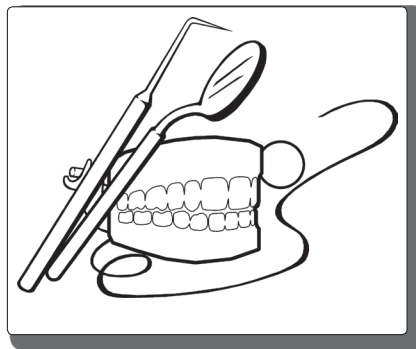




УДК 616.314.8:616.314.9-089-07(075.8)

Е.Л. Старовойтова, А.А. Антонова

СОВРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В Г. ХАБАРОВСКЕ

*Дальневосточный государственный медицинский университет,
680000, ул. Муравьева-Амурского, 35, тел. 8-(4212)-76-13-97, e-mail: nauka@mail.fesmu.ru, г. Хабаровск*

Резюме

Проведен анализ стоматологической заболеваемости, парности и сроков прорезывания временных зубов у детей. Исследовали групповую принадлежность зубов, наиболее подверженных аномалии прорезывания. Оценивали показатели распространенности, интенсивности кариеса (КПУ) зубов у детей в возрасте 1-3 лет, определяли гигиенический индекс по Э.М. Кузьминой (2001).

Установлено увеличение распространенности кариеса с возрастом: от 3,2 % на первом году жизни до 67,0 % – на третьем году при возрастании интенсивности кариеса от 0,69 до 3,92. Определен плохой уровень гигиены $0,56 \pm 0,01$. Выявлена аномалия прорезывания молочных зубов у $60,6 \pm 2,6$ % обследованных детей, нарушения парности и последовательности прорезывания составило у $32,4 \pm 2,5$ % и $17,6 \pm 2,0$ % соответственно. Данные исследования необходимо учитывать при комплексной оценке развития ребёнка и диспансеризации врачами стоматологами и педиатрами.

Ключевые слова: кариес зубов, прорезывание зубов, временные зубы у детей.

E.L. Starovoytova, A.A. Antonova

CURRENT TRENDS OF PROREZYVANIYA OF TEMPORARY TEETH AT CHILDREN IN Khabarovsk

Far East State Medical University, Khabarovsk

Summary

The analysis of stomatologic incidence, paired relationship and terms of a prorezyvaniye of temporary teeth at children is carried out. Investigated group accessory of teeth, the most subject to anomaly of a prorezyvaniye. Estimated indicators of prevalence, intensity of caries (kp) of teeth at children at the age of 1-3 years, determined a hygienic index by E.M. Kuzminoy (2001).

The increase in prevalence of caries is established with age: from 3,2 % on the first year of life to 67,0 % – on the third year at increase of intensity of caries from 0,69 to 3,92. Bad level of hygiene $0,56 \pm 0,01$ is determined. Anomaly of a prorezyvaniye of milk teeth at $60,6 \pm 2,6$ % of the examined children is revealed, violations of paired relationship and sequence of a prorezyvaniye made at $32,4 \pm 2,5$ % and $17,6 \pm 2,0$ % respectively. These researches need to be considered at a complex assessment of development of the child and medical examination by dentists and pediatricians.

Key words: caries of teeth, a teething, temporary teeth at children.

Механизм прорезывания зубов является сложным физиологическим актом, в котором участвуют отдельные системы и организм в целом, и характеризуется тремя основными признаками: определенными сроками, парностью и последовательностью прорезывания [3, 4]. В настоящее время зуб считается прорезавшимся, если произошло перфорирование десны минималь-

ной частью коронки [3, 6]. Авторы отечественной и зарубежной литературы приводят разные сроки прорезывания временных зубов, которые существенно различаются и характеризуются отсутствием системного подхода к оценке сроков прорезывания зубов [3, 4, 10, 13, 14, 15, 16]. Данные варьируются в зависимости от региона проживания: по результатам исследований

Т.Е. Зуевой в г. Москве определена тенденция раннего прорезывания [7], что не согласуется с данными И.Ф. Репиленко и О.В. Миллер в г. Красноярске, где выявлена задержка прорезывания временных зубов [9, 11]. На территории Дальневосточного федерального округа проводились выборочные исследования детского населения в возрасте от 3 лет и старше [1, 2, 12].

Изучение процесса прорезывания временных зубов имеет большое значение. Преждевременность или задержка прорезывания зубов могут быть обусловлены как генетической особенностью, так и патологическими процессами в организме и являются маркером физического развития и состояния здоровья ребенка на первом году жизни [3, 6, 16]. Исследование средних сроков прорезывания временных зубов в Хабаровском крае ранее не проводилось.

Цель данной работы – определение стоматологического статуса и особенностей сроков прорезывания временных зубов для комплексной оценки развития ребенка с целью прогнозирования развития кариеса у детей раннего возраста.

Материалы и методы

В рамках диспансеризации совместно с врачами-педиатрами сплошным методом проведен клинический осмотр 358 детей г. Хабаровска в возрасте от 4 месяцев и до 3 лет. В соответствии со стандартами стоматологического обследования оценивали показатели распространенности, интенсивности кариеса зубов (КПУ). Для оценки гигиенического состояния полости рта использовался индекс определения зубного налета у детей раннего возраста по методике Э.М. Кузьминой [8]. Изучали парность, последовательность и сроки прорезывания молочных зубов, сопоставляя их со средними данными по Бажанову Н.Н., 2002 г. [5], групповую принадлежность зубов, наиболее подверженных аномалии прорезывания. Обработка полученного материала проводилась с использованием пакета программ MSOffice 2010. Для определения объема выборочной совокупности обследования контингента была использована формула А.М. Меркова и Л.Е. Полякова. С использованием статистического метода проводилась группировка полученных данных, вычисление относительных показателей, средней арифметической и их ошибок, критерия достоверности Стьюдента (t-критерий).

Результаты и обсуждение

По результатам стоматологического обследования распространенность кариеса у детей раннего возраста составила 24,1 %, что относится по градации ВОЗ к среднему уровню, но **увеличение данного показателя с возрастом: от 3,2 % на первом году жизни до 67,0 % – на третьем году вызывает опасения** и требует пристального внимания (таблица). Средний показатель интенсивности кариеса (КПУ) в возрасте одного года не превышает $0,69 \pm 0,01$, аналогичный показатель в 2 года равен $1,93 \pm 0,31$ и в возрасте 3 лет интенсивность кариеса резко возрастает до $3,92 \pm 0,24$. Показатель индекса гигиены $0,56 \pm 0,01$ свидетельствуют о неудовлетворительном уходе за полостью рта обследуемых детей раннего возраста.

Клинико-статистический анализ выявил отклонение от общепринятых норм прорезывания у $60,6 \pm 2,6$ % всех обследованных детей. В установленные сроки зубы прорезались у $39,4 \pm 2,6$ %. Из всех видов аномалий прорезывания у $80,4 \pm 2,1$ % отмечается задержка, в среднем на 2,6 месяцев, у $19,6 \pm 2,1$ % зубы прорезывались раньше на 2,4 месяца (рис. 1). Данные педиатрического обследования выявили, что закрытие родничков у детей происходило позже заданного времени, что является отражением процессов окостенения и минерализации в организме ребенка.

Таблица

Стоматологический статус детей раннего возраста
г. Хабаровска

Возраст	Распространенность кариеса, %	Интенсивность кариеса	Уровень гигиены	P
1 год	$3,2 \pm 1,4$	$0,69 \pm 0,01$	$0,3 \pm 0,01$	$p > 0,05$
2 года	$41,0 \pm 4,9$	$1,93 \pm 0,31$	$0,6 \pm 0,01$	$p < 0,05$
3 года	$67,0 \pm 4,7$	$3,92 \pm 0,24$	$0,8 \pm 0,01$	$p < 0,01$

Примечание. * – статистически значимые различия рассчитаны по отношению к показателям детей первого года ($p < 0,05$).

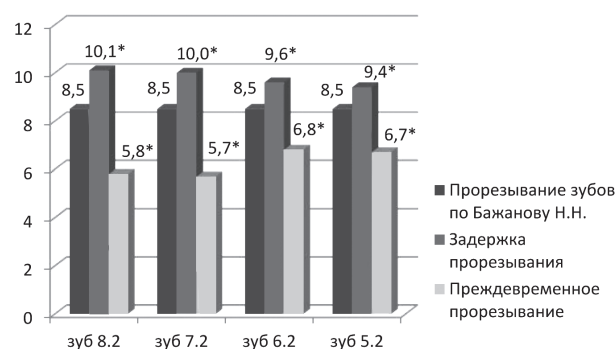


Рис. 1. Сравнительный анализ средних сроков прорезывания временных зубов

Примечание. * – статистически значимые различия рассчитаны по отношению к показателям средних сроков прорезывания по Бажанову Н.Н. ($p < 0,05$).

Наиболее вариабельные сроки прорезывания выявлены у зубов нижней челюсти. В $29,0 \pm 2,4$ % случаев позже прорезывается 8.2 зуб, в $28,0 \pm 2,4$ % – 7.2 зуб. Меньший процент вариабельности задержки прорезывания отмечен у латеральных резцов верхней челюсти. Зуб 6.2 прорезывается с задержкой в $21,5 \pm 2,2$ %, зуб 5.2 в $19,0 \pm 2,1$ % случаев. Незначительное отклонение от нормы выявили у клыков и моляров обеих челюстей, процент вариабельности не превысил $2,5 \pm 0,8$ % (рис. 2). Физиологическое прорезывание зубов характеризуется не только сроками, но и парностью и последовательностью прорезывания. У обследованных детей зарегистрировано нарушение парности и последовательности прорезывания во всех группах временных зубов. При этом после прорезывания половины коронки зуба процесс приостанавливался на многие месяцы. Нарушения парности прорезывания установлены у $32,4 \pm 2,5$ % детей, последовательности прорезывания выявлено у $17,6 \pm 2,0$ % обследованных.

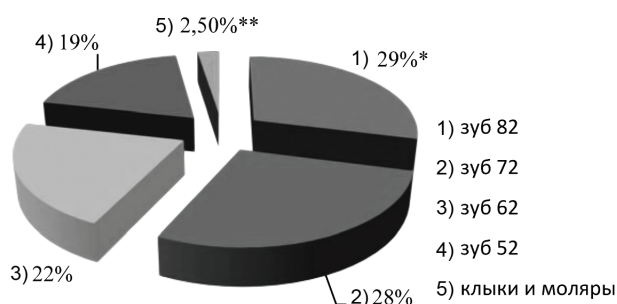


Рис. 2. Групповая принадлежность зубов, подверженных задержке прорезывания

Примечание. * – достоверно чаще подвергается задержке прорезывания ($p < 0,01$), ** – достоверно реже подвергается задержке прорезывания ($p < 0,001$).

Таким образом, полученные данные средних сроков прорезывания временных зубов у детей г. Хабаровска, отражают тенденцию к задержке прорезывания фронтальной группы зубов, что является региональными особенностями, которые сопоставимы с климатогеографическими условиями Дальневосточного региона: низкой минерализацией, крити-

ческим снижением концентрации фтора в питьевой воде и недостаточной инсоляцией. Точные данные о сроках прорезывания временных зубов являются важными в планировании работы клинической педиатрии, детской стоматологии для комплексной оценки развития ребенка и обоснования индивидуальной программы профилактики кариеса у детей раннего возраста.

Выводы

1. Установлена высокая распространенность кариеса с 3,2 % на первом году жизни до 67,0 % – на третьем году при резком увеличении интенсивности кариеса от 0,69 до 3,92. Определен плохой уровень гигиены – $0,56 \pm 0,01$.

2. Выявлены аномалии прорезывания молочных зубов у $60,6 \pm 2,6$ % детей, нарушение парности прорезывания у $32,4 \pm 2,5$ % и последовательности прорезывания у $17,6 \pm 2,0$ % обследованных

3. Данные особенности должны учитываться при диспансеризации ребёнка и характеризоваться междисциплинарным взаимодействием врача педиатра и стоматолога.

Литература

1. Алексеева Н.А. Клинико-Физиологическое обоснование профилактики кариеса зубов у детей в республике Саха (Якутия): автореф. дисс. ... канд. мед. наук. – Иркутск, 2010. – 27 с.

2. Антонова А.А. Кариес зубов у детей в условиях микроэлементозов Хабаровского края: патогенез, профилактика: дисс. ... д-ра мед. наук. – Хабаровск, 2006. – 355 с.

3. Ватлин А.Г. Прорезывание постоянных зубов у детей г. Ижевска и его корреляция с антропометрическими данными и экосоциальными условиями: дисс. ... канд. мед. наук. – Саранск, 2007. – 172 с.

4. Денисенко Д.В. Возраст прорезывания постоянных зубов в различных регионах: современный аспект // Сибирский медицинский журнал. – 2006. – № 3. – С. 9-12.

5. Детская терапевтическая стоматология. Национальное руководство / Под ред. В.К. Леонтьева, Л.П. Кисельниковой. – Москва, 2010.

6. Елизарова В.М. Прорезывание молочных зубов у детей, перенесших рахит // Русский стоматологический журнал. – 2003. – № 5. – С. 30-32.

7. Зуева Т.Е. Особенности прорезывания временных зубов и организация стоматологической помощи детям раннего возраста: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. – М., 2003. – 23 с.

8. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. – М.: Тонга-Принт, 2001. – 216 с.

9. Миллер О.В. Характеристика сроков прорезывания временных зубов у детей раннего возраста прожи-

вающих в крупном промышленном центре (на примере г. Красноярск): дисс. ... канд. мед. наук. – Красноярск, 2012. – 23 с.

10. Плигина Е.В. Прорезывание постоянных зубов у детей // Современные наукоемкие технологии. – 2009. – № 2. – С. 76.

11. Репиленко И.Ф. Сроки прорезывания временных зубов у детей, Кировского района города Красноярска // «Сибирский стоматологический форум» XVII краевой научно-практической конференции «Актуальные вопросы стоматологии»: тр. Всерос. науч.-практ. конф. – Красноярск, 2011. – С. 129-133.

12. Ушницкий И.Д. Стоматологические заболевания и их профилактика у жителей Севера. – М.: Наука, 2008. – 172 с.

13. Al-Jasser N.M. Time of eruption of primary dentition in Saudi children // J. Contemp. Dent. Pract. – 2003. – Vol. 4, № 3. – P. 65-75.

14. Bockmann M.R. Genetic modeling of primary tooth emergence: a study of Australian twins // Twin. Res. Hum. Genet. – 2010. – Vol. 13, № 6. – P. 573-581.

15. Emergence of primary teeth in children of sunsari district of Eastern Nepal // McGill. J. Med. – 2007. – Vol. 10, № 1. – P. 11-15.

16. Zhu K., Zhang Q., Foo L.H., et. al. Growth, bone mass, and vitamin D status of Chinese adolescent girls 3 y after withdrawal of milk supplementation // Am. J. Clin. Nutr. – 2006. – № 83 (3). – P. 714-721.

Literature

1. Alekseeva N.A. Clinical and physiologic substantiation of caries prevention in children of Sakha republic (Yakutia): author's abstract of Doctor of Philosophy for Medicine. – Irkutsk, 2010 – P. 27.

2. Antonova A.A. Dental caries in children of Khabarovsk krai with microelementosis: pathogenesis, prophylaxis/ author's abstract of Doctor of Medicine. – Khabarovsk, 2006 – P. 355.

3. Vatlin A.G. Permanent dentition eruption in children of Izhevsk and its correlation with anthropometric data and ecosocial conditions: author's thesis of Doctor of Philosophy for Medicine. – Saransk, 2007. – P. 172.
4. Denisenko D.V. Age of permanent dentition eruption in different regions: modern aspect // The Siberian medical journal. – 2006. – № 3. – P. 9-12.
5. Paediatric therapeutic dentistry. National guidance / ed. by Leontyeva V.K., L.P. Kiselnikova. – Moscow, 2010.
6. V.M., Stukolova T.I., Zueva T.E. // Russian journal of dentistry. – 2005. – № 5. – P. 30-32.
7. Zueva T.E. Peculiarities of primary teeth eruption and organization of dental care for infants: author's thesis of Doctor of Philosophy for Medicine. – M., 2003. – P. 23.
8. Kuzmina E.M. Prophylaxis of dental disorders. – M.: Tonga-Print, 2001. – P. 216.
9. Miller O.V. Characteristics of primary teeth eruption in infants residing in a large industrial center (through the example of Krasnoyarsk city): author's thesis of Doctor of Philosophy for Medicine. – Krasnoyarsk, 2012. – P. 23.
10. Pligina E.V. Permanent dentition eruption in children // Modern high technologies. – 2009. – № 2. – P. 76.
11. Repilenko I.F. Age of primary teeth eruption in children of Kirovskiy sector of Krasnoyarsk city // «Siberian dental forum» and XVII regional research to practice conference «Dentistry highlights»: third all-Russian research to practice conference. – Krasnoyarsk, 2011. – P. 129-133.
12. Ushnitskiy I.D. Dental disorders and their prophylaxis in inhabitants of the extreme north. – M.: Science, 2008. – P. 172.
13. Al-Jasser N.M. Time of eruption of primary dentition in Saudi children // J. Contemp. Dent. Pract. – 2003. – Vol. 4, № 3. – P. 6575.
14. Bockmann M.R. Genetic modeling of primary tooth emergence: a study of Australian twins // Twin. Res. Hum. Genet. – 2010. – Vol. 13, № 6. – P. 573-581.
15. Emergence of primary teeth in children of sunsari district of Eastern Nepal / Gupta, S. Hiremath, S. Singh [et al.] // McGill. J. Med. – 2007. – Vol. 10, № 1. – P. 11-15.
16. Zhu K., Zhang Q., Foo L.H., et. al. Growth, bone mass, and vitamin D status of Chinese adolescent girls 3 y after withdrawal of milk supplementation // Am. J. Clin. Nutr. – 2006. – № 83 (3). – P. 714-721.

Координаты для связи с авторами: Старовойтова Елена Леонидовна – заочный аспирант кафедры стоматологии детского возраста ДВГМУ, врач-стоматолог детский поликлиники ДВГМУ «Уни-Стом», тел. +7-914-408-66-00, e-mail: doc-el@mail.ru; Антонова Александра Анатольевна – д-р мед. наук, зав. кафедрой стоматологии детского возраста ДВГМУ, тел. +7-924-115-89-80, e-mail: antonovs@mail.ru.

