

Гингивит У Детей И Подростков

Маматсолиева Д. З., Маматкулов Ш. А., Мазифарова К. Р.

Ташкентский Государственный Стоматологический Институт

Аннотация

Воспалительные заболевания пародонта характеризуются неуклонным ростом и широкой распространенностью среди детского и подросткового возраста. Наиболее часто заболевания пародонта встречаются у детей школьного возраста. Патологические изменения маргинального пародонта наблюдаются у детей с зубочелюстными аномалиями более чем в два раза чаще, чем у детей без таковых. Основным заболеванием пародонта воспалительного генеза у детей и подростков является хронический катаральный гингивит. Ведущую роль в развитии воспалительных заболеваний пародонта играет микробный фактор.

Ключевые слова: дети, пародонт, воспалительные заболевания пародонта, гингивит.

Актуальность

Исследования, проводимых в разных странах мира свидетельствует о высокой заболеваемости тканей пародонта и их раннем возникновении. По данным ВОЗ гингивит обнаруживается у 80% детей в возрасте 10-12 лет, у 100% детей в возрасте 14-15 лет. Наиболее часто диагностируются хронический катаральный гингивит в 80-85%, хронический гипертрофический гингивит в 10-15%. Пародонтит обнаруживается у подростков 14-15 лет в 3-5% случаев, у подростков 15-17 лет в 20% случаев.

Гингивит является проблемой современной стоматологии в связи с его высокой распространенностью, склонностью к прогрессированию и многосторонним воздействием на зубочелюстную систему и организм в целом[1,2,3]. Это особенно актуально в молодом возрасте, так как пациенты не всегда готовы уделять должное внимание своему стоматологическому здоровью, а своевременно не проведенное лечение ведет к вовлечению в процесс более обширных тканей пародонта.

Гингивит — воспаление слизистой оболочки десны и межзубных сосочков. Характерными

признаками гингивита являются: наличие зубных отложений (налет, камень, бляшки), покраснение и кровоточивость десен, отсутствие десневых карманов, отечность и гиперемия десневого края и десневых сосочков, болезненная пальпация, отсутствие видимых изменений костной ткани при рентгенологическом исследовании. Гингивиты у детей встречаются в различных формах.

Локализация этого заболевания, в основном, одинаковая – все участки, плохо поддающиеся гигиеническим мероприятиям. К подобным участкам относятся межзубные пространства всех жевательных зубов. К группе риска этого заболевания относят беременных, подростков и людей, страдающих сахарным диабетом.

Цель работы.

Выявить особенности клинического течения различных форм гингивита и их распространенность.

Задачи:

1. Изучить данные о распространенности заболеваний пародонта у детей.
2. Выявить основные причины заболеваний маргинального пародонта у детей.

Материалы и методы

Обследованы 60 детей в возрасте от 6 до 16 лет, обратившихся в поликлинику Детской терапевтической стоматологии Ташкентского государственного стоматологического института. Обследованные были разделены на 3 группы: дети старшего школьного возраста, дети среднего школьного возраста и дети младшего школьного возраста. Уровень гигиенического воспитания и наличие сопутствующих заболеваний определяли путем анкетирования. У всех больных было проведено изучение основных показателей стоматологического статуса, таких как распространенность кариеса, РМА- индекс, индекс гигиены, изучали частоту встречаемости заболеваний пародонта.

Результаты исследования.

Уровень гигиенического воспитания [6] детей младшего школьного возраста (6-9 лет) значительно ниже, чем у детей среднего (9-12 лет) и старшего (12-16 лет) возраста, о чем свидетельствуют показатели индекса гигиены (ИГ): 3,2, 2,4 и 1,6 соответственно. Фиксируя данные ИГ отдельно по каждому зубу, был отмечен следующий факт: показатели ИГ на зубах с правой стороны несколько выше, чем с левой стороны. Этот факт можно объяснить так: основная масса людей правши и поэтому при чистке зубов левая сторона чистится лучше, чем правая. Средние значения индекса папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса (РМА) составили: в возрасте 6-9 лет – 11%, 9-12 лет – 17%, 12-16 лет – 24%. 40% обследованных

отметили периодически возникающую кровоточивость десен. Выявлены высокие показатели распространенности зубочелюстных аномалий: аномалии окклюзии – 58%, нарушения зубных рядов – 25,3%, аномалии отдельных зубов – 8,4%. Влияние неблагоприятных общих и местных факторов привело к высокой распространенности кариеса у обследованных школьников (92%) и патологии пародонта (19% младшая школьная группа, 46,1% средняя школьная группа и 68% у старших школьников). Установлено, что при общесоматических заболеваниях интенсивность заболеваний пародонта более выражена по сравнению со здоровыми и практически здоровыми детьми [4,8]. Основная выявленная патология тканей пародонта – катаральный гингивит[5]. Однако, при сочетании общих и местных факторов риска развития, тяжесть течения воспалительного процесса заметно увеличивается и чаще встречаются тяжелые формы заболевания[6,7].

Выводы.

На основании всего вышесказанного можно сделать вывод, что распространенность заболеваний пародонта среди детей и подростков очень высока. Самым распространенным заболеванием является катаральный гингивит. Самыми частыми причинами гингивита являются неудовлетворительное состояние гигиены полости рта у детей, невнимательное отношение родителей к гигиеническому воспитанию ребёнка, наличие зубо-челюстных аномалий, а также наличие отягощенного общесоматического статуса, сочетание общих и местных факторов развития воспалительных заболеваний маргинального пародонта.

Список литературы

1. Абдуазимова Л.А. и др. Усовершенствование методов лечения кариеса и его осложнений // Вестник науки и образования, 2022. № 2-1 (122). С. 75-80.
2. Абдуазимова Л.А., Мухторова М.М. Оценка состояния заболеваемости кариесом в детском возрасте // Вестник науки и образования, 2021. № 13-2 (116). С. 16-22.
3. Абдуазимова-Озсуйлу Л.А. и др. Проблемы инновационного образования в медицине // Вестник науки и образования, 2021. № 15-2 (118). С. 50-56.
4. Абдуазимова Лола Абролходжаевна, Джалилова Шаходат Абраровна, Мухторова Мадина Мухторовна. Современные методы лечения кариеса у детей // Вестник науки и образования, 2022. №6-1 (126). [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/sovremennyye-metody-lecheniya-kariesa-u-detey/> (дата обращения: 31.08.2022).
5. Абдуазимова Л.А., Раджапова Ф.Р., Маматкулов Ш.А. Клиническое обоснование применения герметиков для профилактики кариеса постоянных зубов у детей // Авиценна, 2020. № 60. С. 15-23.

6. Абдуазимова Л., Ризаев Э., Дустмухаммедов Э. Оптимизация инновационного образования в медицинских вузах // Stomatologiya, 2018. Т. 1. № 2 (71). С. 8-11.
7. Абдуазимова-Озсуylу Л.А. и др. Проблемы инновационного образования в медицине // Вестник науки и образования, 2021. № 15-2 (118). С. 50-56.
8. Абдуазимов А.А., Абдуазимова Л.А. Инновационный подход к оказанию стоматологической помощи детям // актуальные вопросы стоматологии, 2017. С. 19-23
9. Азимов Б.С., Абдуазимова Л.А., Мухторова М.М. Методы активного обучения в преподавании профессиональных знаний и умений на кафедре детской терапевтической стоматологии // Вестник Ташкентской медицинской академии, 2019. Т. 3. С. 8-13.
10. Изучение стоматологической заболеваемости детского населения Санкт-Петербурга по данным эпидемиологического обследования / Е.О. Данилов, Р.Н. Жапакова // Стоматология детского возраста и профилактика. -2008. – Т. 7, № 4 (27). – С. 3-5.
11. Караков К.Г. Опыт клинического применения лазерной фотодинамической системы в стоматологии / К.Г.Караков, Э.Э.Хачатурян, З.А.Сеираниду // Пародонтология. 2012. Т. 17. № 1. С. 61-63.
12. Караков К.Г., Соловьева О.А., Алфимова А.О., Хачатурян Э.Э., Мхитарян А.К. Лечение хронических генерализованных катаральных гингивитов с применением иммобилизованных препаратов в СБОРНИКЕ: актуальные вопросы современной медицины/ Сборник научных трудов по итогам межвузовской ежегодной заочной научно-практической конференции с международным участием. Некоммерческое партнёрство «Инновационный центр развития образования и науки». Екатеринбург, 2014. С. 213-215.
13. Короткова А.П. Диагностическое значение стоматологического статуса и электролитного состава ротовой жидкости при неспецифических хронических гастродуоденитах у детей//Стоматология детского возраста и профилактика. 2002. № 1-2. С. 40.
14. Кружалова О.А. Хронический гингивит у подростков в период полового созревания : автореф. дис. ... канд. мед. наук / О.А. Кружалова ; М., 2000.- 21 с.
15. Лепехина О.А. Распространенность и особенности клинического течения гингивитов у школьников города воронежа в различные возрастные периоды: Авторефк.м.н.-Воронеж, 2011-24с.
16. Муртазаев С. и др. Распространенность заболеваний пародонта у детей в пубертатный период // Stomatologiya, 2019. Т. 1. № 4 (77). С. 43-44.
17. Масумова В.В., Булкина Н.В., Осипова Ю.Л., Савина Е.А., Александрова Е.А. Отдаленные результаты лечения хронических гингивитов Современные наукоемкие технологии. 2008. № 3. С. 56

-
18. Трифонов В.Д., Белякова Т.Д., Зубрицкая С.П., Шубин А.С. Ионный состав слюны как показатель моторных нарушений верхних отделов желудочно-кишечного тракта у детей// Русский медицинский журнал. 2003. Т. 11. № 3. С. 97