

<http://dx.doi.org/10.26739/2091-5845-2019-4-12>

УДК:616.31-002-039.4]-053.6

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА У ДЕТЕЙ В ПУБЕРТАТНЫЙ ПЕРИОД



**Муртазаев С.С., Абдуазимова Л.А.,
Мухторова М.М., Саидахмедова Н.О.**

Ташкентский государственный стоматологический институт

Исследования, проводимые в разных странах мира, свидетельствуют о высокой частоте заболеваний тканей пародонта и их раннем возникновении. По данным ВОЗ, гингивит обнаруживается у 80% детей в возрасте 10-12 лет, у 100% детей – в возрасте 14-15 лет. Наиболее часто диагностируются хронический катаральный гингивит (80-85%), хронический гипертрофический гингивит (10-15%). Пародонтит обнаруживается у подростков 14-15 лет в 3-5% случаев, у подростков 15-17 лет – в 20%.

Гингивит является важной проблемой современной стоматологии в связи с его высокой распространенностью, склонностью к прогрессированию и многосторонним воздействием на зубочелюстную систему и организм в целом [1-3]. Это особенно актуально в молодом возрасте, так как пациенты не всегда готовы уделять должное внимание своему стоматологическому здоровью, а несвоевременное лечение становится причиной вовлечения в процесс более обширных тканей пародонта.

Гингивит – воспаление слизистой оболочки десны и межзубных сосочков. Характерными признаками гингивита являются наличие зубных отложений (налет, камень, бляшки), покраснение и кровоточивость десен, отсутствие десневых карманов, отечность и гиперемия десневого края и десневых сосочков, болезненная пальпация, отсутствие видимых изменений костной ткани при рентгенологическом исследовании. Гингивиты у детей встречаются в различных формах.

Локализация этого заболевания в основном, одинаковая – все участки, плохо поддающиеся гигиеническим мероприятиям. К подобным участкам относятся межзубные пространства всех жевательных зубов. К группе риска развития этого заболевания относят беременных, подростков и людей, страдающих сахарным диабетом.

Цель исследования

Выявление особенностей клинического течения различных форм гингивита и их распространенности.

Задачи исследования:

1. Изучить данные о распространенности заболеваний пародонта у детей.
2. Выявить основные причины заболеваний маргинального пародонта у детей.

Материал и методы

Обследованы 60 детей в возрасте от 6 до 16 лет, обратившихся в поликлинику детской терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института. Обследованные были разделены на 3 группы: дети старшего школьного возраста, дети среднего школьного возраста и дети младшего школьного возраста. Уровень гигиенического воспитания и наличие сопутствующих заболеваний определяли путем анкетирования. У всех больных оценивали основные показатели стоматологического статуса, такие как распространенность кариеса, папиллярно-маргинально-альвеолярный (РМА) индекс, индекс гигиены (ИГ), изучали частоту встречаемости заболеваний пародонта.

Результаты исследования

Уровень гигиенического воспитания [6] детей младшего школьного возраста (6-9 лет) значительно ниже, чем у детей среднего (9-12 лет) и старшего (12-16 лет) возраста, о чем свидетельствуют показатели ИГ: соответственно 3,2, 2,4 и 1,6. Фиксируя данные ИГ отдельно по каждому зубу, отметили следующий факт: показатели ИГ на зубах с правой стороны несколько выше, чем с левой стороны. Этот факт можно объяснить так: основная масса людей – правши, поэтому при чистке зубов левая сторона чистится лучше, чем правая. Средние значения РМА индекса в возрасте 6-9 лет составили 11%, 9-12 лет – 17%, 12-16 лет – 24%. 40% обследованных отметили периодически возникающую кровоточивость десен.

Выявлены высокие показатели распространенности зубочелюстных аномалий: аномалии окклюзии – 58%, нарушения зубных рядов – 25,3%, аномалии отдельных зубов – 8,4%. Влияние неблагоприятных общих и местных факторов привело к высокой распространенности кариеса у обследованных школьников (92%) и патологии пародонта (19% младшая школьная группа, 46,1% средняя школьная группа и 68% у старших школьников). Установлено, что при общесоматических заболеваниях интенсивность заболеваний пародонта более выражена по сравнению со здоровыми и практически здоровыми детьми [4, 8, 9]. Основная выявленная патология тканей пародонта – катаральный гингивит [5]. Однако при сочетании общих и местных факторов риска развития тяжести течения воспалительного процесса заметно увеличивается, чаще встречаются тяжелые формы заболевания [6, 7].

Выводы

Распространенность заболеваний пародонта среди детей и подростков очень высока. Причиной этого являются неудовлетворительное состояние гигиены полости рта у детей, невнимательное отношение родителей к гигиеническому воспитанию ребенка, отсутствие плановой санации



дошкольников, низкая обращаемость детей за стоматологической помощью, наличие зубочелюстных аномалий, а также отягощенного общесоматического статуса.

Литература

1. Данилов Е.О., Жапакова Р.Н. Изучение стоматологической заболеваемости детского населения Санкт-Петербурга по данным эпидемиологического обследования // *Стоматология детского возраста и профилактика*. – 2008. – Т. 7, №4 (27). – С. 3-5.
2. Караков К.Г., Хачатурян Э.Э., Сеираниду З.А. Опыт клинического применения лазерной фотодинамической системы в стоматологии // *Пародонтология*. – 2012. – Т. 17, №1. – С. 61-63.
3. Караков К.Г., Соловьева О.А., Алфимова А.О. и др. Лечение хронических генерализованных катаральных гингивитов с применением иммобилизованных препаратов // *Актуальные вопросы современной медицины: Сб. науч. тр. по итогам межвуз. ежегод. заоч. науч.-практ. конф. с междунар. участием*. – Екатеринбург, 2014. – С. 213-215.
4. Короткова А.П. Диагностическое значение стоматологического статуса и электролитного состава ротовой жидкости при неспецифических хронических гастродуоденитах у детей // *Стоматол. детского возраста и проф.*. – 2002. – №1-2. – С. 40.
5. Кружалова О.А. Хронический гингивит у подростков в период полового созревания: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2000. – 21 с.
6. Лепехина О.А. Распространенность и особенности клинического течения гингивитов у школьников города Воронежа в различные возрастные периоды: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Воронеж, 2011. – 24 с.
7. Масумова В.В., Булкина Н.В., Осипова Ю.Л. и др. Отдаленные результаты лечения хронических гингивитов // *Соврем. наукоемкие технологии*. – 2008. – №3. – С. 56.
8. Трифонов В.Д., Беякова Т.Д., Зубрицкая С.П., Шубин А.С. Ионный состав слюны как показатель моторных нарушений верхних отделов желудочно-кишечного тракта у детей // *Рус. мед. журн.* – 2003. – Т. 11, №3. – С. 97.
9. Rizayev, J. A. "Ecological pollutants in industrial areas of Uzbekistan: Their influence on the development of dental diseases." *Eurasian Journal of BioMedicine*. 4.5 (2011): 12.

Цель: выявление особенностей клинического течения различных форм гингивита и их распространенности. Материал и методы: обследованы 60 детей в возрасте от 6 до 16 лет, обратившихся в поликлинику детской терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института. Уровень гигиенического воспитания и наличие сопутствующих заболеваний определяли путем анкетирования. У больных оценивали основные показатели стоматологического статуса, изучали частоту встречаемости заболеваний пародонта. Результаты: воспалительные заболевания пародонта характеризуются неуклонным ростом и широкой распространенностью среди детского и подросткового возраста. Наиболее часто заболевания пародонта встречаются у детей школьного возраста. Основным заболеванием пародонта воспалительного генеза у детей и подростков является хронический катаральный гингивит. Ведущую роль в развитии воспалительных заболеваний пародонта играет микробный фактор. **Выводы:** причиной высокой распространенности заболеваний пародонта у детей является неудовлетворительное состояние гигиены полости рта, невнимательное отношение родителей к гигиеническому воспитанию, отсутствие плановой санации, низкая обращаемость за стоматологической помощью, наличие зубочелюстных аномалий, а также отягощенного общесоматического статуса.

Ключевые слова: дети, пародонт, воспалительные заболевания пародонта, гингивит.

Пародонт яллиғлаиш касалликлари ўзининг барқарор ўсиши ва ёш болалар ва усмирлик давридаги болаларда кўп учрайди. Пародонт касаллиги кўпроқ мактаб ёшидаги болаларда учрайди. Маргинал пародонтда патологик ўзгаришлар тиш-жағ нуксонли бор болаларда, соғлом болаларга нисбатан икки маротаба кўпроқ учрайди. Пародонт яллиғлаиш касаллигининг энг кўп учрайдиган тури бу сурункали катарал гингивитдир. Касаллиқнинг пайдо бўлишида микробли фактор асосий ўринда туради.

Калит сўзлар: болалар, пародонт, пародонт яллиғлаиш касалликлари, гингивит.

Inflammatory periodontal diseases are characterized by steady growth and widespread prevalence among children and adolescents. Most often, periodontal disease occurs in children of school age. Pathological changes in the marginal periodontal disease are observed in children with dentofacial anomalies more than twice as often as in children without them. The main disease of the periodontal inflammatory genesis in children and adolescents is chronic catarrhal gingivitis. The leading role in the development of inflammatory periodontal diseases is played by the microbial factor.

Key words: children, periodontal, inflammatory periodontal diseases, gingivitis.