

5. Riley J.L. Orofacial pain: racial and sex differences among older adults // J.L. Riley, G.H. Gilbert, M.W. Heft // Public Health Dent. – 2002. – Vol. 62, № 3. - С.132-139.

УДК 61:001.89

**Черешнева А.Е., Макерова Н.А.  
ВСТРЕЧАЕМОСТЬ НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ЗУБОВ НА  
СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ (НА  
ПРИМЕРЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ЧАСТНОЙ КЛИНИКИ Г.  
ПЕРВОУРАЛЬСКА)**

Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических  
заболеваний

Уральский государственный медицинский университет  
Екатеринбург, Российская Федерация

**Chereshneva A.E., Makerova N.A.  
MEETING OF NONCARIOUS DENTAL DESTRUCTIONS AT THE  
DENTAL ADMINISTRATION OF ADULT POPULATION (ON THE  
EXAMPLE OF THE DENTAL PRIVATE CLINIC OF PERVOURALSK  
CITY)**

Department of Therapeutic Dentistry and Propaedeutics of Dental Diseases  
Ural State Medical University  
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail:chereshneva\_anya@mail.ru

**Аннотация.** В статье рассмотрены некариозные поражения, встречающиеся в разных половозрастных группах.

**Annotation.** The article deals non-carious lesions that occur in different age and gender groups.

**Ключевые слова:** Некариозные поражения, частота встречаемости, клиновидный дефект.

**Key words:** non-carious lesions, incidence, wedge-shaped defect

**Введение**

Проблема диагностики, лечения и профилактики некариозных поражений зубов продолжает оставаться одной из актуальных и до конца неразрешённых задач современной стоматологии [4].

Некариозные поражения твердых тканей зубов – это обширная группа стоматологической патологии, включающая в себя множество нозологических форм, схожих между собой по картине проявления и генезу [7,8].

Причины возникновения данных заболеваний изучены недостаточно. Существуют различные взгляды на патогенез некариозных поражений зубов, приводятся аргументы в пользу той или иной теории их возникновения.

Некоторые авторы указывали на роль механических причин в формировании некариозных поражений, таких как использование абразивных средств гигиены и жестких зубных щеток, нерациональная чистка зубов, а также на роль химического воздействия на зубы кислого содержимого желудка, газированных напитков и цитрусовых соков [1,3,6]. Развитие некариозных поражений зубов связывают с нарушением функции щитовидной железы [1,2].

По данным некоторых авторов, распространённость некариозных поражений, встречающихся после прорезывания зубов, за последние годы значительно увеличилась. Так, у 74 % пациентов были выявлены некариозные поражения: эрозии эмали составили 47,2 %, клиновидные дефекты – 19,3 %, патологическая стираемость зубов – 21,8 %, гиперестезия дентина – 67,3 % [4]. Значительный рост распространённости эрозий, клиновидных дефектов и сочетанных форм поражения зубов, разнонаправленность мнений о причинах возникновения заболевания указывают на актуальность темы и служат основанием для проведения данного исследования [3,5].

**Цель исследования-** определить частоту встречаемости некариозных поражений зубов в разных половозрастных группах на стоматологическом приеме взрослого населения в городе Первоуральске.

#### **Материалы и методы исследования**

Нами проведено ретроспективное когортное исследование.

При составлении программы исследования использовались классические и современные методы социально-гигиенического исследования с последующей статистической обработкой и анализом полученных данных.

В соответствии с поставленными задачами объектом изучения явились амбулаторные карты потребителей стоматологических услуг г. Первоуральска, наблюдающиеся в стоматологической клинике «Тари» в период с 24.09.2019 г. по 24.12.2019 г.

Аналізу подлежала отчетная документация, в размере 195 амбулаторных карт пациентов.

На первом этапе все пациенты были разделены по половозрастным группам (по ВОЗ), для определения частоты обращения к врачу стоматологу-терапевту и оценки уровня стоматологического здоровья среди взрослого населения.

На втором этапе, из общего количества больных были выделены пациенты с диагнозами, относящимися к группе некариозных поражений твердых тканей зубов, и был произведен сравнительный анализ с выделением наиболее часто встречающихся нозологических форм.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Как показало исследование, в группе пациентов мужчин и женщин было примерно равное количество (52,31 % и 47,69 % соответственно). Среди пациентов преобладали лица в возрасте 18–44 лет.

На втором этапе исследования, при оценке частоты встречаемости «некариозных поражений твердых тканей зубов» была выделена группа из 63 человек, что составило (32,3) % от всей совокупности.

В данной группе преобладали мужчины (66,67 % и 33,33 % соответственно).

В структуре «некариозных поражений твердых тканей зубов» у пациентов преобладали патологическая стираемость (42,86)% и клиновидные дефекты (28,57)%, эрозия зубов (14,29)%, различные формы гипоплазии (9,52)%, флюороз зубов (4,76) %, что соответствует с возрастом пациентов.

При исследовании возрастных групп по ВОЗ были выделены 4 группы: от 18 до 44, от 45 до 59, от 60-74 и старше 75 лет. Наибольшая частота встречаемости некариозных поражений встретилась в первой группе, 37 человек (58,7%), 21 (56,8%) мужчина и 16 (43,2%) женщин, во второй возрастной группе 9 человек (14,2%) 5 мужчин (55,6%) 4 женщины (44,4%), в третьей группе 10 человек (15,9%) 6 (60%) мужчин и 4 (40%) женщины, в четвертой 7 человек (11,1%) 5 (71,4%) мужчин и 2 (28,6%) женщины.

#### **Выводы:**

1. Среди всех заболеваний на терапевтическом приеме некариозные поражения составили 32,3%. При этом чаще всего встречались такие заболевания, как патологическая стираемость, клиновидные дефекты, эрозия зубов, а реже всего такие патологии как различные формы гипоплазии и флюороз зубов.

2. Чаще всего некариозных поражений твердых тканей зубов наблюдалась в возрасте 18–44 лет. У лиц в возрасте 45-59, 60-74, 75 лет и старше распространенность некариозных поражений достоверно не различалась.

3. У мужчин некариозные дефекты встречаются чаще, чем у женщин, данная ситуация наблюдается во всех возрастных группах.

#### **Список литературы:**

1. Борисова Э.Г. Некариозные поражения тканей зуба / Э.Г. Борисова, Л.И. Лепехина, О.А. Кумирова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2014 – Т.3. – №4. – С. 149–150.

2. Дмитриева К.М. Эндемические заболевания Амурской области // Амурский исследовательский журнал. – 2014 – Т.4. – №5. – С. 50.

3. Дмитриенко С.В. Оптимизация методов диспансеризации студентов с патологией твердых тканей зубов и заболеваниями пародонта / С.В. Дмитриенко, Т.С. Чижикова, Е.С. Соломатина // Вестник Волгоградского государственного медицинского университета. – 2012 – Т.1. – №3. – С. 73–75.

4. Журбенко В.А. Распространенность некариозных заболеваний полости рта в современной стоматологии / В.А. Журбенко, Э.С. Саакян, Д.С. Тишков, А.Э. Бондарева, О.В. Ирышкова // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2015. – Т.2. – № 4-2. – С. 301-300

5. Коваленко И.П. Эффективность лечения гиперестезии твердых тканей зубов методом реминерализации // Современная стоматология. – 2013 – Т.1. – № 2 – С. 85–88.

6. Луцкая И.К. Эстетическое пломбирование некариозных дефектов твердых тканей зуба / И.К. Луцкая, Е.И. Марченко, И.Г. Чухрай // Современная стоматология. – 2012 –Т.1. – № 1 – С. 29–31.

7. Окушко В.Р. Флюороз зубов – маркер интоксикационной гипоплазии / В.Р. Окушко, И.М. Рябцева //Современная стоматология. – 2016 –Т.1. – № 1 – С. 40–43.

УДК 617.528

**Шестакова В.И., Паршукова А.И.  
РЕЦЕССИЯ ДЕСНЫ И ЕЕ ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ**

Кафедра ортопедической стоматологии  
Курский государственный университет  
Курск, Российская Федерация

**Shestakova V.I., Parshukova A.I.  
GUM RECESSION AND ITS MAIN CAUSES**

Department of orthopedic dentistry  
Kursk State Medical University  
Kursk, Russian Federation

E-mail: Valeriya.shestakova.98@mail.ru

**Аннотация:** Проведен анализ исследований, посвященных рецессии десны, были выделены основные этиологические факторы, а так же отмечаются меры по профилактике развития данного явления.

**Abstract:** The analysis of studies on gum recession was carried out, the main etiological factors were identified, as well as measures to prevent the development of this phenomenon.

**Ключевые слова:** рецессия десны, парадонтология, слизистая

**Key words:** recession of the gums, Periodontology mucous membrane

**Введение.** Рецессия десны на сегодняшний день является одной из наиболее острых проблем парадонтологии. Частота возникновения этой патологии составляет около 15% от всех проблем, связанных со связочным аппаратом зуба. Рецессия-это обнажение корневой части зубов, что приводит к их потере, нарушению функции жевания, эстетическому дефекту, психоэмоциональному дискомфорту. Пациенты жалуются на повышенную чувствительность, болезненные ощущения при химических и термических раздражителях, кровоточивость. Статистические данные говорят о зависимости