

Луцкая И.К.¹, Ермакова И.Д.²

¹Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

²ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, г. Донецк

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ ГИНГИВИТОВ У ДЕТЕЙ

Массовая распространенность воспалительных заболеваний десны, многообразие и сложности в диагностике обуславливают значимый интерес ученых и практиков к исследованиям их клинических проявлений и лечения. Высокая встречаемость гингивитов характерна для различных регионов земного шара, причем в детском и юношеском возрасте они являются наиболее частой патологией (от 30 до 90%). Основным этиологическим фактором являются микроорганизмы зубной бляшки и продукты обмена. Общие факторы, в свою очередь, изменяют сопротивляемость тканей пародонта к патогенным воздействиям.

Цель исследования – повышение эффективности ранней клинической диагностики и лечения воспалительных заболеваний пародонта – гингивитов.

Материал и методы. Анализ данных литературы и собственных клинических наблюдений на базе городской клинической стоматологической поликлиники. Обследование пациентов осуществлялось в соответствии с Протоколами.

Результаты и обсуждение. Острый гингивит возникает внезапно. Пациенты предъявляют жалобы на острую боль, кровоточивость. Наиболее часто встречается механическая травма десны острым предметом, в том числе средствами гигиены. При осмотре обнаруживаются следующие признаки: изменение размеров и контуров десны; наличие зубных отложений; кровоточивость различной степени; зубодесневой карман отсутствует; деструкции костной ткани на рентгенограмме нет. Если в процесс вовлекается ограниченный участок слизистой оболочки диагностируется локализованный гингивит. Генерализованный гингивит вовлекает значительные участки краевой десны.

При хроническом локализованном гингивите воспалительный процесс в десне развивается медленно и зачастую незаметно для пациента. Для локализованного гингивита характерны жалобы на дискомфорт, незначительная болезненность, отечность и кровоточивость межзубных сосочков у отдельных зубов. В области поражения обнаруживаются отечные, возможно синюшные, сосочки и маргинальная десна.

Хронический генерализованный гингивит отличается отеком слизистой оболочки десны на значительном протяжении. Определяется гиперемия или синюшность, возможна десквамация эпителия, при зондировании десневой борозды появляется кровоточивость. На рентгенограмме костные структуры выглядят интактными.

Заключение. Гингивит характеризуется воспалением десны, которое обусловлено неблагоприятным воздействием местных и общих факторов, протекает без нарушения целостности зубодесневого прикрепления и проявлений деструктивных процессов в других отделах пародонта. Общими признаками гингивитов являются болезненность, отек, гиперемия, кровоточивость. Самостоятельные гингивиты возникают вследствие местных причин, симптоматические – сопровождают патологические процессы в пародонте либо нарушения в органах и системах организма как инфекционной, так и неинфекционной природы.

Лечение, в соответствии с этим, включает местные и общие воздействия, базирующиеся на этиотропной, патогенетической, симптоматической направленности. Локальные мероприятия (инструментальные и медикаментозные) выполняет стоматолог.

**Материалы
III научно-практической конференции
с международным участием,
посвященной памяти
профессора И.В. Чижевского**

**«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДЕТСКОЙ
СТОМАТОЛОГИИ, ОРТОДОНТИИ И ПРОФИЛАКТИКИ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»**

27 марта 2026 года