

Краткие сообщения

УДК 616.31

РАСПРОСТРАНЁННОСТЬ ЭТИОЛОГИЧЕСКИХ ФАКТОРОВ, ВЫЗЫВАЮЩИХ АНОМАЛИИ ОККЛЮЗИИ, У ДЕТЕЙ 6–9 ЛЕТ В Г. ИВАНОВЕ

М. Г. Курчанинова*, кандидат медицинских наук,
Н. Л. Карпук, кандидат медицинских наук,
А. А. Тропина,
А. В. Касаткина

ФГБОУ ВО «Ивановская государственная медицинская академия» Минздрава России, 153012, Россия, г. Иваново, Шереметевский просп., д. 8

Ключевые слова: этиологические факторы, окклюзия, аномалии, дети, вредные привычки, заболевания ЛОР-органов.

* Ответственный за переписку (corresponding author): m.kurchaninova@gmail.com

Ортогнатический прикус встречается не более чем у 30% населения, при этом успехи профилактики стоматологических заболеваний не улучшают статистику. На развитие аномалий окклюзии оказывают влияние, помимо генетической предрасположенности, некоторые другие факторы: состояние функций дыхания, глотания, жевания и наличие вредных привычек. Ротовое дыхание резко меняет нагрузку на растущие кости и приводит к серьёзным деформациям челюстно-лицевой области. Формируется «аденоидный» тип лица, готическое небо, узкая верхняя челюсть, блокировка нижней челюсти в дистальном положении, развивается мышечный дисбаланс, асимметричный рост правой и левой половин лица, дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. Стереотип «открытого рта» часто сохраняется после восстановления проходимости носовых ходов. Аномалии детского возраста закрепляются в сменном и постоянном прикусе, иногда в более тяжелой форме. Вредные привычки, такие как привычки сосания, асимметричное жевание, инфантильное, смешанное глотание, нарушают миодинамическое равновесие зубочелюстной системы, а неправильная поза тела и нарушение осанки вызывают асимметрию роста скелета в целом.

Таким образом, для более эффективного ортодонтического лечения становится актуальным установление взаимосвязи частоты нарушений окклюзии и вышеперечисленных патогенетических факторов.

Целью данного исследования стало изучение распространенности аномалий окклюзии и заболеваний, способствующих их развитию, у детей 6–9 лет в г. Иваново.

Проведен осмотр ортодонтом 95 детей 6–9 лет с аномалиями окклюзии и анкетирование их родителей по специально разработанной анкете.

У осмотренных детей в 49,47% случаев была обнаружена дистальная окклюзия, в 17,89% – мезиальная окклюзия, в 15,79% – глубокий прикус, в 9,48% – открытый прикус, в 7,37% – перекрестный прикус.

В результате анкетирования родителей выявлено, что 33,68% детей не имеют хронических заболеваний, 66,32% имеют одно или несколько сопутствующих заболеваний, способствующих развитию аномалии окклюзии.

На первом месте по частоте расположились заболевания верхних дыхательных путей (у 21,05% всех детей). Отягощенный аллергический статус установлен у 15,79% осмотренных. У 14,74% имелись вредные привычки, способствующие развитию аномалий челюстно-лицевой области, у 13,68% – логопедические заболевания. 10,53% осмотренных детей состоят на учете у невропатолога.

Доля детей, являющихся здоровыми по словам родителей, была наибольшей в подгруппе обследованных с дистальной окклюзией (36,13%). Заболевания верхних дыхательных путей, по данным анкетирования, чаще встречались у детей с перекрестным прикусом (42,86%). Логопе-

дические заболевания также чаще имели место у детей с перекрестным прикусом (28,57%). Аллергические заболевания и вредные привычки были более распространены среди детей с дистальной окклюзией (по 19,15% соответственно). Наибольшее число осмотренных с неврологическими заболеваниями приходится на подгруппу с дистальной окклюзией (12,76%).

Таким образом, установлена высокая частота нарушений прикуса среди детей 6–9 лет, прожи-

вающих в г. Иванове, причем наибольшую распространенность (49,47%) имела дистальная окклюзия. Сопутствующие заболевания выявлены в 66,32% случаев, преимущественно у детей с перекрестным прикусом. Таким образом, в детском возрасте, когда ещё возможно создать оптимальные условия для роста и развития челюстно-лицевой области, необходимо учитывать взаимосвязь имеющихся у ребенка заболеваний для планирования и осуществления этиопатогенетического лечения.

PREVALENCE OF ETIOLOGIC FACTORS WHICH CAUSE OCCLUSION ABNORMALITIES IN CHILDREN AGED 6–9 YEARS IN IVANOVO

M. G. Kurchaninova, N. L. Karpuk, A. A. Tropina, A. V. Kasatkina

Key words: etiologic factors, occlusion, abnormalities, children, harmful habits, diseases of ear, nose and throat.