

Лебедева В. В.

АНАЛИЗ ПРИЧИН УДАЛЕНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ
Научные руководители: ассист. Юшкевич Е. С., ассист. Кадыров М. Т.

Кафедра стоматологии детского возраста

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Изучение причин удаления постоянных зубов у детей позволит определить наиболее рациональные методы лечения патологии твердых тканей зубов, судить об эффективности проводимых лечебно-профилактических мероприятий, что определит возможные направления оптимизации оказания стоматологической помощи детскому населению.

Цель: изучить причины удаления постоянных зубов у детей в возрасте от 6 до 18 лет.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 49 стоматологических амбулаторных карт пациентов учреждения здравоохранения «22-я городская детская поликлиника г. Минска», которые обратились к стоматологу-хирургу для удаления постоянных зубов в период с 01.06.2019 по 30.12.2021, а также были изучены прилагающиеся рентгеновские снимки. Изучались причина удаления постоянного зуба, групповая принадлежность удаленного зуба, проводилось ли ранее лечение данного зуба, возраст пациента, интенсивность кариеса по индексу КПУЗ (КПУЗ+кпуз) по результатам обследования пациента при первичном обращении в год удаления постоянного зуба.

Результаты и их обсуждение. В результате проведенного анализа выделено две основные группы причин удаления постоянных зубов у детей: 1) удаление постоянных зубов у детей по ортодонтическим показаниям (27 случаев – 55%) 2) удаление вследствие наличия хронического воспалительного процесса в сочетании со значительным разрушением коронки зуба и невозможностью ее последующего восстановления (22 случая – 45%). Проанализирована судьба зубов до удаления: 1) ранее не леченые зубы (8 из 22 – 36 %); 2) ранее леченные по поводу хронического пульпита методом девитальной пульпотомии зубы с незаконченным формированием корня (2 пациента – 9%); 3) зубы с законченным формированием корня, ранее леченые по поводу хронического пульпита путем проведения традиционного эндодонтического лечения (с пломбированием корневых каналов гуттаперчевыми штифтами и силером) (4 пациента – 18%); 4) зубы с законченным формированием корня, ранее леченые по поводу хронического апикального периодонтита путем проведения традиционного эндодонтического лечения (с пломбированием корневых каналов гуттаперчевыми штифтами и силером) (8 пациентов – 36%). Возраст пациентов колебался от 9 до 17 лет, средний возраст составил 13 лет. Интенсивность кариеса по индексу КПУЗ у данных пациентов высокая (среднее КПУЗ =8,0). Все удаленные зубы относятся к жевательной группе зубов (первые постоянные моляры – 14 зубов (64%), вторые постоянные моляры – 8 зубов (36%).

Выводы. Полученные данные говорят о необходимости увеличения объема проводимой санитарно-просветительской работы для повышения уровня санитарной грамотности населения, активного проведения профилактических мероприятий для постоянных моляров (герметизация фиссур), популяризации витальных методов лечения патологии пульпы зубов с незаконченным формированием корня, своевременного качественного восстановления дефектов твердых тканей зубов, в том числе с использованием ортопедических методов. Данное исследование показало, что наиболее частой причиной удаления постоянных зубов у детей в возрасте от 6 до 18 лет, помимо удаления по ортодонтическим показаниям, было несвоевременное лечение кариеса, что привело к появлению таких заболеваний, как хронический пульпит и хронический периодонтит. Для оптимизации уровня оказания стоматологической помощи детскому населению и нахождению более рациональных методов лечения патологии твердых тканей постоянных зубов у детей необходимо учитывать полученные данные.