

## MECHANICAL TRAUMATIC LESIONS OF ORAL MUCOSA IN YOUNG CHILDREN

Chizhevsky I.V., Ermakova I.D., Zabyshniy A.A., Zhurba O.O.

**Summary.** It is determined a quite high frequency of traumatic lesions of the oral mucosa in young children – 11.3%. Among this group, the erosion and ulcers was dominated that caused by chronic trauma on a number of factors: neonatal teeth, nipples, sharp edges of carious teeth, chronic biting habits, etc.

**Key words:** mechanical traumatic lesions, oral mucosa, young children

*Отримано до редакції 05.04.2013 р.*

УДК 616.31:616.21-036.11-053.2

## ОСОБЕННОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ С ЧАСТЫМИ ОСТРЫМИ РЕСПИРАТОРНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Яковлева Н.Н., Баешко Г.И., Плыс Т. Д.

*Донецкий национальный медицинский университет им. М.Горького*

**Резюме.** Высокие показатели распространенности и интенсивности кариеса зубов и низкий уровень гигиены у детей с частыми острыми респираторными заболеваниями требуют индивидуальных профилактических мероприятий, разработанных авторами.

**Ключевые слова:** дети, частые острые респираторные заболевания, кариес, профилактика

Проблема заболеваемости острыми респираторными заболеваниями (ОРЗ) остается в центре внимания педиатров на протяжении последних десятилетий в связи с высокой частотой встречаемости среди детей (до 90% всех инфекционных заболеваний) [1, 2, 3, 4].

Частота указанной патологии максимальна в период начала посещений детского сада или первых классов школы и напрямую связана с увеличением контактов детей с носителями и больными сверстниками.

По многочисленным оценкам, в среднем кратность частоты случаев респираторных инфекций может достигать 6 и больше в год. Особенно к данной заболеваемости склонны дети, проживающие в экологически загрязненных районах, в семьях, где есть курящие родители, в асоциальных семьях.

Тенденция к росту числа острых респираторных заболеваний связана с особенностями иммунной системы, которая у детей еще не достаточно сформирована, что особенно ощутимо в экологически неблагоприятных районах. Другой причиной роста является высокая контагиозность возбудителя, наличие хронических очагов инфекции, к которым в том числе относится кариес зубов. У часто болеющих детей отмечается острое течение кариозного процесса, что быстро приводит к осложненному кариесу. Высокие цифры интенсивности кариеса у данной категории детей обуславливает актуальность поиска эффективных путей его профилактики, что, в свою очередь, будет способствовать снижению частоты заболеваемости ОРЗ.

Целью работы является оценка стоматологического статуса у детей, часто болеющих ОРЗ, которые проживают в г. Донецке, определение мероприятий по снижению у них частоты стоматологической заболеваемости.

### **Материал и методы**

Нами было обследовано 60 детей и подростков в возрасте 5, 7 и 12 лет. Все обследованные дети имели свыше 6 эпизодов ОРЗ за предыдущий год. Обследование проводилось в школьных стоматологических кабинетах СШ № 51 и СШ № 62 г. Донецка, а также в саду № 40 Ленинского района. Результаты фиксировались в картах стоматологического обследования, в которых учитывали следующие показатели: распространенность, интенсивность кариеса молочных и постоянных зубов в каждой возрастной группе по КПУ, кп, показатели гигиены полости рта, а также ортодонтическая патология.

### **Результаты и их обсуждение**

Результаты проведенного обследования свидетельствуют о высокой распространенности кариеса и зубо-челюстных аномалий у детей с частыми острыми респираторными заболеваниями (таблица 1).

Из приведенных в таблице данных следует, что распространенность кариеса у детей 5 лет составляет 100% среди обследованных, интенсивность –  $4,4 \pm 0,41$ . Зубо-челюстные аномалии определены у 81% детей данной возрастной группы, 60% этих детей имеют аномалии прикрепления уздечек губ и языка, гигиенический индекс по Федорову-Володкиной –  $3,5 \pm 0,51$  балл.

Распространенность кариеса у детей 7 лет составляет 95%, интенсивность была равной  $4,77 \pm 0,38$ . Распространенность кариеса постоянных зубов у 7-летних детей – 45% с интенсивностью поражения  $0,72 \pm 0,12$  (КПУ). Зубо-челюстные аномалии определены у 92% детей

данной возрастной группы, 66% этих детей имеют аномалии прикрепления мягких тканей. Гигиенический индекс –  $2,29 \pm 0,01$  балла.

**Таблица 1.** Стоматологическая заболеваемость у детей с частыми респираторными заболеваниями

Возраст	Кол-во обследованных	Распространенность		Интенсивность (КПУ+кп)	Зубо-челюстные аномалии		ГИ по Грин-Вермильону
		к-во	%		к-во	%	
5 лет	19	19	100	$4,4 \pm 0,41$	15	81	$3,5 \pm 0,51$
7 лет	21	20	95	$4,77 \pm 0,38$	19	92	$2,29 \pm 0,01$
12 лет	20	18	90	$1,5 \pm 0,11$	9	48	$2,1 \pm 0,53$
Всего обследовано	60	57	95	$3,56 \pm 0,33$	43	73	$2,5 \pm 0,35$

У 12-летних детей распространенность кариеса достигала 90% при интенсивности  $1,5 \pm 0,11$  (КПУ<sub>п</sub>), 48% из них имеют зубо-челюстные аномалии, у 78% наблюдаются нарушения прикрепления уздечек губ и языка. ГИ в этой группе оказался равен  $2,1 \pm 0,53$  балла.

Представленные данные свидетельствуют о высокой заболеваемости детей кариесом, а также о низком уровне гигиены полости рта обследованных детей, чем можно отчасти объяснить высокую заболеваемость кариесом.

Следует отметить, что кариес у 75% обследованных детей протекает по острому типу, 60% всех кариозных полостей составляет вторичный кариес.

Самой распространенной из зубо-челюстных аномалий является скученность зубов, что говорит о ленивом жевании, и дистальный прикус, частой причиной которого является нарушение носового дыхания. Полученные нами данные свидетельствуют о том, что 31% детей всех трех возрастных групп имеют нарушенное носовое дыхание. Таким образом, дети, часто болеющие острыми респираторными заболеваниями нуждаются в индивидуальных профилактических мероприятиях. Это, прежде всего, обучение гигиене полости рта каждого ребенка и контролируемая чистка зубов. Наиболее применяемым врачом профилактическим мероприятием, помимо обучения детей гигиене, может быть герметизация фиссур первых моляров, которые прорезываются в 5-6 лет. Они часто

принимаются родителями за молочные зубы, и, как правило, этим важным зубам не уделяется нужного внимания. Необходима также консультация врачей-ортодонтів для своевременного выявления нарушения функций дыхания, глотания, жевания и их нормализации.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Альбицкий В. Ю. Часто болеющие дети. Клинико-социальные аспекты / В. Ю. Альбицкий, А. А. Баранов. – Саратов, 1986. – С. 45.
2. Острые респираторные заболевания у детей: лечение и профилактика / Научно-практическая программа Союза педиатров России. – М., Международный Фонд охраны здоровья матери и ребенка. – 2002. – 69 с.
3. The management of fever in young children with acute respiratory infections in developing countries / WHO/ARI/9390/, Geneva, 1993.
4. Bellanti V. A. Recurrent respiratory tract infection in pediatric practice / V. A. Bellanti // Drugs. – Vol. 54, Suppl.1. – P. 1–4.
5. Хоменко Л. А. Терапевтическая стоматология детского возраста / Л. А. Хоменко. – Киев : «Книга плюс». – 2007. – С. 122–261.

#### ОСОБЛИВОСТІ СТОМАТОЛОГІЧНОГО СТАТУСУ У ДІТЕЙ З ЧАСТИМИ ГОСТРИМИ РЕСПИРАТОРНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ

Яковлева Н.М., Бешко Г.І., Плис Т.Д.

**Резюме.** Високі показники розповсюдженості та інтенсивності карієсу зубів та низький рівень гігієни у дітей, які часто хворіють на гострі респираторні захворювання, вимагають індивідуальних профілактичних заходів, запропонованих авторами.

**Ключові слова:** діти, часті гострі респираторні захворювання, карієс, профілактика

#### PECULIARITIES OF DENTAL STATUS IN CHILDREN WITH FREQUENT AIR VIRAL INFECTIONS

Yakovleva N.N., Baeshko G.I., Plis T.D.

**Summary.** High caries prevalence and intensity rates and low oral hygiene level in children with frequent respiratory diseases requires individual preventive measures recommended by authors.

**Key words:** children, frequent air viral infections, caries, prophylaxis

*Отримано до редакції 29.03.2013 р.*