

УДК: 616.31-053.2.

ВОЗРАСТНЫЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У ДЕТЕЙ

Игнатова Анна Денисовна, Макова Екатерина Андреевна, Плотникова Инга Альбертовна
Кафедра детских болезней ЛПФ института педиатрии и репродуктивной медицины ФГБОУ
ВО УГМУ МЗ РФ Минздрава России
Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. На сегодняшний день болезни твердых тканей зубов имеют прямую зависимость от дисбаланса нормального микробиоценоза ротовой полости. Исследования показывают, что раннее инфицирование рта приводит к большей частоте и интенсивности развития кариеса. **Цель исследования** – изучить и проанализировать время появления и локализацию кариеса у детей различных возрастов. **Материал и методы.** Проведен ретроспективный анализ 50 историй болезни детей, находившихся на амбулаторном лечении в отделении стоматологии с 2023 по 2024 гг. Проанализированы стоматологические состояния детей с целью выявления тенденций и особенностей развития кариеса. **Результаты.** В результате исследования выявлено, что в возрасте 1-2 лет преобладают не кариозные заболевания. Кариес активно развивается к 3м годам, поражая контактные поверхности 4-х и 5-х зубов, к 8-10 годам половина детей имеет кариес на 6-х молярах. В пубертатный период (11-13 лет) проблемы с кариесом усугубляются из-за плохих гигиенических привычек и неправильного питания. Задержка прорезывания 7-х зубов связана с изменением рациона, в то время как зубы мудрости прорезываются лишь у 25% до 17 лет. **Выводы.** Рациональная и качественная гигиена полости рта является ведущим фактором в профилактике и снижения заболеваемости кариесом. Комплексный подход к профилактике стоматологических заболеваний у детей и подростков должен включать регулярные осмотры и обучение гигиеническим навыками, а также принципам рационального питания, направленным на поддержание здоровья зубочелюстной системы.

Ключевые слова: стоматологическая помощь, дети, кариес, стоматологические заболевания, профилактика кариеса.

AGE ASPECTS OF THE FORMATION OF DENTAL PATHOLOGY IN CHILDREN

Makova Ekaterina Andreevna, Ignatova Anna Denisovna, Plotnikova Inga Albertovna
Department of Children's Diseases, of the Faculty of Medicine and Prevention, Institute of Pediatrics
and Reproductive Medicine Ural State Medical University
Yekaterinburg, Russia

Abstract

Introduction. To date, diseases of the hard tissues of the teeth are directly dependent on the imbalance of the normal microbiocenosis of the oral cavity. Studies show that early infection of the mouth leads to a higher frequency and intensity of caries development. **The aim of the study:** to study and analyze the time of appearance and localization of caries in children of different ages. **Material and methods.** A retrospective analysis of 50 medical records of children who were on outpatient treatment in the Department of Dentistry from 2023 to 2024 years was carried out. The dental conditions of children were analyzed in order to identify the trends and features of the development of caries. **Results.** The study found that non-carious diseases predominate at the age of 1-2 years. Caries actively develops by the age of 3, affecting the contact surfaces of the 4th and 5th teeth, by the age of 8-10, half of the children have caries on the 6th molars. During puberty (11-13 years), caries problems are exacerbated by poor hygiene habits and poor nutrition. The delay in the eruption of 7 teeth is associated with a change in diet, while wisdom teeth erupt only in 25% under the age of 17. **Conclusions.** Rational and high-quality oral hygiene is the leading factor in preventing and reducing the incidence of caries. A comprehensive approach to the prevention of dental diseases in children and adolescents should include regular examinations and training in hygiene skills, as well as principles of rational nutrition aimed at maintaining the health of the dental system.

Keywords: dental care, children, caries, dental diseases, caries prevention.

ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время заболевания твердых тканей зубов представляют собой значительную проблему, которая во многом связана с нарушением нормального микробиоценоза полости рта. Современные клинические испытания подтверждают, что раннее инфицирование ротовой полости существенно влияет на частоту и интенсивность кариозного процесса, это диктует необходимость ранней диагностики и профилактики.

Состав микрофлоры как у детей, так и у взрослых зависит от множества факторов, включая время выделения слюны, характер и консистенцию пищи, качество гигиены полости рта, а также от состояния тканей и органов ротовой полости, наличия соматических заболеваний. Важными микроорганизмами, представленными в ротовой полости, являются стрептококки, в частности, *S. mutans* и *Streptococcus salivarius*, которые, вместе с актиномицетами, формируют многообразие микробного ландшафта полости рта. [1]

Формирование нормальной микрофлоры ротовой полости, как правило, завершается к 4 годам жизни ребенка, что подчеркивает важность данного периода для профилактики заболеваний. Кроме того, исследования последних лет показывают, что микроорганизмы, способствующие развитию кариеса, также могут образовывать колонии на поверхности языка, особенно в его складках. [2]

Цель исследования – изучить и проанализировать время появления и локализацию кариеса у детей различных возрастов.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

Проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт детей на базе Детской городской клинической больницы №9 с 2023 по 2024 гг.: 50 человек, охватывающий период от прорезывания зубов до достижения возраста 17 лет. Были сформированы несколько групп: 0-1 год (3 ребенка), 2-3 года (7 детей), 4-5 лет (6 детей), 6-7 лет (12 детей), 8-10 лет (6 детей), 11-13 лет (9 детей), 14-17 лет (7 детей). В процессе исследования анализировалось состояние полости рта детей в разные возрастные группы с целью выявления закономерностей и особенностей развития стоматологических заболеваний. Проанализированы данные о времени появления и локализации кариеса в возрастном аспекте, о задержке прорезывания зубов, а также о возрасте прорезывания зубов мудрости.

1. Клиническое обследование: Оценка состояния зубов и десен проводилась врачом детским стоматологом, который фиксировал наличие кариеса, гипоплазии эмали и других стоматологических заболеваний.

2. Рентгенографическое исследование: использовались рентгенограммы для оценки состояния 7-х зубов и зубов мудрости, а также для подтверждения данных о наличии или отсутствии кариеса.

Результаты исследования сопоставлялись с данными анализируемой литературы, что позволило сделать выводы о влиянии питания на стоматологическое здоровье и выявить тенденции к задержанному прорезыванию зубов мудрости.

Данная методология обеспечила комплексный подход к исследованию стоматологического здоровья детей и подростков и позволила выявить критические аспекты для дальнейшего изучения и разработки рекомендаций.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В ходе исследования выборка, охватывающая период от прорезывания зубов до 17 лет, показывает, что на ранних стадиях жизни, особенно в возрасте 1-2 лет, преобладают заболевания не кариозного происхождения, такие как гипоплазия эмали и, реже, аплазия, что указывает на воздействие в период закладки зачатков зубов. Наиболее заметное развитие кариеса происходит ближе к 3 годам, чаще поражаются контактные поверхности 4 и 5 зубов.

С возрастом, в частности в период 5-6 лет, начинают прорезываться 6-е моляры, на которых кариес развивается у 30% детей в возрасте 6-7 лет. Данные свидетельствуют о том, что к 8-10 годам уже половина детей имеет кариес на 6-х зубах (рис. 1). Важно отметить, что в пубертатный период (11-13 лет) данная проблема сохраняется.

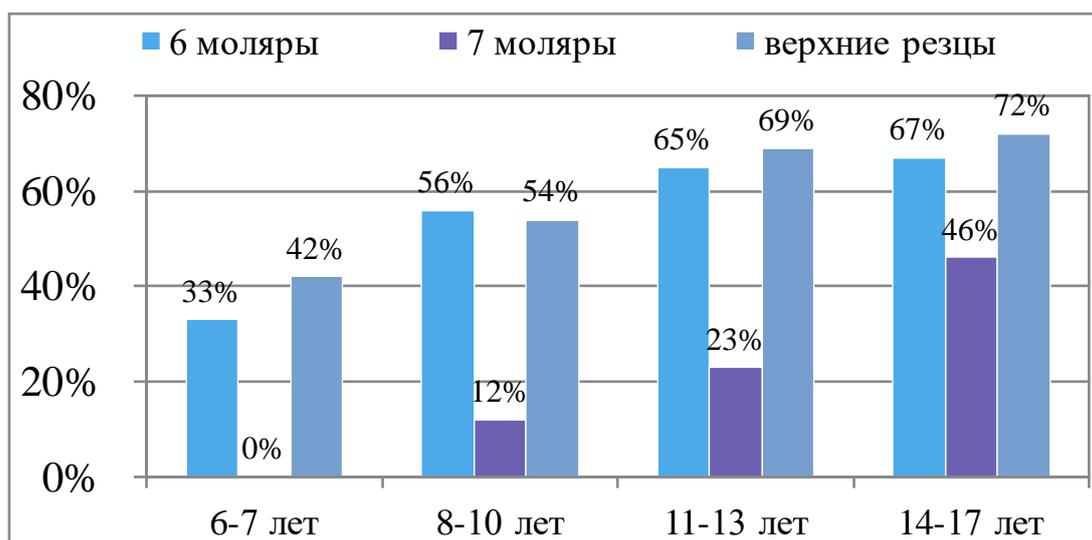


Рис. 1. Частота возникновения и локализация кариеса у детей в различном возрасте

Несмотря на нарастающую проблему, клыки, как правило, подвергаются разрушению гораздо реже, что может быть связано с их анатомическим строением и функцией. Также отмечается, что передние фронтальные зубы подвержены кариесу чаще всего из-за неправильного размещения в зубном ряду, что приводит к скученности и затруднению в очистке межзубных контактов (рис. 2).

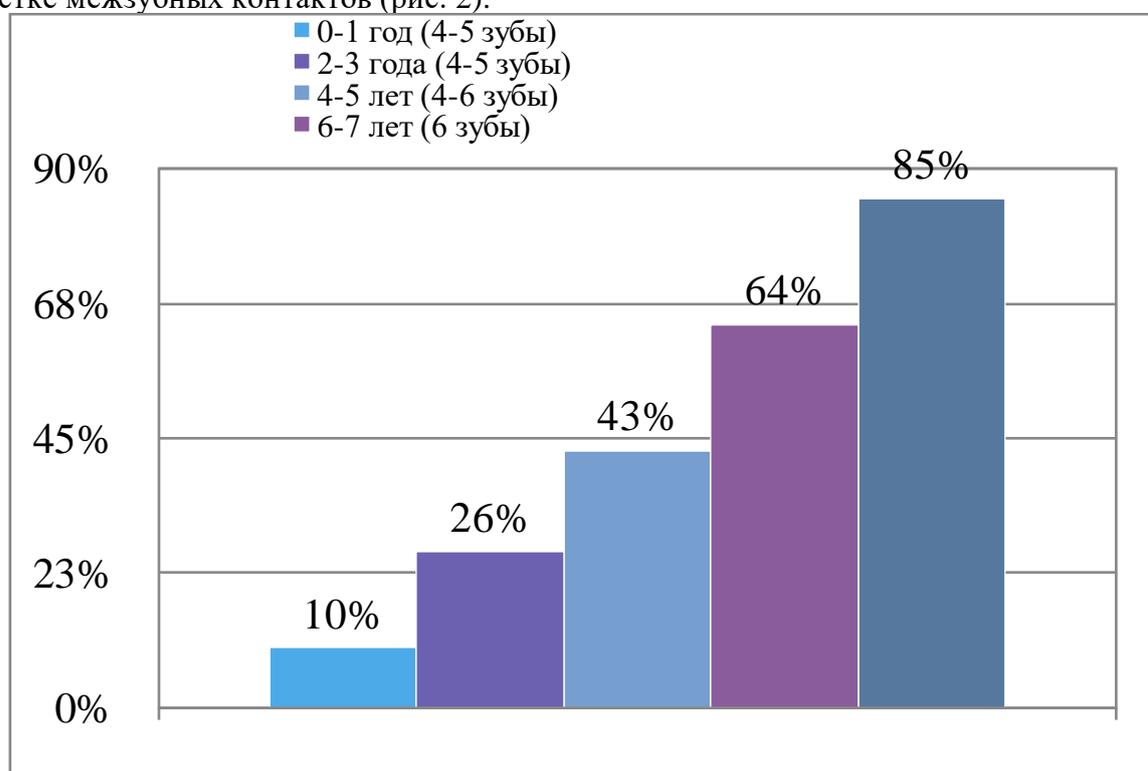


Рис. 2. Частота поражения определенных зубов кариесом у детей в различном возрасте

Существуют иные аспекты, влияющие на стоматологическое здоровье. Прорезывание 7-х зубов значительно задерживается, возможно, в силу преобладания рафинированной пищи и недостатком твердой пищи в рационе подростков. [3] Последствия неправильного питания также оказывают влияние на зубы мудрости, которые, по статистике, только у 20% людей прорезываются до 17 лет. [4] В данной выборке из 28 учащихся 11 класса только 7 человек имеют зубы мудрости, что составляет 25% и подтверждает тенденцию к задержанному прорезыванию.

ОБСУЖДЕНИЕ

Глобальная проблема кариеса зубов у детей раннего возраста привлекает внимание Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и Международной ассоциации детских стоматологов (IAPD). Кариес у маленьких детей — это сложный многофакторный процесс, главным образом, спровоцированный чрезмерным воздействием свободных сахаров, что подчеркивает необходимость активного информирования и вмешательства. [5]

Ферментация углеводов до кислот бактериями зубного налета является основным механизмом, при котором избыточное потребление сахаров способствует образованию кариесогенного вещества. Увеличенное потребление углеводов, особенно сахарозы, приводит к резкому снижению pH в прикрепленной биопленке, что создает условия для формирования дисбиотического микробиома, и, следовательно, нарушает естественный баланс процессов деминерализации и реминерализации. [6]

Особую роль в развитии кариеса играют так называемые «свободные» сахара, которые добавляются в продукты питания и напитки, а также естественные сахара, содержащиеся в меде, сиропах и фруктовых соках. Исследования показывают, что два ключевых фактора питания, такие как возраст начала введения сладкого и частота его потребления, напрямую влияют на возникновение кариеса у детей. Интенсивность кариозного процесса в значительной степени коррелирует с частым потреблением сладкой пищи в первые годы жизни, что подтверждает важность контроля за диетой детей в этом возрастном периоде.

Кроме того, особенности вскармливания, будь то грудное или искусственное, в возрасте старше 12 месяцев, а особенно — частое или требуемое кормление, также связаны с риском кариеса раннего возраста. Это подчеркивает необходимость формирования здоровых привычек и осознанного подхода к питанию на ранних стадиях жизни ребенка. [7]

Профилактика кариеса является одной из важнейших задач в современной стоматологии, особенно у детей. В указанных мерах превентивной профилактики особое внимание уделяется контролю за кариозным процессом с раннего детства. Для этого необходимы регулярные осмотры и консультации у стоматолога, а также обязательное следование прописанным рекомендациям по особенностям рациона питания и персональной гигиене зубов. [3]

Важная роль в профилактике кариеса играет система образования стоматологического персонала. Обучение стоматологов на современном уровне должно ставить перед собой задачи по показательной демонстрации правильной профилактики кариеса у детей, а также семейное консультирование и обучение родителей правильной гигиене зубов у детей. Основные меры профилактики кариеса в детском возрасте должны направляться на формирование здоровых привычек и ограничение потребления сахаров. Просвещение родителей в вопросах правильного понимания профилактики кариеса у детей являются ключевыми аспектами в борьбе за здоровые зубы. Применение современных фторсодержащих паст, регулярное посещение стоматолога для проведения профилактических мероприятий и полировки эмали, а также уникальные методы наращивания эмали на зубах, могут стать эффективной дополнительной мерой для профилактики кариеса в детской стоматологии. [4]

ВЫВОДЫ

На основании проведенного исследования можно выделить несколько ключевых аспектов, касающихся стоматологического здоровья детей и подростков. Встречаемость кариеса варьируется в зависимости от возрастной группы, что указывает на необходимость целенаправленных профилактических мер в каждом конкретном возрасте. Кроме того, определены возрастные группы (11-13 лет, 14-17 лет) с наибольшей заболеваемостью кариесом, что позволяет сосредоточить усилия на профилактике и лечении именно в этих категориях. По данным литературы, ключевыми факторами, способствующими развитию кариеса, являются: уровень гигиенического ухода за полостью рта и диетические привычки. Однако необходимы дополнительные исследования для более глубокого понимания причин

различий во встречаемости кариеса среди детей различных возрастных групп и оценки эффективности профилактических мероприятий. Результаты исследования подчеркивают важность ранней диагностики и профилактических программ, направленных на снижение заболеваемости кариесом среди детей.

На основании полученных данных рекомендуется разработать и внедрить образовательные программы для родителей и детей о значении гигиены полости рта и правильного питания.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Badriddinova, D.S. Clinical Picture and Characteristics of the Course of Children's Caries/ D. S. Badriddinova// Annals of the Romanian Society for Cell Biology. - 2021. - P. 6766-6771.
2. Ishanova, M. Prevalence, prophylaxis and treatment principles of primary teeth erosion in children / M. Ishanova, I. Utesheva, A. Akhmedov [et al.] // International Journal of Psychosocial Rehabilitation. - 2020. – P. 2073-2078.
3. Хадыева, М. Н. Распространенность кариеса и его осложнений среди детского населения (обзор литературы) / М. Н. Хадыева // Вятский медицинский вестник. - 2024. – Vol. 83, №3. – P.98-104.
4. Касоев, В. Г. Определение интенсивности и распространенности кариеса у детей среднего школьного возраста / В. Г. Касоев, Д. Э. Габараев // НАУЧНЫЙ ЛИДЕР. – 2022. – №. 30. – С. 55-56.
5. Давидян, О. М. Анализ распространенности, интенсивности и особенностей клинического течения кариеса в период раннего детского и дошкольного возраста на основе данных профилактических медицинских осмотров/ Давидян О.М., Фомина А.В., Лукьянова Е.А., [и др.] // Эндодонтия today. – 2021. – Т. 1, №3. – С. 153-159.
6. Ишанова, М. К. Проблема кариеса зубов у детей младшего возраста / М. К. Ишанова, Г. К. Есбосинова // Вестник науки и образования. – 2021. – Т. 116, №. 13-2– С. 4-8.
7. Хадыева, М.Н. Оценка распространенности кариеса зубов и его осложнений у детей дошкольного возраста с учетом типа семьи и морфофункционального развития ребенка / М.Н. Хадыева, А.Н. Галиуллин, Ю.Ю. Якимова // Общественное здоровье и здравоохранение. - 2023. - №2. – С. 5-13.

Сведения об авторах

Е.А. Макова* – студент

А.Д. Игнатова – студент

И.А. Плотникова – доктор медицинских наук, доцент

Information about the authors

E.A. Makova* – Student

A.D. Ignatova - Student

I.A. Plotnikova – Doctor of Sciences (Medicine), Associate Professor

*Автор, ответственный за переписку (Corresponding author):

makova-e03@mail.ru

УДК: 616-006.39; 616.61

СЛУЧАЙ ТУБУЛО-ИНТРЕСТИЦИАЛЬНОГО НЕФРИТА НА ФОНЕ ХИМИОТЕРАПИИ У ДЕВОЧКИ-ПОДРОСТКА

Илюкина Екатерина Юрьевна¹, Овсянникова Яна Евгеньевна¹, Ростовская Екатерина Владимировна¹, Плотникова Инга Альбертовна^{1,2}

¹Кафедра детских болезней лечебно-профилактического факультета Институт педиатрии и репродуктивной медицины ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России

²ГАУЗ СО «Детская городская больница №8»

Екатеринбург, Россия

Аннотация

Введение. Поражение почек является частым и значимым осложнением онкологических заболеваний и противоопухолевой терапии. Его спектр достаточно широк и может быть обусловлен как непосредственно опухолевой инфильтрацией и повреждением почечной ткани метаболитами опухолевых клеток, гломерулярным поражением, так и нефротоксическим действием лекарственных препаратов, лучевой терапии. **Цель исследования** – проанализировать причины поражения почек в разрезе современных представлений о нефротоксичности химиотерапии у пациентки с диагнозом «Десмопластическая мелкокруглоклеточная опухоль полости малого таза», изучить альтернативные методы снижения нефротоксичности химиотерапевтических препаратов. **Материал и методы.** Анализ первичной медицинской документации, протоколы лабораторных, ультразвуковых, лучевых, магниторезонансных исследований, протоколы химиотерапии, оперативных вмешательств, теоретическая обработка научной литературы по теме механизмов нефротоксичности противоопухолевых препаратов. **Результаты.** Представлено описание клинического случая комбинированного