

## ПОТРЕБНОСТЬ В ЛЕЧЕНИИ ОСЛОЖНЁННОГО КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

Татьяна Юрьевна Ширяк<sup>1\*</sup>, Ринат Ахмедуллович Салеев<sup>1</sup>, Расима Закиевна Уразова<sup>1</sup>,  
Ольга Юрьевна Анисимова<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Казанский государственный медицинский университет,

<sup>2</sup>Медсанчасть №1, г. Йошкар-Ола

### Реферат

**Цель.** Определить место осложнений кариеса временных зубов в структуре патологии твёрдых тканей зубов.

**Методы.** Проведено стоматологическое обследование и лечение 1016 детей в возрасте от 1 до 9 лет, пришедших на приём в детскую стоматологическую поликлинику.

**Результаты.** Общая распространённость кариеса составила 78,64%, потребность в лечении — 73,82%. Осложнения кариеса выявлены в 60,83% случаев. Детей, имеющих в полости рта временные зубы с пульпитом, оказалось 55,21%, с диагнозом «периодонтит» — 41,24%. Преждевременное удаление временных зубов выполнено в 12,11% случаев. В раннем возрасте (1–3 года) с поражёнными временными зубами зарегистрированы 47,35% детей, почти половина из них имели зубы с осложнённым кариесом (20,0%). У детей дошкольного возраста (4–6 лет) распространённость кариозной болезни составила 92,17%, осложнения кариеса диагностированы в 78,80% случаев. В группе младших школьников (7–9 лет) доля детей с поражёнными временными зубами составила 98,34%. 86,77% детей имели временные зубы с осложнениями кариеса. Каждый ребёнок, приходящий к детскому стоматологу в раннем возрасте, уже имеет в среднем 2,33 поражённых зуба, в дошкольном возрасте — 4,8 зуба, в младшем школьном возрасте — 5,02 поражённых временных зубов. При оценке интенсивности кариеса установлено, что на 1 ребёнка в среднем пришлось 1,96 зуба с неосложнённым кариесом и 2,08 зуба с осложнениями кариеса. Лечение или перелечивание было необходимо в 70,69% случаев поражённых зубов, из них неосложнённый кариес составил 35,96%.

**Вывод.** Выявлены высокие пораженность и потребность в лечении осложнённого кариеса временных зубов, начиная с раннего возраста.

**Ключевые слова:** потребность в помощи, стоматологическое лечение, кариес, пульпит, периодонтит, временные зубы, дети.

### THE NEED FOR TREATMENT OF COMPLICATED CARIES OF DECIDUOUS TEETH IN CHILDREN

*T.Yu. Shiryak<sup>1</sup>, R.A. Saleev<sup>1</sup>, R.Z. Urazova<sup>1</sup>, O.Yu. Anisimova<sup>2</sup>. <sup>1</sup>Kazan State Medical University, Kazan, Russia, <sup>2</sup>Medical Sanitary Unit №1, Yoshkar-Ola, Russia.* **Aim.** To determine the role of complications of caries of deciduous teeth in the structure of pathology of hard dental tissues. **Methods.** Conducted was a dental examination and treatment of 1016 children aged 1 to 9 years who were treated at the children's dental clinic. **Results.** The overall prevalence of caries was 78.64%, the need for treatment was — 73.82%. Complications of dental caries were found in 60.83% of cases. 55.21% of children had temporary tooth pulpitis, 41.24% — had a diagnosis of «periodontitis». Premature removal of deciduous teeth was performed in 12.11% of cases. At an early age (1–3 years) 47.35% of the children were registered as having affected deciduous teeth, almost half of them had teeth with complicated dental caries (20.0%). In children of preschool age (4–6 years) the prevalence of caries disease was 92.17%, and complications of caries were diagnosed in 78.80% of cases. In the group of primary school children (7–9 years) the proportion of children with affected temporary teeth was 98.34%. 86.77% of children had deciduous teeth with complications of caries. Every child who comes to children's dentist at an early age, already has an average of 2.33 affected teeth, in the preschool age — 4.8 teeth, in the primary school years — 5.02 affected deciduous teeth. In evaluating the intensity of dental caries it was established that each child had on average 1.96 teeth with uncomplicated caries and 2.08 teeth with caries complications. Treatment or retreatment was necessary in 70.69% of cases of affected teeth, of them uncomplicated caries accounted for 35.96%. **Conclusion.** Revealed was a high prevalence and need for treatment of complicated caries of deciduous teeth starting from an early age. **Keywords:** need for care, dental treatment, dental caries, pulpitis, periodontitis, deciduous teeth, children.

В 1891 г. основоположник советской стоматологии А.К. Лимберг писал: «Ребёнок не может развиваться умственно и физически, когда пища его крайне неудовлетворительно пережёвывается гнилостными остатками зубов, а нервная система расстраивается мучительной болью и бессонными ночами». По-прежнему главной проблемой в практической детской стоматологии остаётся проблема кариеса и его осложнений. Кариозная болезнь как в нашей стране, так и за рубежом возникает и неуклонно прогрессирует с самого раннего возраста, быстро приво-

дя к развитию осложнений, потребность в лечении которых неуклонно возрастает в последние десятилетия [1–4]. Лечение зубов с пульпитом и периодонтитом требует большего количества посещений, затрат рабочего времени, материальных затрат, не говоря уже о психологической нагрузке для ребёнка.

Цель нашего исследования — определить место осложнений кариеса во временных зубах в структуре патологии твёрдых тканей зубов.

Нами проведено обследование и лечение 1016 детей в возрасте от 1 до 9 лет, пришедших на приём в детскую стоматологическую



Рис. 1. Распространённость кариеса и частота его осложнений у получавших стоматологическую помощь детей в возрасте от 1 до 9 лет.

поликлинику за период октябрь-декабрь 2010 г. Проведено изучение информации, зафиксированной в медицинских картах обследуемых.

Распространённость кариеса и его осложнений во временных и постоянных зубах у детей в возрасте 1-9 лет составила  $78,64 \pm 1,28\%$  (799 детей). Практически все они нуждались в лечении ( $73,82 \pm 1,35\%$ , 750 детей), что свидетельствует о позднем обращении за стоматологической помощью. Соответственно детей с интактными зубами зарегистрировано  $21,46 \pm 1,29\%$  (217 человек), в основном (179 детей,  $82,49 \pm 2,49\%$  в этой группе) это были дети раннего возраста.

На рис. 1 представлен процент поражённости кариесом и его осложнениями временных зубов в возрастном аспекте.

Детей, имеющих зубы только с неосложнённым кариесом, оказалось не очень много:  $17,77 \pm 1,35\%$  от числа всех детей с кариозной болезнью. В целом  $60,83 \pm 1,58\%$  детей, пришедших на приём, имели зубы с осложнениями кариеса (618 человек). Дети с диагнозом «пульпит» из числа обследо-

ванных составили  $55,21 \pm 1,56\%$  (561 человек), с диагнозом «периодонтит» —  $41,24 \pm 1,54\%$  (419 человек). Преждевременное удаление временных зубов по поводу обострения хронического периодонтита на 2 года и более раньше сроков физиологической смены выполнено в  $12,11 \pm 1,02\%$  случаев (123 ребёнка).

Преобладали декомпенсированная ( $41,435 \pm 1,74\%$ , 331 ребёнок) и субкомпенсированная ( $38,92 \pm 1,72\%$ , 311 детей) формы при частоте компенсированной формы кариеса  $19,65 \pm 1,40\%$  (157 детей). На 1 ребёнка в среднем пришлось 1,96 зуба с неосложнённым кариесом и 2,08 зуба с пульпитом и периодонтитом временных зубов. С возрастом количество поражённых временных зубов увеличивалось, а в 4-9 лет количество зубов с осложнениями кариеса начинало превалировать над неосложнённым кариесом (рис. 2).

Из всех обследованных нами детей нуждались в лечении  $73,82 \pm 1,37\%$  (750 детей). У 8 детей ( $0,78 \pm 0,27\%$ ) со сменным прикусом были поражены только постоянные зубы, а временные зубы были интактны. Из всех



Рис. 2. Среднее количество временных зубов с неосложнённым и осложнённым кариесом на 1 ребёнка.

выявленных поражённых временных зубов было вылечено на момент осмотра только 29,31±0,71% зубов. При этом лечение или перелечивание требовалось для 70,69±0,71% временных зубов: 35,96±0,75% (1480 зубов) по поводу кариеса, 21,69±0,64% (893 зуба) по поводу пульпита и 7,17±0,40% (295 зубов) по поводу периодонтита. Удалению подлежало 6,39±0,38% временных зубов с периодонтитом (263 зуба). В 5,89±0,36% случаев (240 зубов) выявлен кариес депульпированного зуба. В среднем у каждого ребёнка от 1 до 9 лет, нуждающегося в лечении временных зубов, детскому стоматологу нужно было вылечить 3,92 временных зуба, из них пульпит и/или периодонтит — в 1,64 зубе.

Всего на приём к стоматологу обратились 340 детей раннего возраста от 1 до 3 лет. Так как большинство детей в этом возрасте обращаются впервые, в лечении нуждались практически все дети, имеющие поражённые зубы (46,47±2,7%, 158 человек). Всего 0,88±0,51% (3 ребёнка) были ранее санированы. В этой возрастной группе чаще страдали временные резцы — 43,14±1,76% всех поражённых зубов, первые временные моляры — 36,87±1,71%, вторые моляры — 17,18±1,34%, клыки — 2,8±0,59%. В этом возрасте обычно диагностировали неосложнённый кариес — 67,37±1,67% поражённых зубов.

У 434 обследованных детей дошкольного возраста (4–6 лет) кариес и его осложнения во временных зубах выявлены в 92,17±1,29% случаев (400 человек), осложнения кариеса — в 78,80±1,96% (342 ребёнка). Пациентов с интактными зубами было 7,83±1,29% (34 человека), с ранее санированными — 2,99±0,82% (13 детей). Нуждались в лечении 89,17±1,49% (387 детей). Дети этого возрастного периода наиболее часто обращались в детскую стоматологическую поликлинику: 42,73±1,55% всех обследуемых. У дошкольников нужно было вылечить 77,74±0,90% поражённых временных зубов, подлежали удалению 6,08±0,52% временных зубов. Чаще всего в лечении нуждались первые временные моляры (41,58±1,07%), вторые временные моляры (38,67±1,05%), резцы (14,45±0,76%) и клыки (5,3±0,48%). Неосложнённый кариес диагностирован в 50,39±1,08% поражённых временных зубов, пульпит и периодонтит — в 43,53±1,07% временных зубов. Кариес постоянных зубов обнаружен в 2,07±0,68% случаев, у 9 детей в возрасте 6 лет. Осложнений кариеса в постоянных зубах не выявлено.

В возрасте 7–9 лет обследованы 242 ребёнка. В этой возрастной группе количество

детей с поражёнными временными зубами было наибольшим: 98,34±0,82% (238 детей). Доля детей с пульпитом и периодонтитом временных зубов составила 86,77±2,17% (210 человек). Нуждались в лечении временных зубов 78,92±2,62% (191 человек). Интактные зубы выявлены лишь у 1,65±0,82% пациентов (4 человека). В 1,65±0,82% случаев были поражены только постоянные зубы (4 человека). В 17,76% случаев (43 ребёнка) поражённые кариесом и его осложнениями временные зубы имели физиологическую или патологическую подвижность и нуждались скорее в удалении, чем в лечении. У детей младшего школьного возраста идёт смена временных зубов на постоянные, значительную часть детей санируют в школах, поэтому нужно было вылечить или перелечить в этой возрастной группе несколько меньше зубов, чем в других возрастных группах: 64,12±1,38% временных зубов. Чаще возникала необходимость лечения вторых временных моляров (46,08±1,44%), первых временных моляров (32,37±1,35%) и клыков (8,34±0,79%). По поводу кариеса нужно было вылечить 39,4±1,41% временных зубов, по поводу осложнений кариеса — 47,38±1,44%, в удалении нуждалось 13,22±0,97% временных зубов с периодонтитом.

## ВЫВОДЫ

1. Поражённость кариесом и его осложнениями обратившихся на приём детей составила 78,64±1,28%, распространённость осложнений кариеса 60,83±1,53%. Преобладали декомпенсированная (41,43%) и субкомпенсированная (38,92%) формы кариеса во временном прикусе при частоте компенсированной формы кариеса 19,65%.

2. На профилактический осмотр в основном приходят дети 1–2 лет в рамках диспансеризации, остальные чаще всего обращаются только для лечения. У детей в возрасте 2–9 лет, обращающихся к детскому стоматологу, потребность в лечении кариеса и его осложнений составляет 73,82±1,35%.

3. С возрастом количество поражённых временных зубов на 1 ребёнка увеличивается: в раннем возрасте уже присутствует в среднем 2,33 зуба, в дошкольном — 4,8 зуба, в младшем школьном возрасте — 5,02 поражённых временных зубов.

4. Лечение и перелечивание необходимо 70,69±0,71% поражённых временных зубов, в том числе 35,96±0,75% по поводу неосложнённого кариеса, 21,69±0,64% по поводу пуль-

пита и  $7,17 \pm 0,40\%$  по поводу периодонтита. В  $5,89 \pm 0,36\%$  случаев выявлен кариес депульпированного зуба. В среднем у каждого ребёнка от 1 до 9 лет, нуждающегося в лечении временных зубов, детскому стоматологу необходимо вылечить  $3,92$  временных зуба, из них  $1,64$  зуба с осложнениями. В 4–9 лет осложнения кариеса во временных зубах начинают превалировать над неосложнённым кариесом.

5. У детей раннего возраста чаще поражены и нуждаются в лечении резцы ( $43,14 \pm 1,76\%$ ), у дошкольников — первые моляры ( $41,58 \pm 1,07\%$ ), а у младших школьников — вторые временные моляры ( $46,08 \pm 1,44\%$ ).

6. Результаты исследования показали высокий процент осложнений кариеса во временных зубах. Учитывая высокую потребность в лечении кариеса и его осложнений у детей, необходимо увеличить объём

просветительской работы среди родителей, направленной на мотивацию раннего обращения в стоматологические медицинские организации.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Елизарова В.М., Воробьёв Ю.И., Ковылина О.С., Трунень В.П. Диагностика и выбор тактики лечения хронических форм пульпита молочных зубов у детей // Стоматология. — 2001. — №2. — С. 50–53.
2. Кудрявцев В.А., Щепина Ю.В., Петровская О.В., Кушнер А.М. Частота и причины удаления временных и постоянных зубов у детей в амбулаторной практике врача-стоматолога // Стоматол. ж. — 2004. — №2. — С. 37–38.
3. Кузьмина Д.А., Новикова В.П., Мороз Б.Т. и др. Распространённость кариозной болезни и факторы, её определяющие, у детей Санкт-Петербурга // Стомат. детск. возр. и профилактик. — 2003. — №3. — С. 3–8.
4. Маслак Е.Е., Рождественская Н.В. Профилактика и лечение осложнений кариеса у детей раннего возраста // Стомат. детск. возр. и профилактик. — 2001. — №2. — С. 23–27.

УДК 616.366-002-053.8-072.8-082.8-084

Т18

## ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА, СТРАДАЮЩИХ ХРОНИЧЕСКИМ НЕКАЛЬКУЛЁЗНЫМ ХОЛЕЦИСТИТОМ

Гюльназ Ягафаровна Хисматуллина\*, Вилена Вильевна Улямаева, Лариса Васильевна Волевач,  
Эльвира Сахаувна Баширова

Бакирский государственный медицинский университет, г. Уфа

#### Реферат

**Цель.** Изучение эффективности образовательной личностно-ориентированной программы при реабилитации пациентов молодого возраста, страдающих хроническим некалькулёзным холециститом.

**Методы.** Обследованы 64 человека в возрасте от 18 до 35 лет с диагнозом «хронический некалькулёзный холецистит в фазе ремиссии». Проведены комплексное обследование и клинико-психологическое исследование уровней личностной и реактивной тревожности по методике Спилбергера-Ханина, психологическая диагностика типов отношения к болезни, оценка качества жизни с помощью теста «ОСАДА» (Оценка Ситуации Адаптации, ДезАдаптации). Все пациенты участвовали в образовательной личностно-ориентированной программе, включавшей индивидуальное консультирование, составление плана лечения и реабилитации, посещение «гастро-школы».

**Результаты.** В результате обучения 64 пациентов количество людей с высоким уровнем реактивной тревожности снизилось с 5 (7,8%) до 2 (3,1%), со средним уровнем — с 27 (42,2%) до 21 (32,8%), а число лиц с низким уровнем тревожности увеличилось с 32 (50,0%) до 41 (64,1%). Значимо снизилась доля пациентов, имеющих высокий уровень личностной тревожности: с 57,8 до 29,7% ( $p < 0,001$ ). Отмечено увеличение числа людей со средним и низким уровнем тревожности: с 32,8 до 43,8% и с 9,8 до 26,6% соответственно ( $p < 0,001$ ). Увеличивалось число лиц с типом отношения к болезни первого блока, с чёткой тенденцией к увеличению пациентов с эргопатическим типом отношения к болезни к концу занятий: с 6,3 до 25,0% ( $p < 0,001$ ). Из типа отношения к болезни второго блока наибольшая положительная динамика зарегистрирована среди лиц с тревожным (с 23,4 до 12,5%) и ипохондрическим (с 43,8 до 29,7%) типами.

До обучения придерживались рекомендаций по лечебному питанию лишь 9 (14,1%) человек, соблюдали диету, но нерегулярно, 19 (29,7%) человек; после обучения стали придерживаться диеты 41 (64,4%), непостоянно — 23 (35,9%) человека. До обучения гимнастику делали регулярно 7 (10,9%) пациентов, нерегулярно — 18 (28,1%); в конце обучения регулярно занимались гимнастикой 18 (28,1%) пациентов, нерегулярно — 39 (60,9%). Умели «бороться со стрессом» до обучения 4 (6,3%), в конце — 34 (53,1%) пациента.

**Вывод.** Разработанная образовательная личностно-ориентированная программа для пациентов с заболеваниями желчевыводящей системы показала свою эффективность: улучшились показатели психоэмоциональной сферы, выработались благоприятные навыки по ведению здорового образа жизни.

**Ключевые слова:** личностно-ориентированная образовательная программа, молодой возраст, хронический некалькулёзный холецистит, «гастро-школа».