

6. WHO. Oral health fact sheet Nr 318: World Health Organization; April 2012 [cited 2016 01–05]. Available from: www.who.int/newsroom/fact-sheets/detail/oral-health.

УДК 616.314

**Кучук К.Н., Гринь Э.А., Мансурова С.М., Хамитова Д.Р.
ОПРЕДЕЛЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО И
ГИГИЕНИЧЕСКОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ С ВРОЖДЕННОЙ
РАСЩЕЛИНОЙ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ И НЁБА В РЕГИОНЕ С
ЭКТОКСИКАНТАМИ**

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии с курсом ИДПО
Башкирский государственный медицинский университет
Уфа, Российская Федерация

**KuchukK.N., GrinE.A., MansurovaS.M., KhamitovaD.R.
DETERMINATION OF DENTAL AND HYGIENIC STATUS IN
CHILDREN WITH CLEFT LIP AND PALATE IN THE REGION WITH
ECOTOXICANT**

Department of pediatric dentistry and orthodontics with the course IDPO
Bashkir state medical university
Ufa, Russian Federation

E-mail: christina.kuchuk@yandex.ru

Аннотация. Произведён анализ результатов стоматологического обследования у детей с врожденной расщелиной губы и неба в возрасте 3-х лет и 6-ти лет и у детей без данной патологии. На основании результатов проведенного стоматологического обследования в Республике Башкортостан – как регионе с неблагоприятными экологическими факторами, отмечено: у детей с врожденной расщелиной губы и неба более высокий процент поражения кариесом зубов, выше уровень интенсивности кариеса, значительно хуже гигиена полости рта.

Annotation. The analysis of the results of dental examination in children with congenital cleft lip and palate at the age of 3 years and 6 years and in children without this pathology was made. Based on the results of a dental examination in the Republic of Bashkortostan, as a region with unfavorable environmental factors, it is noted: children with congenital cleft lip and palate have a higher percentage of tooth decay, higher level of caries intensity, much worse oral hygiene.

Ключевые слова: расщелина губы и неба, стоматологический статус.

Key words: cleft lip and palate, dental status.

Введение

Врожденная расщелина губы и неба (ВРГН) принадлежит к числу наиболее распространенных тяжелых врожденных пороков развития, сопровождающихся сложными изменениями не только челюстно-лицевой области, но и организма в целом [1, 3]. У детей с ВРГН регистрируется высокая распространенность соматических и стоматологических заболеваний [4, 5]. Считается установленным, что у них с первых дней жизни формируется атипичная, не свойственная здоровому организму аутофлора оронозофарингеальной области с превалированием условно-патогенных штаммов [1, 2]. Наличие патологии зубочелюстной системы у детей с ВРГН ухудшает уровень гигиены полости рта [1, 2], нарушает самоочищение зубов, что также влияет на поражаемость зубов кариесом [3, 5]. У детей с ВРГН выявлено декомпенсированное смещение кислотно-основного равновесия в полости рта в сторону алкалоза, отмечен стойкий компенсаторный сдвиг адаптационных реакций регуляции кислотно-основного равновесия в сторону ацидоза, который длительно сохраняется. В связи с этими нарушениями кислотно-основного равновесия дети с ВРГН имеют повышенный риск развития кариеса и гингивита [3]. Состояние иммунной системы оказывает влияние на развитие кариеса зубов у детей с ВРГН [1, 2]. Одной из причин, способствующих росту стоматологических заболеваний у детей с ВРГН, является неудовлетворительная гигиена полости рта, при этом констатируется прямая зависимость поражаемости зубов кариесом [2, 5]. По данным некоторых авторов, у детей с ВРГН высокая распространенность и интенсивность кариеса зубов [3, 5] и некариозных поражений [3]. Дети с ВРГН страдают заболеваниями пародонта [2].

Цель исследования - провести стоматологическое обследование у детей с ВРГН в возрасте 3-х лет и 6-ти лет, сравнить их с детьми без данной патологии.

Материалы и методы исследования

Нами было проведено стоматологическое обследование детей на базе Детской республиканской клинической больницы Республики Башкортостан отделения Челюстно-лицевой хирургии в период с 01.09.2017 г. по 31.12.2018 г. Было обследовано 205 детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба, из них 116 детей в возрасте 3 лет, 89 детей в возрасте 6 лет. У 125 детей с данным пороком развития, была изолированная расщелина, у 80 - комбинированная расщелина. В контрольную группу вошли 203 практически здоровых детей, из них - 113 детей в возрасте 3 лет, 90 - в возрасте 6 лет.

Для оценки стоматологического статуса было изучено состояние твердых тканей зубов, уровень гигиены полости рта, состояние пародонта и регистрировали зубочелюстные аномалии.

Результаты исследования и их обсуждения

У детей с ВРГН в Республике Башкортостан отмечена высокая стоматологическая заболеваемость. Распространенность кариеса зубов: у 3 летних детей с ВРГН составила 81% (94 ребенка) в то время как дети без

данного порока развития аналогичного возраста страдают кариесом зубов значительно реже - 58,4 % (66 детей), у 6-летних детей с ВРГН – 100%, а у их практически здоровых сверстников кариес обнаружен в случаях 82 (91,1%). Полученные данные о заболеваемости кариесом зубов детей дошкольного возраста свидетельствуют о наличии тенденции к более высокой поражаемости кариесом зубов детей с ВРГН по сравнению с практически здоровыми детьми.

Интенсивность кариеса зубов по индексам кпу, КПУ+кпу у детей 3-х лет с ВРГН составила 4,23, а у практически здоровых детей аналогичного возраста - 2,26. У 6-ти летних детей с ВРГН – 9,96, что выше, чем у их сверстников группы сравнения, у которых аналогичный показатель составил 4,64. Таким образом, интенсивность кариеса зубов у детей с ВРГН выше, чем у детей без данной патологии.

Некариозные поражения у детей с ВРГН отмечены у 101 ребенка, что соответствует 49,26% случаев, тогда как у их относительно здоровых сверстников данная патология встречается в 52 случаях, то есть распространенность некариозных поражений составляет 25,6%.

Средние значения индекса гигиены у детей с ВРГН 3-х и 6-ти лет составили соответственно 3,1, и 2,8, в то время как у детей без данной патологии составили 2,32 и 2,12 соответственно. Из полученных данных следует, что у детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба уровень гигиены полости рта плохого уровня, в то время как у детей без данной патологии уровень гигиены полости рта соответствует неудовлетворительному уровню.

Заболевания пародонта у детей 3-х лет с ВРГН наблюдались у 103 детей (88,8%). Среднее значение индекса КПИ у детей 3 лет с врожденными расщелинами верхней губы и неба составило 1,78, что соответствует легкой степени тяжести заболеваний пародонта. Аналогичный показатель у детей без данного порока 0,77, что соответствует риску возникновения заболеваний пародонта. Распространенность заболеваний пародонта у детей 6-ти лет с ВРГН составила 100%. Среднее значение индекса КПИ у 6-летних детей с врожденными расщелинами верхней губы и неба составило 2,65, что соответствует средней степени тяжести заболеваний пародонта. У детей без данного порока развития аналогичный показатель составил 1,18, что соответствует легкой степени тяжести заболеваний пародонта.

Зубочелюстные аномалии у детей с ВРГН встречались у 155 детей, что соответствует 75,6%. Это достоверно выше, чем у их здоровых сверстников – 103 ребенка с ЗЧА, чей показатель составил 50,73%.

Выводы

Таким образом, на основании проведенного анализа полученных данных при сравнении детей Республики Башкортостан с ВРГН и детей без данного порока в оба возрастных периода отмечено, что у детей с ВРГН более высокий процент поражения кариесом зубов, выше уровень интенсивности кариеса,

значительно хуже гигиена полости рта и чаще встречаются зубочелюстные аномалии и заболевания пародонта.

Список литературы:

1. Чуйкин С.В. Врожденная расщелина губы и неба / С.В. Чуйкин, О.З. Топольницкий, Л.С. Персин. – Германия: LAP LAMBERT Academic Publishing, 2012. – 584 с.
2. Чуйкин С.В. Эпидемиология, клинико-анатомические формы врожденной расщелины верхней губы и нёба / С.В. Чуйкин, Н.А. Давлетшин, А.Г. Билак // Актуальные вопросы стоматологии. Материалы республиканской научно-практической конференции стоматологов и 17-й международной специализированной выставки "Дентал-Экспо. Стоматология Урала-2016". – 2016. – С. 47-55.
3. Профилактика и коммунальная стоматология. Гигиена рта и гигиеническое воспитание: учебное пособие / сост.: С.В. Чуйкин, Н.В. Макушева, А.А. Изосимов, Г.Г. Акатьева, З.Р. Галеева, О.С. Чуйкин, Е.Г. Егорова. – Уфа, 2015. - 120 с.
4. Chuykin S.V. Epidemiology, clinical and anatomic form of congenital cleft lip and palate in the region from the petrolchemical industry / S.V. Chuykin, N.A. Davletshin, A.G. Bilak // Cleft Palate Journal. – 2015. – Т. 31. P.55
5. Chuykin S.V. Application of genetics markers in prognoses of congenital cleft lip and palate / S.V. Chuykin, O.S. Chuykin, T.V. Viktorova // Cleft Palate Journal. –2015. – Т. 31. P. 53.

УДК 616.314.2

**¹Лаптева К.А., ¹Бимбас Е.С., ¹Мягкова Н.В., ¹Сайпеева М.М.,
²Гошкодеров А.А., ²Хлебников Н.А.**

**АНАЛИЗ БОКОВОЙ ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЫ С
ПРИМЕНЕНИЕМ АВТОРСКОЙ ПРОГРАММЫ «СЕРНЛАВ»**

¹Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии
Уральский государственный медицинский университет

²Уральский федеральный университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**¹Lapteva K.A., ¹Bimbass E.S., ¹Maygkova N.V., ¹Saipeeva M.M.,
²Goshkoderov A.A., ²Khlebnikov, N.A.**

ANALYSIS LATERAL X-RAY BY THE AUTHOR'S «SERHLAB»

¹Department of children's dentistry and orthodontics
Ural state medical university

²Ural federal university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: ksenya.lapteva.96@mail.ru