

Материалы VII международной научной конференции
«По итогам НИР: наука и практика в стоматологии», 23 апреля 2025 г.
Алтайский государственный медицинский университет
Барнаул

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА РАЗВИТИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Табашникова Ирина Игоревна, Кудрина Кристина Олеговна

В статье представлено описание результатов исследования анкет по встречаемости и распространенности факторов риска, влияющих на развитие зубочелюстной системы у детей г. Барнаула. Проведен анализ факторов риска у детей по их возрастной принадлежности и периоду формирования прикуса. Определены факторы риска, которые наиболее часто встречаются у детей во временном, раннем сменном и позднем сменном прикусах.

Ключевые слова: фактор риска, зубочелюстная патология, распространенность, прикус.

The article describes the results of a study of questionnaires on the occurrence and prevalence of risk factors affecting the development of the dentoalveolar system in children in Barnaul. An analysis of risk factors in children by their age and the period of bite formation was carried out. Risk factors are identified that are most common in children in temporary, early shift and late shift bites.

Keywords: risk factor, dentoalveolar pathology, prevalence, bite.

Введение

В последнее время в современном мире выявляется активный рост количества детей с патологиями зубочелюстной системы, особенно в возрасте от 6 до 14 лет. По данным различных авторов, насчитывается лишь 36-49% здоровых детей, около 26,4% имеют формирующуюся патологию зубов, зубных рядов и прикуса, и около 32-38% имеют уже сформированные аномалии зубочелюстной системы. Результаты

ежегодных исследований в различных регионах свидетельствуют об отсутствии тенденции к снижению патологии на протяжении последних лет [1]. По мнению многих авторов, ключевой причиной является существование устойчивых факторов, способствующих формированию патологии и поддержание ее уровня у населения [2].

Проблема развития зубочелюстных патологий у детей является одной из важнейших в детской стоматологии и ортодонтии, а также относится к группе основных стоматологических заболеваний и характеризуется высокой распространенностью. Она оказывает значительное влияние на общее здоровье ребенка, психологическое состояние и его качество жизни.

Цель исследования: определить распространенность внешних факторов риска на развитие зубочелюстной системы у детей г. Барнаула в период молочного, сменного и постоянного прикусов.

Задачи исследования:

1. Изучить научную литературу по анализируемой проблеме.
2. Разработать анкеты для оценки факторов, влияющих на формирование зубочелюстной системы ребенка.
3. Провести исследование, используя метод анкетирования.
4. Обработать и проанализировать полученные результаты.

Материалы и методы

Был проведен анализ литературных данных из библиографических источников CyberLeninka, Elibrary и Science-review. Для поиска использовались следующие комбинации ключевых слов: зубочелюстные аномалии, факторы риска зубочелюстных патологий, развитие зубочелюстных аномалий у детей, распространенность зубочелюстных аномалий. Была разработана анкета для проведения анонимного анкетирования по вопросам наличия факторов риска, влияющих на развитие зубочелюстных патологий у детей г. Барнаула. В исследовании приняли участие 74 респондента – родители детей в возрасте от 2 до 14 лет, которые явились на первичный прием к стоматологу-ортодонт. Репрезентативная группа сформирована методом случайной выборки и

носила сплошной характер. Для проведения анкетирования по исследуемой теме был выбран офлайн-формат в виде бумажных анкет.

Результаты

В соответствии с задачей исследования проведено анонимное анкетирование. Обработка анкет показала, что среди 74 респондентов 44 участника – мальчики, 30 участников – девочки. Из них 32 ребенка имеют временный прикус (до 6 лет), 28 – ранний сменный прикус (с 6 до 9 лет) и 14 – поздний сменный прикус (с 10 до 14 лет).

Результаты ответов респондентов на вопрос о частоте перенесенных простудных заболеваний ребенком в течение года свидетельствуют о том, что не все дети подвержены снижению общего иммунного состояния организма, приводящему к высокой частоте заболеваемости. Больше половины ответов (56%) переносят заболевания 1-3 раза в год, часть респондентов (28%) переносят простудные заболевания 4-6 раз в год, а остальные 16% болеют простудными заболеваниями более 7 раз в течение года (преимущественно дети в возрасте 2-5 лет).

Вопрос о наличии хронической ЛОР-патологии у ребенка показал, что 69% не имеет ЛОР-патологий, 31% страдают хроническими заболеваниями ЛОР органов, при этом 13% (7% – дети 2-5 лет и 6% – 6-9 лет) из них «аденоиды», 5% – «тонзиллит», 5% (4% из них в возрасте 6-9 лет) – «гайморит» и 8% – «другие» (включают в себя хронический ринит, отит, искривление перегородки носа). Полученные результаты свидетельствуют о том, что большая часть детей не страдает ЛОР-патологиями, которые являются одними из главных факторов риска, приводящими к формированию зубочелюстных аномалий, но наиболее подверженной возрастной группой являются дети в возрасте от 6 до 9 лет с ранним сменным прикусом.

Ответы родителей на вопрос: «Замечали ли вы, что во время глотания ребенок прокладывает язык между зубами?» показали, что 12% родителей замечали данное действие у ребенка, 88% отрицают наличие этого явления. 12% положительных ответов (превалирующих в возрасте от 6 до

9 лет) свидетельствуют о том, что инфантильное глотание может вовремя заметить сторонний от стоматологии человек, и предприняв своевременное решение данной патологии функции, профилактировать формирование патологии зубочелюстной системы.

На вопрос о наличии ротового дыхания у ребенка были получены следующие ответы: 74% – отрицательные ответы, 26% – положительные ответы родителей, которые свидетельствуют о нарушении функции дыхания и, возможно, говорят о наличии неподтвержденной ЛОР-патологии у некоторых детей.

По итогам анкетирования еще более распространенным фактором является привычка грызть ногти/ручки/другие предметы. Полученные результаты: 39% положительных результатов свидетельствуют о большом распространении данной привычки (преимущественно 6-9-летний возраст), отрицательные ответы – 61%.

Последний вопрос позволяет нам судить о влиянии на формирование зубочелюстной патологии ребенка не только «управляемых» факторов риска, но и наследственной предрасположенности к формированию зубочелюстных патологий даже без регулярного воздействия или полного отсутствия «управляемых» факторов риска. Результаты: 93% – отрицательные ответы, 7% – положительные. Это говорит о том, что данный фактор нельзя исключать или забывать о нем, так как имея хоть и малую вероятность встречаемости, он играет несущую роль в формировании зубочелюстной аномалии даже без дополнительных факторов риска.

Выводы

Проведенный анализ свидетельствует о частой встречаемости факторов риска развития зубочелюстных аномалий в г. Барнауле.

Для группы детей в возрасте от 2 до 5 лет наиболее часто встречающимся «управляемым» фактором является наличие сопутствующей патологии: аденоиды и частая переносимость инфекционных заболеваний в течение года; для детей от 6 до 9 лет

преобладающими факторами риска выявлены: вредная привычка грызть ногти/ручки/другие предметы, инфантильное глотание и также наличие сопутствующих ЛОР-заболеваний (тонзиллита, аденоидов); для детей от 10 до 14 лет с поздним сменным прикусом наиболее часто встречающимся «управляемым» фактором риска является вредная привычка грызть ногти/ручки/другие предметы. В связи с этим врачам-стоматологам необходимо учитывать данные факторы риска для раннего их выявления и устранения.

Список литературы:

1. Анохина А.В., Низамов И.Г., Хитров В.Ю. Распространенность и структура нарушений развития зубочелюстной системы у детей и подростков. *Казанский медицинский журнал*. 2003; 3: 213-215. – EDN HRMIPF.

2. Чуйкин С.В., Акатьева Г.Г., Снеткова Т.В., Мухаметова Е.Ш., Аверьянов С.В., Гунаева С.А. Факторы риска возникновения зубочелюстных аномалий у детей (обзор литературы). *Проблемы стоматологии*. 2010; 4: 57-64. – EDN NCSVDR.

3. Сызранцев О.А. Структура зубочелюстных аномалий. *Бюллетень медицинских интернет-конференций*. 2018; 2: 34-35. – EDN YUFJVC.

4. Токаревич И.В., Корнеева А.С. Современный подход к лечению зубочелюстных аномалий у детей в период смешанного прикуса. *Бюллетень медицинской науки*. 2021; 2(22): 63-69. https://doi.org/10.31684/25418475_2021_2_63. – EDN MROSFZ.

Поступила в редакцию 16.04.2025

Принята к публикации 08.05.2025

Опубликована 30.05.2025

Как цитировать:

Табашникова И.И., Кудрина К.О. Распространенность факторов, влияющих на развитие зубочелюстной системы у детей. *Материалы VII международной научной конференции «По итогам НИР: наука и практика в стоматологии», 23 апреля 2025 г. АГМУ. Барнаул. Scientist (Russia)*. 2025; 3 (31): 61-65.
