

ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

УДК 614: 616.314 – 053.2 (470.56)

С.Б. Чолоян, О.Г. Павловская, А.К. Екимов, Н.Н. Трикоменас

*Оренбургский государственный медицинский университет, г. Оренбург, Российская Федерация;
Детская городская клиническая больница, г. Оренбург, Российская Федерация.*

Проведен анализ обращений 7328 детей в возрасте 0-17 лет за стоматологической помощью. Максимальное количество обращений зарегистрировано в возрасте 6 лет у мальчиков (17,4%) и девочек (17,7%), как с профилактической целью мальчиков, так и по поводу лечения и удаления зубов. 46,4% обращений было связано с пульпитом, 27,0% — с кариесом эмали и 16% — с кариесом дентина; каждый десятый ребенок имел хронический апикальный периодонтит. Установлены особенности поражения молочных резцов, клыков, премоляров в зависимости от возраста и пола.

Ключевые слова: заболевания молочных зубов у детей, организация стоматологической медицинской помощи детям, удаление зубов, лечение зубов профилактика стоматологических заболеваний.

FEATURES OF RENDERING MEDICAL CARE IN CHILDREN'S DISEASES OF MILK TEETH

S.B. Choloyan, O.G. Pavlovskaya, A.K. Ekimov, N.N. Tricomenas

*Orenburg state medical university, Orenburg, Russian Federation;
Children's City Clinical Hospital, Orenburg, Russian Federation.*

7,828 children aged 0–17 years for dental care were analyzed. The maximum number of complaints was registered at the age of 6 years for boys (17.4%) and girls (17.7%), both for the preventive purpose of boys and for treatment and removal of teeth. 46.4% of appeals were associated with pulpitis. 27.0% with enamel caries and 16% with dentin caries, every tenth child had chronic apical periodontitis. The features of the lesion of dairy incisors, canines, premolars, depending on age and gender, are established.

Keywords: milk teeth diseases in children, organization of dental medical care for children, tooth extraction, dental treatment, prevention of dental diseases.

Введение

Согласно официальной статистике ВОЗ, около 98% людей в мире страдают воспалительными заболеваниями тканей пародонта. Заболеваемость кариесом также составляет практически 100% [3, 4]. Европейское региональное бюро ВОЗ выдвинуло перед стоматологами Европейского региона новые цели, которые предполагается достичь к 2020 году. Так, свыше 80% 6-летних детей должны иметь интактные зубы. В проекте Федеральной государственной программы первичной профилактики стоматологических заболеваний среди населения России отмечено, что распространенность кариеса зубов остается высокой: кариес временных зубов выявлен у 84% 6-летних детей, кариозное поражение постоянных зубов регистрируется у 72% 12-летних детей [1].

Цель работы

Изучить особенности обращений детей за медицинской помощью по поводу состояния и заболевания молочных зубов в зависимости от пола и возраста.

Материалы и методы

Использованы данные сплошной выборки из медицинской информационной системы ГАУЗ «Детская городская клиническая больница» г. Оренбурга обращений детей за стоматологическими услугами в 2018 году. При обработке исходных данных применялись методы классического статистического анализа (Закс Л., 1976), агрегирование данных проводилось в среде VISUAL FOXPRO (Клепинин В.Б., Агафонова Т.П., 2008), STATISTICA 10.0 (Джук В.А. Эмануэль

В.Л., 2003; Боев В. М и др., 2014). При оценке процентного состава значений признаков использовались таблицы сопряженности (Алтон Г., 1982).

Результаты и обсуждение

Стоматологическая помощь детям в России сегодня оказывается в соответствии с приказом Минздрава России от 13 ноября 2012 г. № 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями» [2]. Проведен анализ обращений в ГАУЗ «Детская городская клиническая больница» г. Оренбурга 7 328 детей в возрасте 0-17 лет за стоматологической помощью, из них 3734 мальчиков и 3594 девочек. Максимальное количество обращений зарегистрировано в возрасте 6 лет у мальчиков (17,4%) и девочек (17,7%), а минимальное — в возрасте 17 лет (0,03 и 0,08% соответственно). Чаще с профилактической целью обращались мальчики в 6 лет (17,7%) и девочки в 7 лет (17,2%). По поводу лечения максимальное число обращений отмечено в 6 лет у мальчиков (19,7%) и девочек (18,7%). В этом же возрасте отмечен пик по поводу удаления зубов у мальчиков (19,0%) и девочек (21,79%).

До 6 лет доля лиц мужского пола, обратившихся к стоматологу по поводу профилактики и лечения зубов, больше, чем доля лиц женского пола. При этом доля мальчиков, обратившихся к стоматологу по поводу удаления зуба, меньше, чем доля девочек.

Нами проведен анализ суммарной частоты посещений по поводу заболеваний молочных зубов у детей. Установлено, что доля посещения врача-стоматолога по поводу заболеваний

премоляров составляет 77,1%, резцов — 19,3% и клыков — 3,6%.

Сравнивая процент обращения пациентов по поводу заболеваний резцов можно установить, что обращения по поводу заболеваний верхних резцов (15,8%-25,6%) в 5-7 раз превышают обращения по поводу заболеваний нижних резцов (2,4%-5,7%). Также можно отметить, что процент обращений по поводу заболеваний левых резцов всегда превышает процент правых.

Анализируя возрастные показатели посещений детей с первыми и вторыми молочными резцами, можно отметить следующие особенности: процент посещений детей по поводу заболеваний первых левых и правых молочных резцов отличается не только по общему числу посещений, но и по возрастным особенностям; наибольший процент посещений стоматолога по поводу заболеваний первых верхних резцов (левого и правого) наблюдается у детей в 3-4 года; суммарный процент посещений при этом составляет 45,6% от всех посещений стоматолога по поводу заболеваний первых верхних резцов; наибольший процент посещений стоматолога по поводу заболеваний первых нижних резцов (левого и правого) наблюдается у детей в 5-6 лет; суммарный процент составляет 55,7% от всех посещений.

Таким образом, можно предположить, что факторы, определяющие заболевания первых правых и левых молочных резцов, отличаются.

Можно выделить четыре возрастных периода, в которых имеются особенности изменений процента посещений детей по поводу заболеваний первых молочных резцов. От момента появления первых резцов до 4-х лет процент посещений по поводу заболеваний первых верхних резцов в целом растет от 24,1% до 30,3% при одновременном снижении процента посещений по поводу заболеваний первых нижних резцов от 5,7% до 1,5%. В возрасте от 4-6 лет процент посещений по поводу заболеваний первых верхних резцов в целом снижается от 30,3% до 17,6-18,8%, при одновременном росте процента посещений по поводу заболеваний первых нижних резцов — от 1,5% до 19,4%. В возрасте от 6 до 11 лет процент посещений по поводу заболеваний первых верхних и нижних резцов снижается практически до нуля. Четвертый возрастной период 11-17 лет характеризуется малым числом посещений по поводу заболеваний первых резцов и, как следствие, резкими колебаниями процентов посещений по поводу заболеваний первых резцов, которые, однако, являются следствием закона малых чисел.

Для вторых резцов также можно выделить три возрастных периода. Первый возрастной период для вторых верхних резцов длится от момента появления до 2-х лет. Для вторых нижних резцов первый возрастной период длится от момента появления до 3-х лет. При этом процент посещений по поводу заболеваний вторых верхних резцов в целом растет от 15,6% до 20,5%, а процент посещений по поводу заболеваний вторых нижних резцов снижается от 2,5% до 0,8%. Второй возрастной период для заболеваний вторых верхних резцов длится от 2-х до 6 лет. Второй возрастной период для заболеваний вторых

нижних резцов начинается от 3-х до 7 лет. В указанные периоды процент посещений по поводу заболеваний вторых верхних резцов снижается, а процент посещений по поводу заболеваний вторых нижних резцов растет. Третий возрастной период от 6-7 лет до 17 лет характеризуется тем, что за весь указанный период суммарное число посещений по поводу заболеваний вторых резцов не превышает 10% от всех посещений детей.

Из анализа процентов посещений детей с верхними молочными клыками в анализируемых возрастных группах можно установить, что от 1 года до 4-5 лет процент посещений детей стоматолога по поводу заболеваний левого нижнего клыка возрастает и составляет 13,6-18,4%. В возрасте от 4 до 8 лет процент посещений стоматолога по поводу заболеваний верхних молочных клыков падает до 3,6-3,3%.

Динамика процентов посещений детей по возрастным группам по поводу заболевания молочных верхних и нижних клыков отличается. Для левого верхнего клыка в возрасте 1-7 лет процент посещений падает от 50,0% до 27,8%. Для правого верхнего клыка падение процента посещений стоматолога происходит от возраста 1 года до 8 лет от 50,0% до 14,8%. Значения процентов посещений стоматолога по поводу заболеваний верхних клыков примерно в 3,5 раза превышают соответствующие проценты посещений стоматолога по поводу заболеваний нижних клыков.

В целом динамика процентов посещений стоматолога по поводу заболеваний молочных 4-х и 5-х премоляров совпадает. От 1 года до возраста 5-6 лет (для четвертых премоляров) и от возраста 1 год до 5-7 лет (для пятых премоляров) наблюдается рост процента посещений стоматолога по поводу заболеваний молочных премоляров до 23,5% и до 21,4% соответственно. На указанные возрастные диапазоны приходится практически пятая часть процента всех посещений стоматолога по поводу заболеваний молочных премоляров: 20,1% (для пятых премоляров) и 17,4% (для четвертых премоляров).

Анализ, приведенный выше, касался объемных показателей посещений стоматолога по поводу заболеваний молочных зубов. Далее приводится анализ нозологических единиц, которыми характеризуются заболевания молочных зубов детей.

При обращении к стоматологу по поводу заболеваний молочных зубов детей, прикрепленных к ДГКБ, было диагностировано 16 заболеваний. Почти половина обращений к стоматологу были с диагнозом «Пульпит» (46,4%); более четверти обращений — с диагнозом «Кариес эмали» (27,0%) и 16% — с диагнозом «Кариес дентина». Практически каждый десятый ребенок (8,9%) имел «Хронический апикальный периодонтит».

Оценивая посещения с диагнозами, имевшими наибольший процент обращений по поводу болезней резцов, клыков и премоляров, можно выделить три диагноза, имевших наибольший процент встречаемости среди трех типов молочных зубов.

При заболевании резцов наиболее часто встречались следующие диагнозы: «Кариес эма-

ли» (K02.0) — 77,2%; «Другие уточненные изменения зубов и их опорного аппарата» (K08.8) — 15,2% и «Хронический апикальный периодонтит» (K04.5) — 7,0%. При заболевании клыков наиболее часто встречались «Кариес эмали» (K02.0) — 58,2%; «Другие уточненные изменения зубов и их опорного аппарата» (K08.8) — 16,0% и «Кариес дентина» (K02.1) — 8,7%. При заболевании премоляров наиболее часто встречались диагнозы «Пульпит» (K04.0) — 59,8%; «Кариес дентина» (K02.1) — 13,2% и «Кариес эмали» (K02.0) — 12,9%.

Литература

1. Превентивная стоматология как необходимая составляющая программы «Здоровье XXI» / Т. В. Кубрушко, Е. В. Фелькер, М. А. Бароян, А. А. Зубкова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 11-1. – С. 80-83.
2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2012 г. № 910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями»: [Электронный ресурс]. – <https://www.rosminzdrav.ru/documents/>.
3. Мак-Дональд, Р. Е. Стоматология детского возраста / Р. Е. Мак-Дональд, Д. Р. Эйвери. – М., 2010. – 49 с.
4. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016 / GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators // Lancet. – 2017. – Vol. 390(10100). – 1211-1259.

Сведения об авторах

С.Б. Чолоян — д-р мед.х наук, профессор, Оренбургский государственный медицинский университет; главный врач, Детская городская клиническая больница». Адрес для переписки: sb433@mail.ru;
О.Г. Павловская — к.м.н., доцент, Оренбургский государственный медицинский университет. Адрес для переписки: pavlovskaya-o@mail.ru.

Выводы

Таким образом, выявлены возрастные и половые особенности обращений детей за стоматологическими услугами. Это позволяет разработать конкретные методы профилактики по выделенным группам.