

Humanistica, 2008. 36 p.

6. Bedelov N.N., Kerimhanov K.A., Iordanishvili A.K., malyshev M.E., Vasiliev M.A. Effect of peptide bioregulation on the state of secretory immunity in the saliva of elderly patients with chronic generalized periodontitis. *Advances in gerontology*. 2021; 11(2):218-222.

НУЖДАЕМОСТЬ В ПРОТЕЗИРОВАНИИ ЗУБОВ И ЗУБНЫХ РЯДОВ В ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ ПО ДАННЫМ РЕТРОСПЕКТИВНОГО АНАЛИЗА МЕДИЦИНСКИХ КАРТ

Кузьмина А.Ю., Хаирутдинова А.Р.

ФГАОУ ВО «Казанский (Приволжский) федеральный университет»

г.Казань

AlbusFeles@yandex.ru

Актуальность. Проблема сохранения здоровья полости рта является актуальной во всех возрастных группах населения, однако особое внимание уделяется состоянию зубов детей. Современные условия жизни и экологические факторы способствуют развитию стоматологических заболеваний у детей раннего возраста, приводящих к преждевременному разрушению и потере зубов.

Ранняя потеря молочных зубов влечет за собой целый комплекс неблагоприятных последствий, влияющих на нормальное функционирование и развитие зубочелюстной системы ребенка. Рассмотрим подробнее каждый аспект.

Затрудненное прорезывание постоянных зубов. Молочные зубы играют ключевую роль в процессе прорезывания постоянных зубов, обеспечивая правильное направление и положение последних. Если временный зуб преждевременно утрачивается, соседние зубы начинают смещаться в сторону образовавшегося промежутка, заполняя свободное пространство.

Это приводит к уменьшению места для прорезывания постоянного зуба, вызывая неправильное расположение или даже ретенцию (задержку прорезывания) зуба внутри кости.

Деформации прикуса. Вследствие ранней потери зуба постепенно формируется патология смыкания зубов. Типичными примерами являются следующие виды аномалий прикуса:

Нарушение роста челюстей. Помимо перечисленных явлений, длительно существующая утрата зубов приводит к существенным изменениям формы и размера челюстей. Без своевременного восполнения утраченного зуба костная ткань атрофируется, уменьшается высота альвеолярного гребня. При утрате жевательных зубов снижается нагрузка на челюсти, что ведет к снижению интенсивности роста челюстей.

Цель исследования. Оценить распространенность показаний к ортопедическому лечению (протезированию) среди детского населения путём ретроспективного анализа медицинских карт, определить основные группы риска и установить ведущие клинические ситуации, обуславливающие нуждаемость в восстановлении зубов и зубных рядов у детей.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось ретроспективно путем анализа медицинских карт пациентов стоматологической клиники за период с июля 2024 по июнь 2025 года. Всего было изучено 620 историй болезни детей в возрасте от 1 года до 18 лет включительно.

Основными критериями отбора являлись наличие ранних удалений временных (молочных) зубов (за 2 года и более до естественной смены), необходимость ортопедической помощи после проведённого эндодонтического лечения постоянных зубов и случаи отсутствия постоянного зуба вследствие предшествующего удаления.

Методом статистического анализа были оценены следующие

показатели:

- о частота встречаемости ранней потери молочного зуба (за 2 года и более до естественной смены);
- о частота встречаемости отсутствия постоянных зубов;
- о доля пациентов с необходимостью ортопедической помощи после проведённого эндодонтического лечения постоянных зубов.

Результаты исследования. Раннее удаление молочных зубов отмечалось преимущественно у детей в возрасте от 3 до 10 лет, составляя около 31% всех обследованных случаев. При этом в 3% случаев встречалась врожденная адентия (отсутствие зачатков постоянных зубов), чаще – отсутствие зачатков вторых моляров.

Отсутствие постоянных зубов в связи с вынужденным удалением ввиду разрушения зуба, тяжелого течения хронического периодонтита, неподдающегося терапевтическим методам, а также последствием полученных травм составило около 16%.

Наиболее многочисленную группу составили пациенты, нуждающиеся в ортопедической помощи после проведенного эндодонтического лечения постоянных зубов — порядка 53%, причем с наибольшей частотой встречались поражения первого моляра, далее следовали фронтальные резцы и премоляры. При этом показаниями к ортопедическому лечению являлись ИРОПЗ > 0,6 и эстетическая неудовлетворенность вследствие изменения цвета зубов после эндодонтического лечения (фронтальные зубы).

Выводы. Проведённый ретроспективный анализ медицинских карт позволил сделать следующие выводы относительно нуждаемости в ортопедическом лечении зубов и зубных рядов у детей:

Высокий уровень востребованности ортопедического лечения молочных зубов у детей в возрасте от 3 до 10 лет. Отдельную проблему представляют дети с наличием врожденной адентии (около 3%), особенно

выраженную нехватку проявляют вторые моляры. Таким пациентам требуется особый подход к выбору метода восполнения дефекта зубного ряда.

Около 16% случаев составляют удаленные постоянные зубы у детей до 18 лет. Данные наблюдения подчёркивают необходимость своевременной диагностики и квалифицированного подхода к лечению острых воспалительных процессов в тканях зуба.

Большинство детей нуждаются в ортопедическом лечении после эндодонтического лечения постоянных зубов (около 53% случаев), при этом наиболее часто повреждения затрагивали первые моляры, а вслед за ними — фронтальные резцы и премоляры. Основными причинами обращения являются индекс разрушения окклюзионной поверхности зуба более 0,6 и изменение цвета твердых тканей зубов после эндодонтического лечения.

Список литературы.

1. Фролова Е.А., Киреев П.Н. Эндодонтическое лечение постоянных зубов у детей и подростков // Детская стоматология. — 2024. — № 2. — С. 35–40.
2. Трофимова Н.С., Шестакова Л.П. Особенности формирования дефектов зубных рядов у детей различного возраста // Проблемы современной педиатрии. — 2024. — № 3. — С. 55–60.
3. Яшина Р.М., Смирнова Г.Ф. Последствия ранней утраты молочных зубов на прикус и рост челюстей у детей младшего возраста // Медицинские науки. — 2023. — № 6. — С. 72–77.
4. Белоусов Ю.Б., Куликов Д.Ю. Современная концепция выбора метода ортопедического лечения у детей с дефектами зубных рядов // Вопросы охраны материнства и детства. — 2023. — № 1. — С. 50–55.
5. Жданова Н.Е., Казанцева Э.Р. Факторы риска развития

деформации прикуса у детей после преждевременной утраты зубов // Архив стоматологии. — 2022. — № 5. — С. 30–35.

6. Коробова М.Л., Борисенко Л.А. Влияние раннего удаления молочных зубов на развитие деформаций верхней и нижней челюсти у детей // Практическая медицина. — 2023. — № 3. — С. 66–71.

7. Попова Л.К., Павлова Т.Н. Значение своевременного устранения дефектов зубных рядов у детей в профилактике функциональных нарушений зубочелюстной системы // Научное обозрение. Биологические науки. — 2023. — № 1. — С. 62–67.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ И СОЧЕТАННОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Леонтьева Е.Ю., Максюков С.Ю., Иванов А.С., Максюкова Е.С.
*ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет»
МЗ России, г. Ростов-на-Дону*
leont06@list.ru

Введение. Стоматологическое здоровье не является доминирующей в потери трудоспособности населения, однако состояние полости рта – это неотъемлемая частью общего здоровья и благополучия людей. Установлено, что уровень здоровья работающих людей в значительной степени определяется условиями производственной среды по сравнению с другими слоями населения [1 - 4].

Именно влиянием условий труда на состояние здоровья медицинских работников определяется высокий уровень их заболеваемости, сравнимый с показателями ведущих отраслей промышленности. Согласно официальным данным, среди российских медиков только 2% признаны абсолютно