

***Е.С. Баскова***

**ГРУППОВАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ ПРИЧИННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ  
С ОДОНТОГЕННЫМИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

***Научный руководитель: канд. мед. наук, ст. преп. Н.И. Петрович***

*Кафедра стоматологии детского возраста*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

***E.S. Baskova***

**GROUP CLASSIFICATION OF CASUAL TEETH IN CHILDREN  
WITH ODONTOGENIC INFLAMMATORY DISEASES**

***Tutor: PhD, senior lecturer N.I. Petrovich***

*Department of Pediatric Dentistry*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** Изучена групповая принадлежность причинных временных и постоянных зубов у детей с воспалительными заболеваниями и их локализация. Выявлено, что причинными чаще являются временные зубы (89,43%) с локализацией на нижней челюсти (55,14%) и чаще моляры (81,85%).

**Ключевые слова:** дети, челюстно-лицевая область, воспалительные заболевания, зубы, групповая принадлежность.

**Resume.** The group affiliation of causal temporary and permanent teeth in children with inflammatory diseases and their localization were studied. It was revealed that causal teeth are more often temporary teeth (89,43%) with localization on the lower jaw (55,14%) and more often molars (81,85%).

**Keywords:** children, maxillofacial region, inflammatory diseases, teeth, group affiliation.

**Актуальность.** Более половины пациентов детского возраста, находящихся на лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии, составляют дети с воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области. Острый гнойный периостит в детском возрасте развивается в большинстве случаев от временных моляров на верхней и нижней челюстях и от постоянных моляров на нижней челюсти в результате обострения хронического периодонтита. У детей в возрасте от трех лет может возникнуть от разрушенных резцов на верхней челюсти. Одонтогенные остеомиелиты чаще всего встречаются у детей среднего возраста (7-12 лет) и локализуются в области нижней челюсти в связи с особенностями ее анатомического строения [1, 2, 3].

**Цель:** выявить частоту встречаемости причинных зубов у пациентов с одонтогенными воспалительными заболеваниями в зависимости от групповой принадлежности.

**Задачи:**

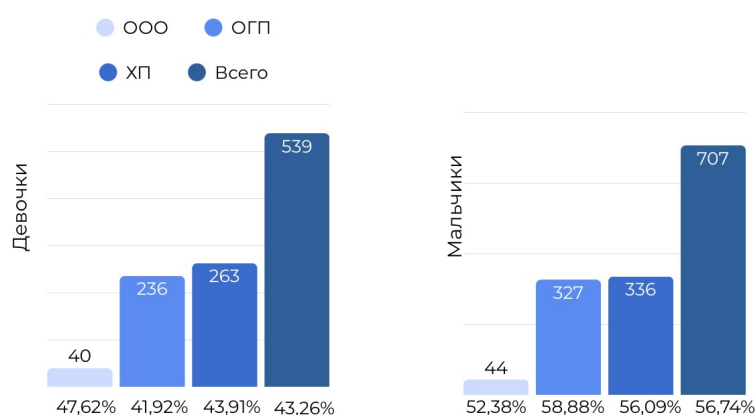
1. Определить удельный вес детей с одонтогенными воспалительными заболеваниями среди всех детей находившихся на стационарном лечении в 2023 году.
2. Установить групповую принадлежность причинных зубов у детей с одонтогенными воспалительными заболеваниями и их локализацию.

**Материалы и методы.** Нами проанализированы истории болезни 1246 детей с одонтогенными воспалительными заболеваниями (ОВЗ) челюстно-лицевой области

(ЧЛО) в возрасте от 1 до 17 лет, находившихся на стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии (ОЧЛХ) УЗ «4-я городская детская клиническая больница» за 2023 год.

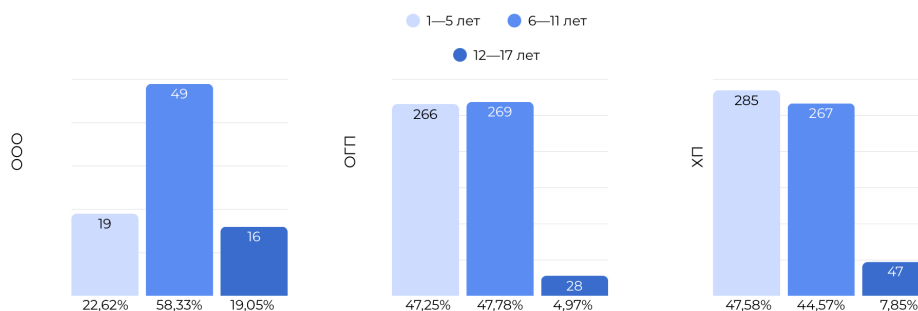
**Результаты и их обсуждение.** Среди всех пациентов (3110), находившихся на стационарном лечении в 2023 году, дети с ОВЗ ЧЛО составили 1246 (40,06±1,39%), из них дети с острым одонтогенным остеомиелитом (ООО) – 84 (6,74±2,74%), с острым гнойным периоститом (ОГП) – 563 (45,18±2,10%) и с обострением хронического периодонтита (ХП) – 599 (48,08±4,17%).

Установлено, что мальчики с ОВЗ ЧЛО обращаются за оказанием стационарной хирургической помощи в 1,3 раза чаще, чем девочки (56,74±1,86% и 43,26±2,13% соответственно) (диагр. 1).



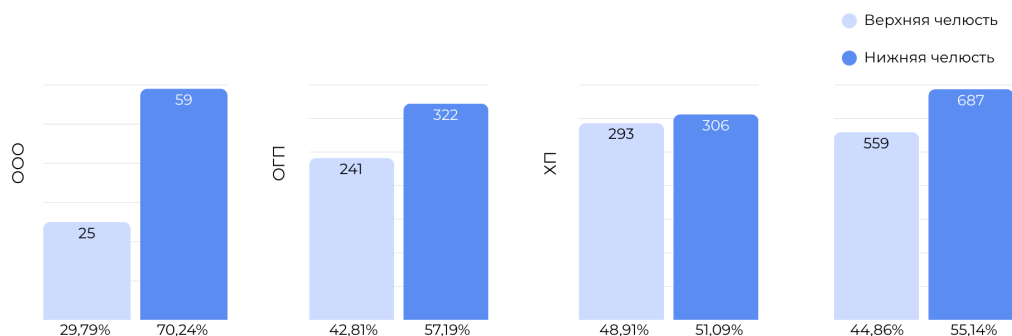
Диагр. 1 – Обращаемость детей с ОВЗ в зависимости от пола

В возрасте от 1 года до 5 лет и от 6 до 11 лет дети обращаются одинаково часто за оказанием стационарной хирургической помощи (45,75±2,09% и 46,95±2,06%) и только в 7,30±2,73% случаев в возрасте от 12 до 17 лет (диагр.2).



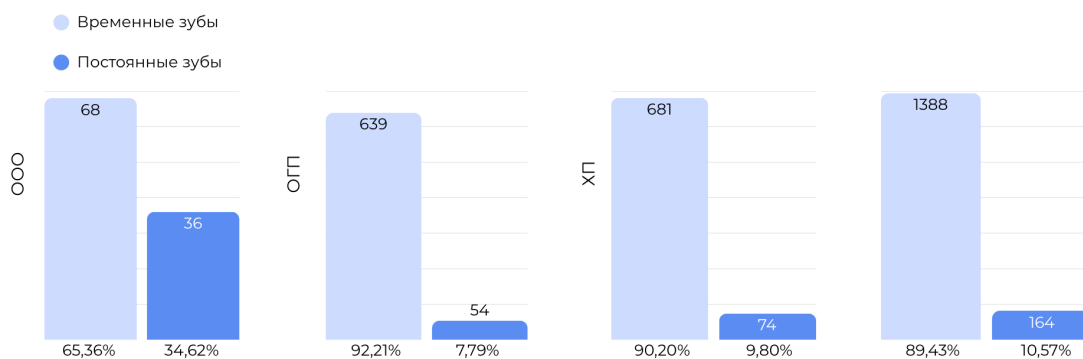
Диагр. 2 – Обращаемость детей с ОВЗ в зависимости от возраста

Данные полученные в результате анализа локализации причинных временных и постоянных зубов свидетельствуют о том, что зубы нижней челюсти в 1,2 раза чаще являются причинными, чем зубы верхней челюсти (55,14±1,90% и 44,86±2,10%). Однако у детей с обострением ХП причинные зубы встречаются одинаково часто как на нижней, так и на верхней челюсти (51,09±2,86% и 48,91±2,92%) (диагр. 3).



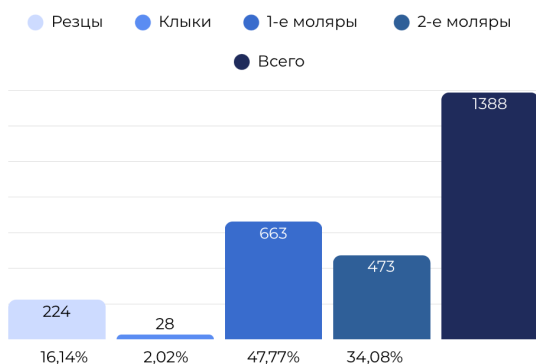
Диагр. 3 – Локализация причинных временных и постоянных зубов у детей

Нами выявлено, что у детей с ОВЗ временные зубы в 8,5 раз чаще являются причинными, чем постоянные ( $89,43 \pm 0,83\%$  и  $10,57 \pm 2,40\%$ ) (диагр.4).



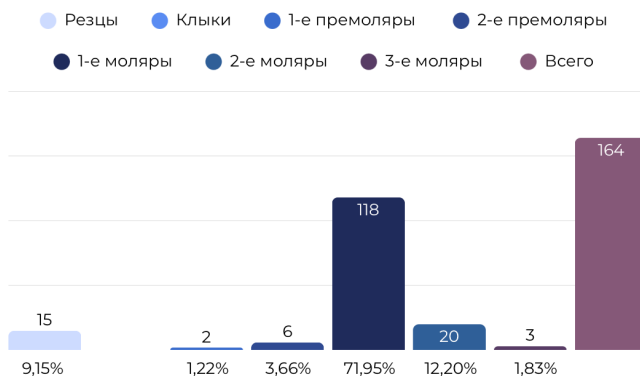
Диагр. 4 – Причинные временные и постоянные зубы у детей с ОВЗ

Наиболее часто причинными временными зубами при ОВЗ являются 1-е и 2-е моляры ( $47,77 \pm 1,94\%$  и  $34,08 \pm 2,18\%$ ), реже резцы ( $16,14 \pm 2,46\%$ ) и только в 2,02% случаев клыки. При этом временные причинные резцы локализуются на верхней челюсти ( $32,05 \pm 3,17\%$ ), а на нижней челюсти только в 0,98% случаев. Временные клыки также чаще локализуются на верхней челюсти, чем на нижней (2,81% и 1,28%) (диагр. 5).



Диагр. 5 – Групповая принадлежность причинных временных зубов у детей

Нами установлено, что среди постоянных зубов причинными чаще являются 1-е и 2-е моляры ( $71,95 \pm 4,14\%$  и  $12,20 \pm 7,32\%$ ) и резцы ( $9,15 \pm 7,44\%$ ), очень редко 1-е премоляры ( $1,22\%$ ) и 3-е моляры ( $1,83\%$ ) (диагр.6).



Диагр. 6 – Групповая принадлежность причинных постоянных зубов у детей

### Выводы:

1. Дети с ОВЗ составляют 40,06% от всех детей, находившихся на стационарном лечении, из них с ООЗ – 6,74%, с ОГП – 45,18% и с обострением ХП – 48,08%.
2. Одинаково часто обращаются дети в возрасте 1-5 и 6-11 лет (45,75% и 46,95%) и в 1,3 раза чаще мальчики, чем девочки.
3. Причинными зубами чаще являются временные зубы (89,43%) и с локализацией на нижней челюсти (55,14%).
4. Наиболее часто у детей с ОВЗ причинными временными зубами являются 1-е и 2-е моляры (47,77% и 34,08%), реже резцы – 16,14% и очень редко клыки – 2,02%.
5. Среди постоянных зубов причинными чаще являются 1-е и 2-е моляры и резцы (75,95%, 12,20% и 9,15%), очень редко 1-е премоляры (1,22%) и 3-е моляры (1,83%).

### Литература

1. Кабанова, С.А. Проблемы оказания помощи детям с инфекционно-воспалительными заболеваниями челюстно-лицевой области / С.А. Кабанова // Современные технологии в медицинском образовании междунар. науч.-практ. конф., посвящ. 100-летию Белорус. гос. мед. ун-та. – 2021. – С. 1232-1235.
2. Поликлиническая и госпитальная детская хирургическая стоматология: учебник / А.К. Корсак, А.Н. Кушнер, Т.Н. Терехова [и др.]; под ред. А.К. Корсака. – М.: Высшая школа, 2016. – 527 с.
3. Структура и характер воспалительных процессов челюстно-лицевой области у детей / П.А. Железный [и др.] // Мед. наука и образование Урала. – 2017. – №2. – С.91-94.