

минеральный комплекс и эффективность адсорбции аскорбиновой кислоты // Пародонтология – 2015. – №4. – с.35-38.

3. Еловикова Т. М., Белоконова Н.А., Молвинских В.С. Инновации консервативной пародонтологии: аспекты гигиенической фазы лечения воспалительных заболеваний пародонта. - IV Всероссийское рабочее совещание по проблемам фундаментальной стоматологии. Международный конгресс «Стоматология Большого Урала». Сборник статей. Под редакцией д.м.н. Мандра Ю.В. — Екатеринбург: Издательство УГМУ, 2016. –с.191-194.

4. Еловикова Т.М., Ермишина Е.Ю., Белоконова Н.А. Клиническая характеристика отечественной лечебно-профилактической зубной пасты на основе растительных экстрактов. «Пародонтология». – 2014.- № 2 (71). с.68-71.

5. Еловикова Т.М., Ронь Г.И., Белякова Е.Г., Кошечев А.С., Емельянов А.С., Емельянова И.В. Способ местного лечения гиперестезии зубов при пародонтите и пародонтозе; патент № 2216304.- 2003.

УДК 616.314-001.4

А.Э. Михайлюк, С.Т. Тулеутаева
ЗДОРОВЬЕ ПОЛОСТИ РТА УЧАЩИХСЯ МУЗЫКАЛЬНОЙ
ШКОЛЫ

Кафедра стоматологии детского возраста и хирургической стоматологии
Карагандинский Государственный Медицинский Университет
Караганда, Казахстан

A.E.Mihailyuk, S.T. Tuleutaeva
THE ORAL HEALTH OF THE STUDENTS OF THE MUSIC SCHOOL
Department of Pediatric Dentistry and Surgical Dentistry
Karaganda State Medical University
Karaganda, Kazakhstan

Контактный e-mail: pupsik.strelec@mail.ru

Аннотация. Игра на духовых инструментах связана со сложным взаимодействием работы всей челюстно-лицевой области и музыкального инструмента.

По данным зарубежных авторов [6] отмечено, что игра на духовых инструментах более 3 часов в день является значимым фактором развития патологических процессов. Также, отмечено [7], что прогрессирование стоматологических заболеваний, таких как: повышенная стираемость зубов, деформации зубных рядов, заболевания десен влияют на качество извлекаемого музыкального тона, на качество исполнения, что может приводить к профессиональной непригодности исполнителя.

Annotation. Playing wind instruments is associated with a complex interaction of the entire maxillofacial region and the instrument. According to the opinion of foreign authors playing wind instruments for more than 3 hours a day is a significant factor in the development of pathological processes. Also it was noted that the progression of dental diseases such as: high abrasion, deformation of dentition, gum disease affect the quality of extracted musical tone, quality of workmanship, that can lead to incompetence of the contractor.

Ключевые слова: Игра на духовых инструментах, патология зубочелюстной системы.

Keywords: Playing wind instruments, pathology of dental system

Известно, что музыканты, играющие на духовых инструментах, среди всех стоматологических пациентов, наиболее широко используют физиологию своей ротовой полости [1].

Введение

Для музыкантов-любителей ежедневные занятия по 90 минут и менее не могут привести к значительным изменениям в челюстно-лицевой области. Игра на духовых инструментах более трех часов в день уже является значимым фактором развития патологических процессов.

Изучение состояния здоровья полости рта у детей, играющих на духовых музыкальных инструментах, является актуальной проблемой, т.к. это позволит, в дальнейшем, выработать систему профилактики стоматологических заболеваний у данного контингента детей.

Цель исследования - определить состояние твердых тканей зубов и пародонта у детей учащихся музыкальной школы-интерната, играющих на духовых инструментах.

Материалы и методы исследования

1. Дизайн клинического исследования. Критерии включения и исключения.

Проведено аналитическое исследование 100 человек.

Критерии для включения

-дети и подростки в возрасте от 7 до 17 лет, играющие на духовых инструментах;

-дети и подростки, чьи родители дали согласие на участие в исследовании.

Критерии для исключения

-дети и подростки, чьи родители отказались от участия в исследовании;

-дети и подростки в возрасте от 7 до 17 лет, не играющие на духовых инструментах.

2. Методы стоматологического исследования

Для оценки стоматологического статуса проведено стоматологическое исследование 100 учащихся Карагандинской средней специализированной музыкальной школы интерната для одаренных детей. Дети и подростки были

разделены на 2 группы: младший школьный возраст (7-11 лет) и старший школьный возраст (12-17 лет).

Структура стоматологической заболеваемости определялась по показателям состояния твердых тканей зубов, тканей пародонта и наличием зубочелюстных аномалий. Стоматологическое обследование осуществлялось путем опроса и осмотра с использованием стандартного набора стоматологических инструментов при естественном освещении. Полученные данные вносились в карты, разработанные на основе предложенных ВОЗ (1986), которые содержали сведения о возрасте, месте проживания, перенесенных и сопутствующих заболеваниях, субъективные и объективные данные состояния зубов, пародонта и слизистой полости рта.

Распространенность кариеса зубов выражалась в процентах, интенсивность заболевания оценивалась по индексу КПУ, КПУ+кп и кп в зависимости от возраста. Распространенность болезней пародонта выражалась в процентах, для изучения степени тяжести гингивита использовали папиллярно-маргинально-альвеолярный (РМА) индекс в модификации Parma. Патологические изменения в тканях пародонт регистрировались по методике ВОЗ, с использованием индекса CPITN [ВОЗ,1989]. Гигиеническое состояние полости рта в сменном и постоянном прикусе определяли по ОНІ-S (Green, Vermillion, 1964).

Статистическая обработка данных результатов исследования проводилась с использованием стандартных программ Microsoft Excel и STATISTICA v 8.0 for Windows, Inc(2012). Описательная статистика, выполнялась для всех анализируемых показателей в зависимости от типа переменной. Качественные признаки представлялись в виде долей (%) и абсолютных чисел. Количественные признаки описывались в виде среднего значения и стандартного отклонения. При оценке достоверности различий использовался критерий хи-квадрат.

Результаты исследования и их обсуждение

В Карагандинской средней специализированной музыкальной школе интернате для одаренных детей было осмотрено 100 детей. Из них, играющих на духовых инструментах 52 ребенка, играющих на других музыкальных инструментах 48 детей (табл.1). Было осмотрено девочек, играющих на духовых инструментах 29 (56,8%), мальчиков - 23 (46,9%), играющих на других инструментах девочек – 26 (53%), мальчиков - 22(56,8%).

Таблица 1

Распределение детей по возрасту и полу

Показатель	Играющие на духовых инструментах	Играющие на других инструментах	Всего
Средний возраст, лет	12,3	13.85	13.075
Минимальный возраст, лет	8	8	8

Максимальный возраст, лет	17	17	17
Пол: девочки	29	26	55
Пол: мальчики	23	22	45
Всего:	52	48	100

При обследовании детей играющих на духовых инструментах младшей школьной группы (8-11лет) интенсивность кариеса по индексу КПУ+кп составила 5,8, что соответствует высокой интенсивности кариеса, у старшей группы (12-17 лет) индекс КПУ составил 3,9 что соответствует средней интенсивности кариеса. У детей, играющих на других музыкальных инструментах в младшей школьной группе интенсивность кариеса составила 8,0, что соответствует очень высокой интенсивности кариеса, у детей старшей школьной группы (12-17 лет), интенсивность кариеса составила 4.10, что соответствует высокой интенсивности кариеса. Для оценки активности кариозного процесса использовалась классификация Т.Ф. Виноградовой (1978). Среди детей занимающихся игрой на духовых инструментах, 1 степень активности встречалась в 69% , 2 и 3 степени активности в 15,6% случаев. У детей второй группы 1 степень встречалась в 65% , 2 степень в 18,3%, 3 степень в 14,2% случаев.

При обследовании тканей пародонта отмечалось, что 47% детей, играющих на духовых инструментах не нуждаются в пародонтологическом лечении, 50% детей требуется обучение индивидуальной гигиене полости рта и контроль за гигиеническим состоянием, 3% требуется профессиональная гигиена полости рта и обучение индивидуальной гигиене полости рта. Детям, играющим на других музыкальных инструментах в 80% случаев не требуется лечение тканей пародонта и в 20% необходимо обучение гигиене полости рта и контроль за её состоянием.

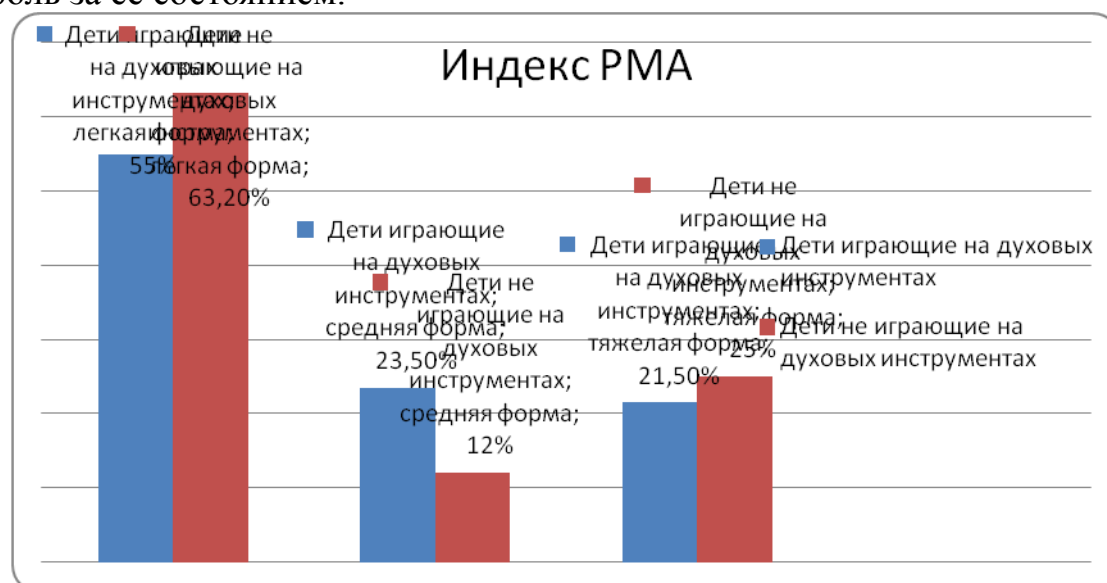


Рис.1. Состояние тканей пародонта по индексу РМА.

Начальные изменения в пародонте определялись по индексу РМА (рис.1) У 55% детей, играющих на духовых инструментах, была выявлена легкая

степень гингивита, у 23,5 % была выявлена средняя степень, у 21,5 % изменений в пародонте не выявлено. У второй группы детей у 63,2% выявлена легкая степень, средняя степень у 12 %, норма в 25% случаев. Из этого следует, что легкая степень гингивита у детей, играющих на других музыкальных инструментах, встречается чаще. У детей первой группы чаще встречается средняя степень поражения, чем у детей, играющих на духовых инструментах, что является статистически значимым ($p=0,228$).

При визуальном осмотре кожи верхней и нижней губ, красной каймы, преддверия полости рта выявлено, что дети занимающиеся игрой на духовых инструментах имеют сухость, мацерацию в 53% случаев, нормальная слизистая оболочка встречалась в 47%, эрозию губ отмечали в 8% случаев. У детей, играющих на других музыкальных инструментах, сухость и мацерация составляли 37%, нормальная слизистая - 63%, эрозия губ - 6%.

Зубочелюстные аномалии у детей первой группы распределились следующим образом: глубокий и перекрестный прикусы встречались в равной степени у 27 %, ортогнатический прикус встречался у 39, 3 % ,открытый прикус у 5% детей. У детей второй группы глубокий прикус встречался в 22 %, перекрестный - 27%, ортогнатический в 57%. открытый прикус не встречался.

Патологическая стираемость зубов во фронтальном отделе встречалась у детей занимающихся игрой на духовых инструментах в 80% случаев. У детей второй группы патологическая стираемость твердых тканей зубов во фронтальном отделе составила 14%.

Таким образом, проведенное исследование показало высокую распространенность патологических процессов в полости рта.

Выводы:

1. Распространенность патологической стираемости твердых тканей зубов во фронтальном отделе верхней и нижней челюстей у детей, играющих на духовых инструментах, составила 80%.

2. Игра на духовых инструментах способствует возникновению сухости, мацерации, эрозий на слизистой оболочке губ, возникновению заболеваний пародонта и развитию зубочелюстных аномалий.

3. Распространенность кариеса у учащихся музыкальной школы не зависит от игры на духовых инструментах

Литература:

1. Огарева А. В. Клинико-инструментальная оценка состояния пародонта у музыкантов, играющих на духовых музыкальных инструментах // Дисс. канд. мед. наук -М.-2007.-81с.

2. Олейник Е. А. Результаты исследования твёрдых тканей зубов у лиц с аномалиями структуры твёрдых тканей зубов. Стоматология детского возраста и профилактика. — 2008. — № 1

3. Соловьёва-Савоярова Г. Е., Дрожжина В. А., Силин А. В. «Некариозные поражения зубов, этиопатогенетический подход к их реконструкции». Материалы IX научно-практической конференции "Современные методы

диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний. Эндодонтия и реставрации. — СПб., СПбИНСТОМ, 2012, — 121с.

4. Фёдоров Ю. А., Туманова С. А., Леонова Е. В., Рубежова Н. В., Киброцашвили И. А., Абрамова Н. Е. «Повышенная чувствительность зубов. Клиническая картина, Диагностика и лечение». — СПб.: СПбМАПО, 2010. — 56с.

5. Rees J.S., Hammadeh M, Jagger D.C. «Abfraction lesion formation in maxillary incisors, canines and premolars: A finite element study». — Eur. J. Oral. Sci., 2003, Vol. 111.

6. Herman A. Dental considerations in the playing of musicals instruments // J.A.D.A. -№ 89.-1974. —P.611-619

7. Herman E. Influence of musical instruments on teeth positions// Am J Orthod.-80-1987-P.145-155.

УДК 612.317.15+615.242:215.013.5

Н.И. Михейкина, Т.М. Еловикова
АНАЛИЗ ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКИХ СВОЙСТВ НОВОЙ ЗУБНОЙ
ПАСТЫ С ВОССТАНАВЛИВАЮЩИМ ЭФФЕКТОМ

Кафедра терапевтической стоматологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Россия

N.I. Mikheykina, T.M. Elovikova
ANALYSIS ORGANOLEPTICHESKIH PROPERTIES OF THE NEW
TOOTHPASTE WITH A REGENERATIVE EFFECT

Department of Therapeutic Dentistry
Ural State Medical University
Ekaterinburg, Russia

Контактный e-mail: nataly2711@mail.ru

Аннотация. В статье проведена оценка органолептических характеристик новой зубной пасты с восстанавливающим и десенситивными эффектом «Sensodyne Восстановление и Защита». Органолептические свойства фторсодержащей зубной пасты с применением новой кальций-фосфатной технологии NovaMin® высоко оценены всеми пациентами.

Annotation. In the article estimation of organoleptic characteristics of the new toothpaste with a revitalizing and desensitivity the effect of "Sensodyne Repair and Protect". Organoleptic properties of fluoride-containing toothpaste using a new calcium phosphate technology of NovaMin® highly appreciated by all patients.

Ключевые слова: зубная паста «Sensodyne Восстановление и Защита», органолептические свойства.