

DOI: 10.18481/2077-7566-2017-13-4-70-73

УДК: 614.25:616

СРАВНЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АНОМАЛИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ СИСТЕМЫ СРЕДИ ШКОЛЬНИКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ КРУПНОГО ПРОМЫШЛЕННОГО ГОРОДА И СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ

Тихонов В.Э., Митин Н.Е., Гришин М.И.

ФГБОУ ВПО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова», г. Рязань, Российская Федерация

Аннотация

Предмет. В последние годы появляется много осложненных форм аномалий зубочелюстной системы. Развитие и совершенствование стоматологической, в том числе и ортодонтической, помощи детям является одной из основных задач, а одной из важных проблем в стоматологии является проблема профилактики зубочелюстных аномалий, что в определенной мере обусловлено недостаточным изучением распространенности, структуры и роли различных факторов риска в развитии зубочелюстных деформаций. В статье приведен сравнительный анализ распространенности зубочелюстных аномалий у школьников в возрасте от 7 до 18 лет, проживающих в городе и области.

Цель. Изучение распространенности зубочелюстных аномалий у школьников в возрасте от 7 до 18 лет, проживающих в условиях крупного промышленного города и сельской местности.

Методология. В процессе сравнения распространенности аномалий зубочелюстно-лицевой системы у школьников использовалась методика ЦНИИС.

Результаты. Проведенное обследование показало, что распространенность аномалий зубочелюстной системы у школьников, живущих в сельской местности, в два раза выше, чем у школьников, проживающих в городских условиях. Высокая распространенность стоматологических заболеваний требует модернизации существующих профилактических программ для организованных групп населения, проживающих в сельской местности.

Выводы. Невозможность получения качественной медицинской помощи, в данном случае ортодонтической, приводит к высокой распространенности зубочелюстных аномалий и, как следствие, снижению качества жизни, что является одним из факторов, формирующих личность человека. Таким образом, особую актуальность приобретают мероприятия, направленные как на профилактику и лечение зубочелюстных аномалий, так и на обеспечение медицинских учреждений необходимыми профильными специалистами.

Ключевые слова: зубочелюстные аномалии, школьники, аномалии положения зубов, прикус, стоматологическая ортодонтическая помощь.

Признательность

Авторы выражают благодарность и глубокую признательность декану стоматологического факультета ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Гуськову Александру Викторовичу за советы и ценные замечания при работе над данной статьей.

Адрес для переписки:

Гришин Максим Игоревич

ФГБОУ ВО «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Минздрава России
390026, г. Рязань, ул. Высоковольтная, д. 9
Тел. 8 (920) 992-07-14
E-mail: rznbooks@mail.ru

Образец цитирования:

Тихонов В.Э., Митин Н.Е., Гришин М.И.
«СРАВНЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АНОМАЛИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ СИСТЕМЫ СРЕДИ ШКОЛЬНИКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ КРУПНОГО ПРОМЫШЛЕННОГО ГОРОДА И СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ»
Проблемы стоматологии, 2017, т. 13, № 4, стр. 70-73
© Тихонов В.Э. и др. 2017

Correspondence address:

GRISHIN Maksim Igorevich

390026, Ryazan, Vysokovol'naya str., 9
Phone: +7 (920) 992-07-14
E-mail: rznbooks@mail.ru

For citation:

Tikhonov V.E., Mitin N.E., Grishin M.I.
«COMPARING OF PREVALENCE OF ANOMALIES OF DENTAL-FACIAL SYSTEM AMONG STUDENTS LIVING IN CONDITIONS OF LARGE INDUSTRIAL CITIES AND RURAL AREAS»
The problems of dentistry,
2017. Vol. 13, № 4, pp. 70-73

COMPARISON OF PREVALENCE OF ANOMALIES OF DENTAL-FACIAL SYSTEM AMONG STUDENTS LIVING IN CONDITIONS OF LARGE INDUSTRIAL CITIES AND RURAL AREAS

Tikhonov V.E., Mitin N.E., Grishin M.I.

Ryazan State Medical University named after the Academician I.P. Pavlov, Ryazan

Abstract

Importance Development and improvement of children dental care, including orthodontic, is one of the main tasks. In recent years, there are many complicated forms of anomalies of the dentition. Another important issue in dentistry is the problem of prevention of dentoalveolar anomalies, which, to some extent due to insufficient study of the occurrence, structure and role of various risk factors in the development of dentofacial deformities. The article presents a comparative analysis of the prevalence of dentofacial anomalies among schoolchildren aged 7 to 18 years living in the city and region.

Objectives The study of the most widely used of dentofacial anomalies among schoolchildren aged 7 to 18 years living in the big industrial cities and in the countryside.

Methods In the process of comparing the prevalence of anomalies of dentoalveolar-facial system schoolchildren have used the method TSNIIS.

Results The survey showed that the prevalence of anomalies of the dentition in schoolchildren living in rural areas is two times higher than in schoolchildren living in urban environments. The high prevalence of dental diseases requires the upgrading of existing prevention programs for organized groups of the population living in the countryside

Conclusions The inability to obtain quality health care, in this case, orthodontic, leading to a high prevalence of dentofacial anomalies and as a consequence reduce the quality of life that is one of the factors forming the personality of man. Thus, the particular urgency of the activities aimed at the prevention and treatment of dentoalveolar anomalies and the provision of medical institutions with the necessary specialists.

Keywords: *dento-maxillary anomalies, school children, anomalies position of the teeth, malocclusion, dental orthodontic help.*

Введение

За последнее время произошли значительные изменения в организации стоматологической помощи детскому населению. Особенно это заметно на примере такого раздела специальности, как ортодонтия. Знаковым моментом стало то, что постепенно наметилось вытеснение бесплатной стоматологической ортодонтической помощи платными услугами. Уместно вспомнить то, что в Советском Союзе стоматологическая помощь была бесплатной (кроме протезирования зубов), а значит, любой желающий мог ее получить. Население распределялось по участковому принципу, каждый участок закреплялся за конкретным врачом, отвечающим за стоматологическое здоровье тех, кто к нему относился. На ортодонтическом приеме действовал тот же принцип. Коренным отличием работы врача-стоматолога-ортодонта является тот факт, что он может взять на лечение только определенное количество пациентов. Обусловлено это высокой длительностью лечения ортодонтической патологии. Сроки лечения варьируются от 6—9 до 35—40 месяцев и более в случаях очень трудного лечения. При этом для его своевременного завершения необходимо сделать определенное количество посещений, в среднем 1-1,5 раза в месяц. Естественно, что это и является тем фактором, который оказывает сильное влияние на возможность брать на лечение новых пациентов. По данным Ф.Я. Хорошилкиной, врач-стоматолог-ортодонт должен в год заканчивать не менее 130 случаев лечения [1]. Только при этом условии возможно взять на лечение новых пациентов и то не более 3-4 человек в месяц. В этом случае каждому пациенту будет де-

лено необходимое время для коррекции аппаратуры, он сможет попасть на прием к врачу своевременно, а значит, его лечение, при соблюдении необходимых условий, будет завершено в срок.

По действующим нормативам, на 10000 детского населения положено 1,5 ставки врача-стоматолога-ортодонта и это при распространенности аномалий зубочелюстно-лицевой системы в пределах 70—75 % (в зависимости от региона и возрастной группы, по проводимым ранее исследованиям [2]). Естественно, что эти цифры требуют необходимое количество врачей для оказания специализированной помощи, а недостаточное обеспечение кадрами отрицательно влияет на возможность получения населением данного вида помощи. Учитывая то, что за последние 20 лет какая-либо статистика о распространенности зубочелюстных аномалий в Рязанской области отсутствует, было решено провести необходимые исследования с целью выявления данной патологии и планирования дальнейших лечебно-профилактических мероприятий [3].

Материал и методы исследования

Было осмотрено 1066 школьников одного из районов города Рязани и 663 школьника, проживающих в г. Михайлов Рязанской области, в возрасте от 7 до 16—18 лет. Обследование проводилось по методике ЦНИИС (А.И. Рыбаков, 1964).

Результаты и их обсуждение

В результате проведенного обследования было выявлено, что в среднем распространенность ано-

малый зубочелюстной системы у детей, живущих в сельской местности, в 2 раза выше, чем у городских жителей ($81,2 \pm 1,52$ и $49,40 \pm 1,53$ %). При этом в возрастных группах детей 7 и 8 лет распространенность ЗЧА находится приблизительно на одном уровне, а в возрасте 9 лет у городских школьников даже немного выше ($97,00 \pm 2,09$ против $88,20 \pm 3,34$ %). Начиная с 10-летнего возраста видна тенденция к значительному уменьшению распространенности ЗЧА у детей города и ее увеличению среди детей сельской местности (табл. 1).

Таблица 1
Распространенность зубочелюстных аномалий у школьников в городе и области

Возраст	Распространенность зубочелюстных аномалий в городе, %	Распространенность зубочелюстных аномалий в области, %
7 лет	$80,80 \pm 5,74$	$88,60 \pm 3,80$
8 лет	$83,60 \pm 3,53$	$89,70 \pm 3,08$
9 лет	$97,00 \pm 2,09$	$88,20 \pm 3,34$
10 лет	$63,20 \pm 4,68$	$82,90 \pm 4,16$
11 лет	$49,40 \pm 5,36$	$73,00 \pm 5,59$
12 лет	$44,20 \pm 4,67$	$78,80 \pm 5,03$
13 лет	$47,40 \pm 4,59$	$81,30 \pm 5,63$
14 лет	$31,50 \pm 4,46$	$81,30 \pm 5,63$
15 лет	$21,20 \pm 3,62$	$80,00 \pm 5,04$
16—18 лет	$21,00 \pm 3,0$	$75,60 \pm 6,71$
итого	$49,40 \pm 1,53$	$81,20 \pm 1,52$

Анализируя данные о распространенности аномалий зубов и прикуса, настораживает тот факт, что аномалии прикуса в большинстве случаев превышают по встречаемости аномалии положения зубов (табл. 2, 3).

Таблица 2
Распространенность аномалий положения зубов у школьников в городе и области

Возраст	Распространенность аномалий положения зубов в городе, %	Распространенность аномалий положения зубов в области, %
7 лет	$29,80 \pm 6,67$	$34,30 \pm 5,68$
8 лет	$23,60 \pm 4,04$	$42,20 \pm 5,01$
9 лет	$33,30 \pm 8,8$	$37,60 \pm 5,02$
10 лет	$21,70 \pm 4,00$	$41,40 \pm 5,44$
11 лет	$20,70 \pm 4,34$	$36,50 \pm 6,06$
12 лет	$22,10 \pm 3,90$	$36,40 \pm 5,92$
13 лет	$16,90 \pm 3,44$	$43,70 \pm 7,15$
14 лет	$14,80 \pm 3,41$	$38,10 \pm 6,11$
15 лет	$10,20 \pm 2,68$	$45,00 \pm 7,86$
16—18 лет	$16,30 \pm 2,73$	$36,60 \pm 7,52$
итого	$19,70 \pm 1,21$	$39,10 \pm 1,89$

Таблица 3

Распространенность аномалий прикуса у школьников в городе и области

Возраст	Распространенность аномалий прикуса в городе, %	Распространенность аномалий прикуса в области, %
7 лет	$51,00 \pm 7,29$	$54,30 \pm 5,95$
8 лет	$60,00 \pm 4,67$	$47,40 \pm 5,07$
9 лет	$63,60 \pm 5,92$	$50,50 \pm 5,18$
10 лет	$41,50 \pm 4,78$	$41,40 \pm 5,44$
11 лет	$28,70 \pm 4,84$	$36,50 \pm 6,06$
12 лет	$22,10 \pm 3,90$	$42,40 \pm 6,08$
13 лет	$30,50 \pm 4,23$	$37,50 \pm 6,98$
14 лет	$17,00 \pm 3,61$	$23,80 \pm 5,36$
15 лет	$11,00 \pm 2,77$	$35,00 \pm 7,54$
16—18 лет	$4,90 \pm 1,59$	$39,00 \pm 7,62$
итого	$29,70 \pm 1,39$	$42,10 \pm 1,92$

Обсуждение полученных данных

К большому сожалению, необходимо отметить выраженную тенденцию к увеличению количества ЗЧА у детей, проживающих в районах области, по сравнению с городом. Данная ситуация по своей сути не является удивительной, так как в большинстве регионов население, проживающее в сельской местности, заведомо оказывается в худших условиях жизни [4]. И это сказывается на разных аспектах жизни, но особенно, когда это касается здоровья человека [5]. Невозможность получения качественной медицинской помощи (в данном случае ортодонтической) приводит к нынешнему состоянию дел, высокой распространенности ЗЧА и, как следствие, снижению качества жизни, а именно ортодонтического качества жизни, что является одним из факторов, формирующих личность человека. Таким образом, особую актуальность приобретают мероприятия, направленные как на профилактику и лечение ЗЧА, так и на обеспечение медицинских учреждений необходимыми профильными специалистами.

Вывод

По данным проведенного исследования, было выявлено, что распространенность зубочелюстных аномалий у детей, проживающих в сельской местности, составляет $81,20 \pm 1,52$ %. Это в несколько раз выше, чем у детей, проживающих в городских условиях, — $49,40 \pm 1,53$ %. Самый высокий показатель зубочелюстных аномалий — у школьников, проживающих в условиях города, в возрасте 9 лет он составляет $97,00 \pm 2,09$ %, а в возрасте 7 и 8 лет этот показатель по-прежнему высок: $80,80 \pm 5,74$ и $83,60 \pm 3,53$ % соответственно. Если же говорить о школьниках, которые проживают в сельской местности, то ситу-

ация совсем другая: высокий показатель зубочелюстных аномалий в каждом возрасте достаточно высок. Также из исследования видно, что аномалии прикуса встречаются чаще, чем аномалии положения зубов. Распространенность аномалий положения зубов в городе составляет $19,70 \pm 1,21$, а в области — $39,10 \pm 1,89$ %, распространенность аномалий прикуса

в городе — $29,70 \pm 1,39$, а в области — $42,10 \pm 1,92$ %. Если сравнить эти показатели, то можно заметить, что аномалии прикуса у школьников, проживающих в условиях города, почти в два раза превышают показатели аномалий положения зубов, а вот у школьников, проживающих в области, ситуация почти на одном уровне.

Авторы Тихонов В.Э., Митин Н.Е., Гришин М.И. заявляют об отсутствии конфликтов интересов в данной статье.

Литература

1. Хорошилкина, Ф. Я. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, миофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение / Ф. Я. Хорошилкина. – Москва: Мединформ, 2006. – 544 с.
2. Алимский, Л. В. Возрастная динамика роста распространенности и изменения структуры аномалий зубочелюстной системы среди дошкольников и школьников / Л. В. Алимский // Стоматология. – 2002. – № 5. – С. 67–71.
3. Тихонов, В. Э. Распространённость аномалий зубочелюстно-лицевой системы среди школьников, проживающих в сельской местности / В. Э. Тихонов, Н. Е. Митин, М. И. Гришин // Казанский медицинский журнал. – 2017. – Т. 98, № 4. – С. 530–533.
4. Алиев, З. У. Региональные особенности распространенности зубочелюстно-лицевых аномалий у детей / З. У. Алиев // Вестник проблем биологии и медицины. – 2012. – Т. 2, № 2. – С. 237–240.
5. Юдин, А. В. Исследование психоэмоционального состояния пациентов в процессе амбулаторного ортопедического лечения / А. В. Юдин, Н. Е. Митин, М. И. Гришин // Электронный научно-образовательный вестник здоровье образование в XXI веке. – 2017. – Т. 19, № 6. – С. 61–73.

References

1. Khoroshilkina F. Ya. *Defekty zubov, zubnykh ryadov, anomalii prikusa, miofunktsional'nye narusheniya v chelyustno-litsevoi oblasti i ikh kompleksnoe lechenie* [Defects of the teeth, dentition, malocclusion, myofunctional disorders in the maxillofacial region and their complex treatment]. Moscow, MedInform, 2006, 544 p.
2. Alimskii L. V. [Age dynamics of growth of prevalence and changes in the structure of anomalies of dentoalveolar system among preschoolers and schoolchildren]. *Stomatologiya = Dentistry*, 2002, no. 5, pp. 67–71. (In Russ.)
3. Tikhonov V. E., Mitin N. E., Grishin M. I. [Prevalence of anomalies of dentoalveolar-facial system among school children residing in rural area]. *Kazanskiy meditsinskiy zhurnal = Kazan Medical Journal*, 2017, vol. 98, no. 4, pp. 530–533. (In Russ.)
4. Aliev Z. U. [The regional peculiarities of the prevalence of toothmaxillo-facial anomalies in children]. *Vestnik problem biologii i mediciny = Bulletin of the problems of biology and medicine*. 2012, vol. 2, no. 2, pp. 237–240. (In Russ.)
5. Judin A. V., Mitin N. E., Grishin M. I. [Research of psychoemotional state of patients in the process of outpatient orthopedic treatment]. *Jelektronnyj nauchno-obrazovatel'nyj vestnik zdorov'ye obrazovanie v XXI veke = Electronic Scientific and Educational Herald Health Education in the XXI century*, 2017, vol. 19, no. 6, pp. 61–73. (In Russ.)

Авторы:

Владимир Эммануилович ТИХОНОВ

доцент кафедры, кандидат медицинских наук, врач стоматолог-ортодонт высшей квалификационной категории, ФГБОУ ВО «РГМУ имени академика И.П. Павлова» Минздрава России (г. Рязань)

Николай Евгеньевич МИТИН к.м.н., доцент, заведующий кафедрой ортопедической стоматологии и ортодонтии ФГБОУ ВО «РГМУ имени академика И.П. Павлова» Минздрава России (г. Рязань)

Максим Игоревич ГРИШИН лаборант кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии, врач-стоматолог общей практики, ФГБОУ ВО «РГМУ имени академика И.П. Павлова» Минздрава России (г. Рязань)

Authors:

Vladimir E. TIKHONOV Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Department of Prosthetic Dentistry and Orthodontics, Dentist-Orthodontist (highest qualification grade), Ryazan State Medical University named after the Academician I.P. Pavlov, Ryazan, Russian Federation fridlynd@mail.ru

Nikolai E. MITIN Candidate of Medical Science, Associate Professor, Head of Orthopaedic Dentistry Department, Ryazan State Medical University named after the Academician I.P. Pavlov, Ryazan, Russian Federation nimitin@yandex.ru

Maksim I. GRISHIN Researcher, Department of Orthopaedic and Orthodontic Dentistry, Dental Practitioner, Ryazan State Medical University named after the Academician I.P. Pavlov, Ryazan, Russian Federation rznbooks@mail.ru

Поступила 08.10.2017 Received
Принята к печати 01.11.2017 Accepted
