

## 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](mailto: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.**