

3. Педагогико-воспитательная работа куратора оказывает положительное влияние на эстетическое развитие студентов, сплочение группы, что сказывается на хороших показателях успеваемости.

4. Студенты весьма положительно оценивают совместную работу группы с куратором и выражают желание продолжить сотрудничество в дальнейшем.

Список литературы:

1. Жилина Л.Я. Кураторство как форма передачи профессионального опыта /Л.Я. Жилина //Вестник Таганрогского института имени А.П. Чехова. – 2012. – №1. – С.19-24.

2. Жолудев С.Е. Кураторство как важнейший вектор развития направления воспитательной работы в вузе. / С.Е. Жолудев, К.И. Карташова, А.С. Филатова, Т.И. Камаева // Вестник Уральского государственного медицинского университета. – 2018. – Вып. 2. – С.69-70.

3. Зерчанинова Е.И. Воспитательная работа кураторов в УГМУ / Е.И. Зерчанинова // Вестник Уральского государственного медицинского университета. – 2018. – Вып. 2. – С.73-74.

4. Мандель Б.Р. Кураторство: поиски смысла и оправдания. / Б.Р. Мандель // Профессиональное образование в России и за рубежом. – 2013. – №4 (12). – С.29-36.

УДК 616.314-053

**Саркисян А.А., Шарипова Р.И., Карелина Е.А.,
Ожгихина Н.В., Иощенко Е.С., Брусницына Е.В.
АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО
ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА
Г.ЕКАТЕРИНБУРГА**

Кафедра стоматологии детского возраста и ортодонтии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Sarkisyan A.A., Sharipova R.I., Karelina E.A.,
Ozhgikhina N.V., Ioshchenko E.S., Brusnitsyna E.V
ANALYSIS OF THE RESULTS OF THE EPIDEMIOLOGICAL SURVEY
SCHOOL-AGE CHILDREN IN YEKATERINBURG**

Department of pediatric dentistry and orthodontics
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail:aidka-sarkisyan@yandex.ru

Аннотация. В статье представлены результаты эпидемиологического обследования 276 детей школьного возраста, проживающих в г. Екатеринбург.

Оценивали распространенность, интенсивность кариеса, наличие воспалительных заболеваний пародонта, гипоплазии эмали, флюороза зубов, травмы зубов, а также нуждаемость в лечении стоматологических заболеваний.

Annotation. The article presents the results of epidemiological survey of 276 children living in the Yekaterinburg. Considered prevalence, intensity of caries, periodontal diseases, enamel hypoplasia, fluorosis, tooth trauma and need for treatment.

Ключевые слова: кариес, распространенность, интенсивность, гипоплазия эмали.

Keywords: caries, prevalence, intensity, enamel hypoplasia.

Введение

Высокая распространенность стоматологических заболеваний среди детского населения является одной из актуальных проблем здравоохранения. Проведение эпидемиологических обследований необходимо для сравнительного анализа стоматологической заболеваемости в регионах России, а также для разработки мероприятий по профилактике стоматологических заболеваний.

Цель исследования – проведение сравнительного анализа стоматологического статуса детей школьного возраста г. Екатеринбурга в 2018 году и ранее проведенных эпидемиологических исследований.

Материалы и методы исследования

Проведено обследование 276 детей на базе лицея №135 (Чкаловский район) и школы №23 (Верх-Исетский район) г.Екатеринбурга. Всех обследованных детей разделили на 2 группы: группа №1- 140 детей 12 лет, группа №2 -136 детей 15 лет. Обследование детей проводили в медицинском кабинете общеобразовательных учебных учреждений с помощью стандартного набора стоматологических инструментов. Распространенность и интенсивность кариеса зубов определяли с помощью индексов КПУ, согласно критериям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Состояние тканей пародонта оценивали с помощью индекса РМА. При диагностике некариозных поражений зубов определяли наличие гипоплазии эмали, флюороза зубов. Также обращали внимание на наличие травматических поражений зубов. Данные фиксировались в карте для эпидемиологического обследования (согласно ВОЗ). Статистические гипотезы проверялись при помощи t-теста Стьюдента. Различия считались достоверными при $p < 0,05$. Обработка полученных данных проводилась в статистической программе Microsoft Excel.

Результаты исследования и их обсуждение

Установлено, что распространенность кариеса среди детей 12 лет составляет 85,7%, среди детей 15 лет- 83,8%, что свидетельствует о высоком уровне распространенности кариеса [2]. Разница показателей распространенности кариеса среди детей 12 и 15 лет была статистически не достоверной. Интенсивность кариеса у 12-летних детей составила - 5,2, у 15-летних - 4,37,

что свидетельствует о высоком уровне интенсивности кариеса в обеих группах. Основные показатели стоматологической заболеваемости, выявленные в результате эпидемиологического обследования детей г. Екатеринбурга в 2018 г., представлены в таблице 1.

Распространенность некариозных поражений твердых тканей зубов среди детей 12 и 15 лет статистически не различалась и составила 28,5 % и 27,6 % соответственно. Выявлено 2,8 % детей с травмой зубов в возрастной группе 12 лет и 4,4% в возрастной группе 15 лет.

Признаки поражения тканей пародонта наблюдались у 12-летних детей в 52% случаев, среди 15-летних в 39%. Флюороз зубов выявлен не был.

Был проведен сравнительный анализ основных показателей стоматологической заболеваемости среди детей 12 и 15 лет, полученных в ходе эпидемиологического обследования в школах г. Екатеринбурга в 2018 г. и показателей II Национального Всероссийского эпидемиологического обследования населения России в 2008 г., а также показателей эпидемиологического обследований детского населения г. Екатеринбурга в 2008 г. и в 2015 г. [3,4].

Сравнивая показатели распространенности и интенсивности кариеса в динамике (2008,2015,2018г.г.) можно отметить тенденцию к увеличению основных показателей стоматологической заболеваемости среди детей 12 и 15 лет (рис.1.)

Распространенность кариеса среди российских детей 12 лет в 2008 году по данным II Национального Всероссийского обследования составила 73%, у екатеринбургских детей - 58%, тогда как в 2015 г. этот показатель снизился до 67,5%, что говорит о среднем уровне распространенности кариеса [2].

Таблица 1

Основные показатели стоматологической заболеваемости в г. Екатеринбурге, 2018 г.

Обследованы дети	Кол-во обследованных детей	Распространенность кариеса	Интенсивность кариеса	Нуждаемость в лечении	Заболевание пародонта	Гипоплазия эмали	Травма зубов	Флюороз
12 лет	140	85,7%	5,2±0,1	125(89%)	73(52%)	40(28,5%)	4(2,8%)	-
15 лет	136	83,8%	4,37±0,1	121 (89%)	53(39%)	37(27,6%)	6(4,4%)	-

По нашим данным распространенность кариеса в 2018 году у 12-летних детей г. Екатеринбурга составила 85,7%, что говорит о высоком уровне распространенности кариеса [2].

Средний показатель интенсивности кариеса у российских детей в возрастной группе 12 лет по данным II Национального Всероссийского обследования, проведенного в 2008 г. составил 2,51. Тогда как по данным эпидемиологического обследования детей г.Екатеринбурга 2008 года средний показатель интенсивности кариеса составил 1,95, а в 2015 г. - 1,93, что соответствует низкому уровню интенсивности кариеса по критериям ВОЗ [2]. Разница показателей распространенности кариеса среди детей 12 лет в разные годы статистически не достоверна ($p > 0,05$). По данным проведенного нами эпидемиологического обследования в 2018 году средний показатель интенсивности кариеса у 12-летних детей г. Екатеринбурга составил 5,2, что соответствует высокому уровню интенсивности кариеса [2].

Наблюдается тенденция к ухудшению стоматологического здоровья детей 12 лет. При обследовании подростков 15 лет были выявлены следующие показатели. Распространенность кариеса в 2008 году по данным II Национального Всероссийского обследования составила 82%, у подростков г. Екатеринбурга - 81%, в 2015 г. - 87,3%, что соответствует высокому уровню распространенности кариеса [2].

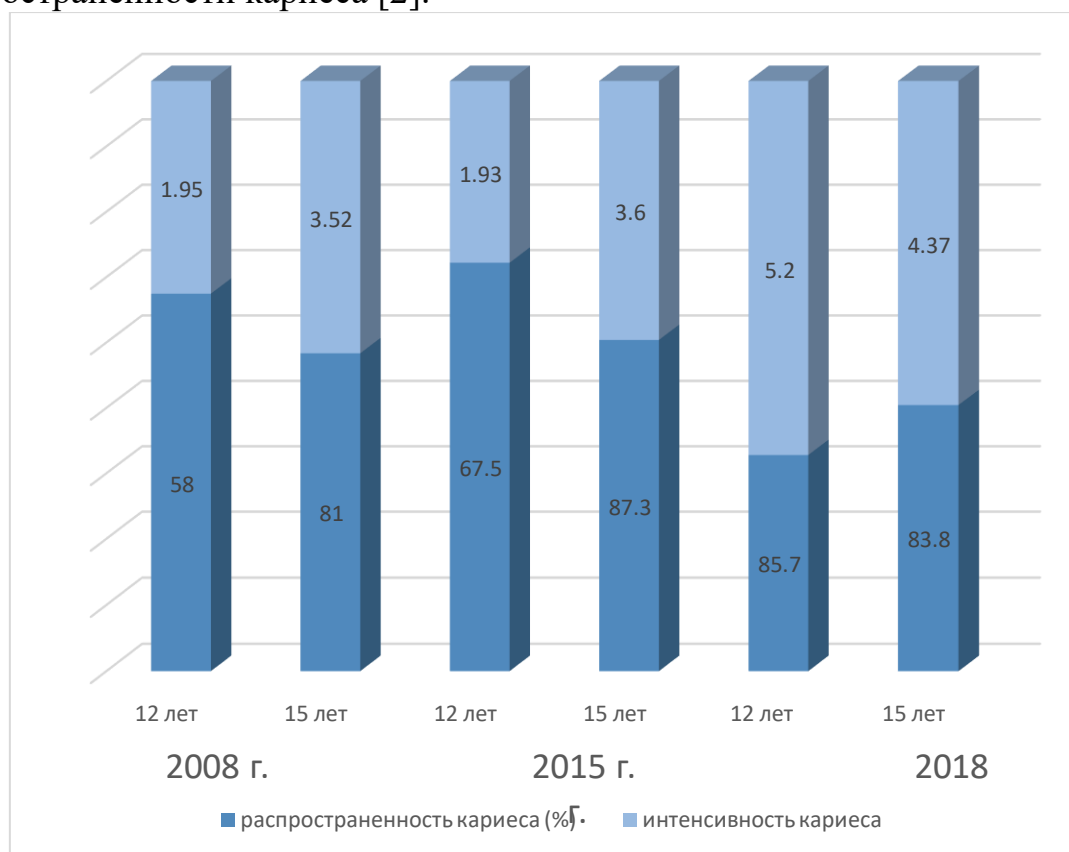


Рис.1. Распространенность и интенсивность кариеса у детей в возрастной группе 12 и 15 лет г. Екатеринбурга в 2008 г., 2015 г., 2018 г.

Разница показателей распространенности кариеса среди детей 15 лет в разные годы статистически не достоверна ($p > 0,05$). По данным проведенного

нами эпидемиологического обследования в 2018 году выявлено: распространенность кариеса составила 83,8%, что соответствует высокому уровню распространенности кариеса. Результаты обследования показывают, что стоматологическая заболеваемость среди детей 15 лет статистически не изменилась.

Средний показатель интенсивности кариеса в возрастной группе 15 лет по данным II Национального Всероссийского обследования 2008 г. составил 3,81, у подростков г. Екатеринбурга -3,52, в 2015 г.- 3,6, что соответствует среднему уровню интенсивности кариеса [2]. По данным нашего обследования в 2018 г. средний уровень интенсивности кариеса составил 5,2-что соответствует высокому уровню интенсивности кариеса [2]. Разница показателей интенсивности кариеса среди детей 15 лет в разные годы статистически не достоверна ($p > 0,05$).

Распространенность воспалительных заболеваний пародонта среди российских детей 12 лет по данным II Национального Всероссийского исследования в 2008 г составила 34%, в г. Екатеринбурге - 39%, в 2015 г.- 54% [4]. По данным проведенного нами эпидемиологического обследования в 2018 г. распространенность воспалительных заболеваний пародонта у 12-летних детей г. Екатеринбурга составила 52%. Разница показателей распространенности воспалительных заболеваний пародонта среди детей 12 лет в разные годы статистически не достоверна ($p > 0,05$).

У подростков 15 лет распространенность воспалительных заболеваний пародонта по данным II Национального Всероссийского исследования в 2008 г составила 41%, в г. Екатеринбурге - 45%, в 2015 г. - 64% [4].

По данным проведенного нами обследования в 2018 г. распространенность заболеваний пародонта составила 39%. Разница показателей распространенности воспалительных заболеваний пародонта среди детей 15 лет не достоверна ($p > 0,05$). Показатель распространенности заболеваний пародонта снизился незначительно.

Распространенность гипоплазии эмали среди детей 12 лет по данным II Национального Всероссийского исследования в 2008г. составила 27%, в г. Екатеринбурге – 45% [3]. По данным проведенного нами эпидемиологического обследования в 2018 г. распространенность гипоплазии эмали у 12-летних детей г. Екатеринбурга составила 28,5%, что свидетельствует об уменьшении распространенности заболевания у детей данной возрастной группы. У подростков 15 лет распространенность гипоплазии эмали по данным II Национального Всероссийского исследования в 2008 г. составила 28%, в г. Екатеринбурге 52%. По данным проведенного нами обследования в 2018 г. распространенность гипоплазии эмали у 15-летних детей г. Екатеринбурга составила 27,6%, что свидетельствует о снижении показателя распространенности гипоплазии эмали у подростков 15 лет.

Распространенность флюороза зубов среди детей 12 лет по данным II Национального Всероссийского исследования в 2008г. составила 3%, в г.

Екатеринбурге – 4% [3]. По данным проведенного нами эпидемиологического обследования в 2018 г. флюороз зубов у детей 12 лет не выявлен. У подростков 15 лет распространенность флюороза зубов по данным II Национального Всероссийского исследования в 2008 г. составила 2%, в г. Екатеринбурге 1%. По данным проведенного нами обследования в 2018г. флюороз зубов у подростков 15 лет не выявлен, что свидетельствует о снижении распространенности заболевания как у детей 12 лет, так и у подростков 15 лет.

Разница показателей распространенности травмы зубов среди детей 12 и 15 лет была статистически не достоверной ($p > 0,05$).

Выводы:

1. Показатели распространенности и интенсивности кариеса среди детей в возрастной группе 12 и 15 лет свидетельствуют о высоком уровне заболеваемости кариесом (по критериям ВОЗ).

2. Проведенный сравнительный анализ выявил увеличение показателей основных стоматологических заболеваний в сравнении с данными ранее проведенных стоматологических исследований.

3. Распространенность некариозных поражений твердых тканей зубов имеет тенденцию к снижению по сравнению с ранее проведенными обследованиями.

4. В связи с высокими показателями стоматологической заболеваемости дети школьного возраста нуждаются в проведении мероприятий по первичной и вторичной профилактике стоматологических заболеваний.

Список литературы:

1. Иощенко Е.С. Анализ основной стоматологической заболеваемости детского населения г. Екатеринбурга / Е.С. Иощенко, Е.В. Брусницына, Т.В. Закиров, Н.В. Ожгихина, Л.И. Ворожцова / Проблемы стоматологии, 2017. - Т.13.-№ 1.- С. 110-113.

2. Профилактика стоматологических заболеваний: учеб. Пособие // под ред. Э.М. Кузьмина. -М.: ММСИ, 1997. - 136 с

3. Стоматологическая заболеваемость населения России. Состояние твердых тканей зубов: учеб.пособие/ под ред. Э.М.Кузьминой. - М.: МГМСУ, 2009. -236 с.

4. Стоматологическая заболеваемость населения России. Состояние тканей пародонта и слизистой оболочки полости рта: учеб. пособие / под ред. О.О. Янушевича. - М.: МГМСУ, 2009. -228 с.

УДК 616.314-001.4

Саркисян К.А., Мирзоева М.С., Маренкова М.Л. ВЫБОР КЕРАМИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ В СООТВЕТСВИИ С КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНОЙ

Кафедра ортопедической стоматологии и стоматологии общей практики
Уральский государственный медицинский университет