растительные экстракты. Однако и здесь надо быть предельно осторожными. Гели с анестетиками содержат лидокаин или бензокаин, повышают риск развития аллергических реакций. Исследования показали: гели контактируют с десной короткое время,

а затем ребенок проглатывает его. Этого времени не хватает для обезболивания, однако при частом применении ребенок проглатывает слишком большое количество геля, что может привести к судорогам, тяжелым поражениям мозга, проблемам с сердцем. У гелей, содержащих холина салицилат, действие ассоциировано с аспирином и может вызвать синдром Рейе у восприимчивых детей [6]. Таким образом, риски и побочные эффекты от ненадлежащего или длительного применения гелей перевешивают потенциальную выгоду этих средств. Мази практически не используются, так как имеют маслянистую структуру, плохо ложатся на десна и легко смываются слюной или водой, хотя и являются безопасными, поскольку снижается риск попадания в кровоток и исключается возможность воздействия на общее самочувствие организма ребенка.

Необходимо заметить, что в практику детского здравоохранения в последнее время широко внедряются гомеопатические лекарственные средства, показывающие высокую эффективность, безопасность и не усиливающие фармакологическую нагрузку на организм ребенка (Дантинорм Бэби, Дентокинд). Данные лекарственные средства обладают несколькими важными преимуществами: отсутствием побочных эффектов и возрастных ограничений, возможностью назначения в комплексе с другими лекарственными средствами [2]. С целью купирования симптомов возбуждения, беспокойства на фоне прорезывания зубов, а также снятия болезненности и отека слизистой применяется гомеопатический лекарственный препарат суппозитории ректальные "Вибуркол". Препарат безопасен и хорошо переносится детьми.

Цель исследования: выделить основные симптомы, характерные для прорезывания зубов у детей первого года жизни, в том числе недоношенных; определить эффективные способы фармакотерапии при прорезывании зубов.

Материалы и методы

Было проведено анкетирование методом случайной выборки 76 детей в возрасте от 5 мес. до 1 года во время консультативного приема в Детский диагностический центр ГБУЗ "ДККБ" с целью изучения наиболее частых сроков прорезывания зубов у детей первого года жизни, выявления наиболее часто встречающихся общих симптомов, связанных с прорезыванием зубов и определения частоты применения лекарственных средств для облегчения симптомов прорезывания. Среди детей было 42 мальчика (55,3%) и 34 девочки (44,7%). Группу доношенных составили – 40 детей (53%) и 36 детей вошло в группу недоношенных (47%).

Результаты и обсуждение

Появление первых зубов в возрасте до 6 мес отмечено у 12 детей (15,8%), в возрасте 6-8 мес. – у 48 (63,2%), в 9-10 мес. – у 12 (15,8%) и в возрасте 11-12 мес. – у 4 детей (5,2%). Болезненным

прорезывание оказалось у 30 детей (39,5%), а безболезненным – у 10 детей (13,2%). Очень сильная болезненность была отмечена лишь у двоих детей (2,6%). Наиболее часто встречающиеся общие симптомы представлены в таблице 2.

Таблица 2

Наиболее часто встречающиеся общие симптомы прорезывания зубов

Симптомы	Абсолютное число	Проценты
Раздражительность	76	100
Слюнотечение	62	81,6
Желание грызть/кусать предметы	46	60,5
Ухудшение аппетита	36	47
Беспокойный ночной сон	32	42,1
Отказ от еды	24	31,6
Повышение температуры тела (менее 38°C)	20	26,3
Учащение стула	18	23,7
Насморк	16	21,3

Из общего числа детей у 64 (84,2%) родители прибегали к применению лекарственных средств, а 12 детей (15,8%) их применение не потребовалось. По частоте применения на первом месте оказались гели – 70 детей (92,1%), назначение жаропонижающих средств потребовалось 28 детям (36,8%), гомеопатических препаратов – 24 детям (31,6%). Использование всех указанных средств отмечено лишь у 8 детей (10,5%).

Полученные нами данные об особенностях и сроках прорезывания зубов сопоставимы с имеющимися литературными данными, а именно: средний возраст прорезывания зубов на первом году жизни отмечен нами в период 6-8 месяцев. Наиболее типичными общими симптомами на фоне прорезывания зубов в порядке убывания явились: раздражительность/плаксивость, слюнотечение, желание грызть/кусать предметы, ухудшение аппетита, беспокойный ночной сон. В 84,2% случаев для облегчения неприятных симптомов родителями использовались лекарственные средства. По частоте встречаемости на 1-ом месте оказались препараты местного действия (гели) – 92,1%, имеющие недостаточный профиль безопасности и возрастные ограничения, и лишь у 24 детей (31,6%) отмечено применение препаратов на основе природных компонентов.

Если ребенок грудного возраста заболел, его необходимо показать врачу-педиатру, даже если сим-

птомы очень схожи с симптомами прорезывания зубов. Процесс прорезывания зубов невозможно ни затормозить, ни ускорить. Однако облегчить неприятные симптомы прорезывания необходимо, используя безопасные и эффективные препараты, предпочтительно на основе природных компонентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Захарова И. Н., Холодова И. Н., Дмитриева Ю. А. и др. Может ли физиологический процесс прорезывания зубов у младенцев быть патологическим? Медицинский совет. 2016; 1: 30-35. DOI: 10.21518/2079-701X-2016-1-30-35
2. Казюкова Т. В., Радциг Е. Ю., Панкратов И. В. Симптомы прорезывания молочных зубов и возможные пути фармакологического воздействия. Русский медицинский журнал. 2015; 22: 1342-1344.
3. Macknin ML, Piedmonte M, Jacobs J, Skibinski C. Symptoms associated with infant teething: a prospective study. Pediatrics. 2000; Apr, 105(4 Pt 1): 747-52
4. Tighe M. Does a teething child need serious illness excluding? Arch Dis Child. 2007; Vol. 92: 266-273.
5. Лукашевич М. Г. Место препаратов на основе растительных экстрактов в облегчении симптомов болезненного прорезывания зубов. Русский медицинский журнал. 2016; 18:1232-1234.
6. Stagnara J, Besse P, Feyard AL et al P174. Symptomatologie et prise en charge de la pauss'e dentaire. Archives de p'diatrie. 2010, 17(6S1): 93-94. DOI: 10.1016/S0929-693X(10) 705 74-1.

REFERENCES

1. Zakharova I.N., Dmitrieva Ju.A. i dr. Mozhet li fiziologicheskij process prorezyvanija zubov u mladencev byt patologicheskim? Medicinskij sovet [Medicine soviet] 2016; 1: 30-35. (in Russian). DOI: 10.21518/2079-701X-2016-1-30-35
2. Kazjukova T.V., Radcig E.Ju., Pankratov I.V. Syptomy prorezyvanija zubov i vozmozhnye puti farmakologicheskogo vozdejstvija. Russian medicine journal [RMJ], 2015; 22: pp. 1342-1344. (in Russian).
3. Macknin ML, Piedmonte M, Jacobs J, Skibinski C. Symptoms associated with infant teething: a prospective study. Pediatrics. 2000; Apr, 105(4 Pt 1): 747-52
4. Tighe M. Does a teething child need serious illness excluding? Arch Dis Child. 2007; Vol. 92: 266-273.
5. Lukashevich M.G. Plant-based drugs in soothing symptoms of painful teething. Russian medicine journal. [RMJ], 2016; 18: 1232-1234. (in Russian).
6. Stagnara J, Besse P, Feyard AL et al P174. Symptomatologie et prise en charge de la pauss'e dentaire. Archives de p'diatrie. 2010, 17(6S1): 93-94. DOI: 10.1016/S0929-693X(10) 705 74-1.

Поступила / Received 30.05.2017

Принята в печать / Accepted 22.06.2017

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов / The authors declare no conflict of interest

Контактная информация: Жданова Ирина Алексеевна; тел.: 8(918)415-76-67; e-mail: anna.lukisha@mail.ru; Россия, 350007, г. Краснодар, пл. Победы, 1, ГБУЗ "Детская краевая клиническая больница".

Corresponding author: Irina A. Zhdanova; tel.: 8(918) 415-76-67; e-mail: anna.lukisha@mail.ru, Russia, 350007, Krasnodar, Victory square, 1; A Department of pediatric Children's regional clinical hospital.