

4. Okeson, J.P. Management of temporomandibular disorders and occlusion. St. Louis, Missouri: Mosby, 2003. 671 p.
5. Potapov V.P., Potapov I.V., Sadykov M.I. Klinicheskaja kartina i metody lechenija bol'nyh s vyvihami vnutrisustavnogo meniska // Institut stomatologii. SPb., 2008. № 4. S. 62–64.
6. Petrosov Ju.A. Diagnostika i ortopedicheskoe lechenie zabolevanij visochno-nizhnecheljustnogo sustava. Krasnodar: Sovet. Kuban', 2007. 304 s.
7. Semkin V.A., Rabuhina N.A. Disfunkcija visochno-nizhnecheljustnyh sustavov (klinika, diagnostika i lechenie). M.: Novoe v stomatologii, 2000. 53 s.
8. Egorov P. M., Karapetjan I. S. Bolevaja disfunkcija visochno-nizhnecheljustnogo sustava. M.: Medicina, 1986. 128 s.

УДК 616.314–089.23 (470.44) (045)

Оригинальная статья

ПОКАЗАТЕЛИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ САРАТОВА И САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

И. В. Фирсова — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, доцент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии, кандидат медицинских наук; **Д. Е. Суетенков** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, заведующий кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии, доцент, кандидат медицинских наук; **А. В. Егорова** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии, кандидат медицинских наук; **Т. Б. Магомедов** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии; **Т. Л. Харитоновна** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии; **Н. В. Давыдова** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии; **С. Н. Лебедева** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, ассистент кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии; **Э. А. Бахметьева** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, клинический ординатор кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии; **Е. А. Гриценко** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, аспирант кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии.

INDICES OF DENTAL HEALTH IN CHILDREN AND ADOLESCENTS FROM SARATOV AND THE SARATOV REGION

I. V. Firsova — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Paediatric Stomatology and Orthodontics, Assistant Professor, Candidate of Medical Science; **D. Ye. Suetenkov** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Head of Department of Paediatric Stomatology and Orthodontics, Assistant Professor, Candidate of Medical Science; **A. V. Egorova** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Paediatric Stomatology and Orthodontics, Assistant, Candidate of Medical Science; **T. B. Magomedov** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Paediatric Stomatology and Orthodontics, Assistant; **T. L. Kharitonova** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Paediatric Stomatology and Orthodontics, Assistant; **N. V. Davidova** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Paediatric Stomatology and Orthodontics, Assistant; **S. N. Lebedeva** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Paediatric Stomatology and Orthodontics, Assistant; **E. A. Bakhmetyeva** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Paediatric Stomatology and Orthodontics, Post-graduate; **E. A. Gritsenko** — Saratov State Medical University n.a. V.I. Razumovsky, Department of Paediatric Stomatology and Orthodontics, Post-graduate.

Дата поступления — 17.04.2013 г.

Дата принятия в печать — 01.07.2013 г.

Фирсова И. В., Суетенков Д. Е., Егорова А. В., Магомедов Т. Б., Харитоновна Т. Л., Давыдова Н. В., Лебедева С. Н., Бахметьева Э. А., Гриценко Е. А. Показатели стоматологического здоровья у детей и подростков Саратова и Саратовской области // Саратовский научно-медицинский журнал. 2013. Т. 9, № 3. С. 484–486.

Цель: активное определение уровня стоматологического здоровья у детей и подростков, проживающих в Саратовской области. **Материал и методы.** Для оценки интенсивности и распространенности основных стоматологических заболеваний проведено обследование 1510 пациентов по методике, рекомендованной Сотрудничающим центром ВОЗ в РФ. **Результаты.** Проведен сравнительный анализ заболеваемости кариесом и встречаемости различных видов зубочелюстных аномалий среди детей от 3 до 18 лет. **Заключение.** Эпидемиология основных стоматологических заболеваний в Саратовской области характеризуется значительным распространением кариеса от 70 до 94,6% в различных возрастных группах. Доля лиц с зубочелюстными аномалиями среди обследованных достигает 44,5%.

Ключевые слова: кариес, зубочелюстные аномалии, дети, подростки, Саратовская область.

Firsova I. V., Suetenkov D. Ye., Egorova A. V., Magomedov T. B., Kharitonova T. L., Davidova N. V., Lebedeva S. N., Bakhmetyeva E. A., Gritsenko E. A. Indices of dental health in children and adolescents from Saratov and the Saratov region // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2013. Vol. 9, № 3. P. 484–486.

Objective: to determine the level of dental health in children and adolescents living in the Saratov region. **Material and methods.** To assess the intensity and prevalence of major dental diseases 1510 patients have been examined by the method recommended by the WHO Collaborating Centre in Russia. **Results.** A comparative analysis of caries and occurrence of different types of teeth-maxillary anomalies among children aged from 3 to 18 years. **Conclusion.** The epidemiology of major dental diseases in the Saratov region is characterized by the significant spread of caries from 70 to 94,6% in the different age groups. The proportion of people with malocclusion among the surveyed reaches 46,6%.

Key words: caries, malocclusion, the Saratov region.

Введение. Стоматологическое здоровье населения является объектом многочисленных исследо-

ваний. Проблема кариеса зубов и его осложнений, а также зубочелюстных аномалий (ЗЧА) вызывает большой интерес и постоянное внимание со стороны специалистов ввиду широкого распространения этих нозологий, а также серьезных экономических и вре-

Ответственный автор — Гриценко Елена Андреевна
Адрес: 410008, г. Саратов, 2-й Детский проезд, 29/41 кв. 197.
Тел.: 89173257373
E-mail: shmosy@mail.ru

менных затрат на их лечение [1–5]. Заболевания зубочелюстной системы (ЗЧС) затрудняют социальную адаптацию детей, вызывая задержку психосоциального развития, эстетические отклонения, затруднение вербального общения и нарушение коммуникативной функции. Очевидна высокая значимость профилактики и раннего выявления заболеваний ЗЧС. В связи с этим данные об эпидемиологии основных стоматологических патологий играют важную роль в формировании стратегии своевременного оказания медицинской помощи.

Цель: выявление интенсивности и распространенности кариеса и его осложнений, а также частоты ЗЧА у детей и подростков, проживающих в Саратове и Саратовской области.

Материал и методы. В период с октября 2007 г. по март 2012 г. сотрудниками кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии Саратовского медицинского университета им. В.И. Разумовского было обследовано 1839 детей в возрасте от 3 до 19 лет (средний возраст 13 лет), проживающих в городе Саратове и пяти районах Саратовской области. Среди них 883 мальчика (48%) и 956 девочек (52%); учащихся интернатов — 383 ребенка (20,8%), общеобразовательных учреждений — 984 (53,5%), студентов вузов — 472 (25,7%).

Обследованные лица были подразделены на 4 возрастные группы. Первую группу составили 20 детей в возрасте 3–6 лет (1,1%), вторую — 628 детей 7–12 лет (34,1%), третью — 625 подростков 13–16 лет (34%), заключительную — 566 человек 17–19 лет (30,8%).

В стандартный план обследования входил инструментальный осмотр полости рта с внесением полученных данных в специально разработанную и адаптированную к настоящему исследованию таблицу Microsoft Office Access 2007. Для оценки заболеваемости кариесом временных зубов (группа 3–6-летних) использовались показатели: распространенность (%) и интенсивность (индекс КПУ), где К — кариозный зуб; П — пломбированный зуб; компонент У регистрировался при отсутствии временного зуба, в случае его удаления в результате развития кариеса и его осложнений. Отсутствующие в связи с физиологической сменой временные зубы не учитывались.

Оценка заболеваемости кариесом постоянных зубов (группы 7–12-, 13–16- и 17–19-летних) проводилась также с помощью показателей распространенности (%) и интенсивности кариеса КПУ (суммарное количество кариозных, пломбированных и удаленных зубов на одного обследованного).

Результаты. В результате исследования выявлено, что наибольшая интенсивность кариеса (индекс КПУ 4,6) наблюдается в старшей возрастной группе (17–19 лет). У детей с временным прикусом (3–6 лет) индекс КПУ составил 4,4. С наступлением фазы сменного прикуса регистрировалось снижение количества пораженных зубов: в 7–12 лет индекс КПУ был равен 2,1. Затем, к окончанию формирования постоянного прикуса, произошло постепенное увеличение индекса КПУ с 3,7 у 13–16-летних подростков до 4,3–4,6 в 17–19 лет).

Выше оказался показатель интенсивности кариеса у городских жителей (средний возраст 16 лет): КПУ=3,4 по сравнению с детьми, проживающими в области (средний возраст 12 лет): КПУ=2,9.

Распространенность кариеса и его осложнений нарастала с увеличением возраста: 70, 73,8, 78 и

94,2% соответственно указанным возрастным группам.

Зубочелюстные аномалии (ЗЧА) выявлены у 819 детей, что составило 44,5% от общего числа обследованных. Из них наибольшее число обследованных имели аномалии положения отдельных зубов: 37,4% (n=306). Чуть меньше зафиксировано детей с аномалиями окклюзии зубных рядов в сагиттальной плоскости: 31,7% (n=260). Аномальная окклюзия в вертикальной плоскости встретилась в 10,5% (n=86). Самая низкая распространенность у трансверзальных аномалий: 7,2% (n=59). Сочетанные аномалии выявлены в 13,2% случаев (n=108).

В структуре сагиттальных аномалий главенствующее положение занимала дистальная окклюзия зубных рядов: 82,3% (n=214). Частота мезиальной окклюзии составила 17,7% (n=46). Среди вертикальных аномалий наибольшее распространение получили глубокая резцовая окклюзия и глубокая резцовая дизокклюзия: 62,8% (n=54). Вертикальная резцовая дизокклюзия встретилась в 37,2% (n=32). Сочетанные ЗЧА выявлены у 15,3% детей (n=108). Чаще всего встречалась комбинация дистальной окклюзии и аномалий положения отдельных зубов: 45,4% (n=49).

У воспитанников интернатов частота встречаемости ЗЧА составила 55,87%, что значительно превышает аналогичный показатель среди детей из обычных дошкольных и школьных учреждений. В последней группе она достигла 35,7%.

Распространенность ЗЧА у девочек была выше (50,8%), чем у мальчиков (38,9%).

Частота встречаемости ЗЧА у городского населения выше (47,6%), нежели у жителей районов Саратовской области (42,6%).

Во временном прикусе ЗЧА встречались у 1,58% детей, в сменном у 56,34%, а в постоянном у 50,4%. Наибольшая частота встречаемости ЗЧА приходится на сменный прикус. Уменьшение количества аномалий в период постоянного прикуса, вероятнее всего, связано с саморегуляцией патологии в процессе роста и формирования зубочелюстной системы.

Обсуждение. По результатам нашего выборочного стоматологического обследования детского и подросткового населения Саратовского региона установлено значительное увеличение распространенности и интенсивности кариеса в старших возрастных группах (13–16- и 17–19-летних) по сравнению с младшими. Так, в возрасте временной окклюзии у саратовских детей кариесом поражен почти каждый четвертый зуб (при показателе распространенности кариеса 70%), в период смены зубов кариесом поражен уже почти каждый пятый постоянный зуб (при 94% распространенности кариеса и его осложнений).

Достаточно высокая распространенность и интенсивность кариеса в каждой исследованной возрастной группе детей и подростков региона может быть объяснена низким содержанием фторидов в питьевой воде (содержание в волжской воде 0,244 мг/л) [6]. В Саратове и большинстве населенных пунктов, где было проведено обследование, используют речной водозабор. При этом, как и в соседних областях, наблюдается гипофтороз: в Волгоградской области содержание фторида в воде составляет 0,2 мг/л, в Самарской содержание фторида в питьевой воде 0,22 мг/л.

По данным эпидемиологического обследования населения Волгограда, КПУ 6-летних детей составил 7,02, а 15-летних 3,45. У 6-летних жителей Самары интенсивность кариеса временных зубов (КПУ) 5,30,

а у 15-летних горожан 5,43 [3]. Зависимость интенсивности кариозного процесса у детей в возрасте до 6 лет от содержания фтора в питьевой воде установлена на основании анализа крупномасштабных эпидемиологических обследований населения в разных регионах России [7]. В то же время среднее значение индекса КПУ на уровне популяции является показателем качества стоматологической помощи, социальных, культурных и экономических факторов.

Выводы. Таким образом, результаты исследования подтверждают значительную потребность в оказании стоматологической помощи населению Саратовской области, а также обосновывают необходимость разработки комплексной профилактической программы в регионе.

Конфликт интересов. Данное исследование выполнено в соответствии с научным направлением, разрабатываемым кафедрой стоматологии детского возраста и ортодонтии как раздел научной работы.

Библиографический список

1. Стоматологическая заболеваемость населения России / под ред. Э. М. Кузьминой. М.: Информэлектро, 1999. 228 с.
2. Анатомио-функциональные особенности развития саратовских женщин 17–25 лет в таблицах / Г. А. Добровольский, И. Г. Добровольский, В. Н. Николенко [и др.]. Саратов: СГМУ, 2008. 288 с.
3. Структура аномалий зубов, зубных рядов и окклюзии у детей и подростков Саратовской области / Д. Е. Суетенков, А. В. Егорова, И. В. Фирсова [и др.] // Ортодонтия. 2012. № 1 (57). С. 66.
4. Кузьмина Э. М. Современные подходы к профилактике кариеса зубов: кафедра профилактики стоматологических заболеваний // Dentalforum. № 2 (38). 2011. С. 2–8.

5. Леонтьев В. К., Пахомов Г. Н. Профилактика стоматологических заболеваний. М.: КМК-инвест, 2006. 415 с.

6. Прохоров Б. Б. Здоровье населения России по регионам: Общественное здоровье // Россия в окружающем мире, 1999 (аналит. ежегодник) / отв. ред. Н. Н. Марфенин; под общ. ред. Н. Н. Моисеева, С. А. Степанова. М.: Изд-во МНЭПУ, 1999. 324 с.

7. Частота патологических изменений зубочелюстной системы у саратовских женщин 17–27 лет / И. В. Фирсова, А. Ю. Перунов, Д. Е. Суетенков, Г. А. Добровольский // Морфологические ведомости (прил.). 2004. № 1/2. С. 110.

Translit

1. Stomatologicheskaja zabolevaemost' naselenija Rossii / pod red. Je. M. Kuz'minoj. M.: Informjelektro, 1999. 228 s.
2. Anatomico-funkcional'nye osobennosti razvitiya sарatovskih zhenshhin 17–25 let v tablicah / G. A. Dobrovol'skij, I. G. Dobrovol'skij, V. N. Nikolenko [i dr.]. Saratov: SGMU, 2008. 288 s.
3. Struktura anomalij zubov, zubnyh rjadov i okkluzii u detej i podrostkov Saratovskoj oblasti / D. E. Suetenkov, A. V. Egorova, I. V. Firsova [i dr.] // Ortodontija. 2012. № 1 (57). S. 66.
4. Kuz'mina Je. M. Sovremennye podhody k profilaktike kariesa zubov: Kafedra profilaktiki stomatologicheskikh zabolevanij // Dentalforum. № 2 (38). 2011. S. 2–8.
5. Leont'ev V. K., Pahomov G. N. Profilaktika stomatologicheskikh zabolevanij. M.: KMK-invest, 2006. 415 s.
6. Prohorov B. B. Zdorov'e naselenija Rossii po regionam: Obshhestvennoe zdorov'e // Rossiya v okruzhajushhem mire, 1999 (analit. ezhegodnik) / отв. red. N. N. Marfenin; pod obshh. red. N. N. Moiseeva, S. A. Stepanova. M.: Izd-vo MNJePU, 1999. 324 s.
7. Chastota patologicheskikh izmenenij zucheljustnoj sistemy u sарatovskih zhenshhin 17–27 let / I. V. Firsova, A. Ju. Perunov, D. E. Suetenkov, G. A. Dobrovol'skij // Morfologicheskie vedomosti (pril.). 2004. № 1/2. S. 110.

УДК 616.31–06:616.216.1–002–02] –073.43–073.75 (045)

Оригинальная статья

КОМПЛЕКСНАЯ ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ОДОНТОГЕННЫХ ГАЙМОРИТОВ

М. Л. Чехонацкая — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, заведующая кафедрой лучевой диагностики и лучевой терапии, профессор, доктор медицинских наук; **Е. Б. Илясова** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, доцент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии, кандидат медицинских наук; **В. В. Коннов** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, заведующий кафедрой стоматологии ортопедической, доцент, доктор медицинских наук; **В. Н. Приезжева** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, доцент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии, кандидат медицинских наук; **С. В. Кочанов** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, ассистент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии, кандидат медицинских наук; **Т. Г. Хмара** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, ассистент кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии, кандидат медицинских наук; **А. Р. Арушанян** — ГБОУ ВПО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России, клинический ординатор кафедры стоматологии ортопедической.

RADIOLOGY IN DIAGNOSTICS OF ODONTOGENIC MAXILLARY SINUSITIS

M. L. Chkhonatskaya — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Head of Department of Radiation Therapy and Diagnostic Imaging, Professor, Doctor of Medical Science; **E. B. Ilyasova** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Radiation Therapy and Diagnostic Imaging, Assistant Professor, Candidate of Medical Science; **V. V. Konnov** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Head of Department of Orthopaedic Stomatology, Assistant Professor, Doctor of Medical Science; **V. N. Priezzheva** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Radiation Therapy and Diagnostic Imaging, Assistant Professor, Candidate of Medical Science; **S. V. Kochanov** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Radiation Therapy and Diagnostic Imaging, Assistant, Candidate of Medical Science; **T. G. Khmara** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Radiation Therapy and Diagnostic Imaging, Assistant, Candidate of Medical Science; **A. R. Arushanian** — Saratov State Medical University n.a. V. I. Razumovsky, Department of Orthopaedic Stomatology, Clinical Resident.

Дата поступления — 17.04.2013 г.

Дата принятия в печать — 01.07.2013 г.

Чехонацкая М. Л., Илясова Е. Б., Коннов В. В., Приезжева В. Н., Кочанов С. В., Хмара Т. Г., Арушанян А. Р. Комплексная лучевая диагностика одонтогенных гайморитов // Саратовский научно-медицинский журнал. 2013. Т. 9, № 3. С. 486–489.

Цель: уточнение диагностических возможностей современных лучевых методов при одонтогенном гайморите. **Материал и методы.** Обследовано 546 пациентов с гайморитом. Применялись следующие лучевые методы исследования: рентгенограммы околоносовых пазух, контрастная гаймориграфия, внутривидовые кон-