

Prevalence of dentoalveolar anomalies in children and adolescents (review)
Zubareva A.¹, Garaeva K.², Isaeva A.³ (Russian Federation)
Распространенность зубочелюстных аномалий у детей и подростков (обзор литературы)
Зубарева А.В.¹, Гараева К.Л.², Исаева А.И.³ (Российская Федерация)

¹Зубарева Анна Владимировна / Zubareva Anna – соискатель,
кафедра стоматологии общей практики и челюстно-лицевой хирургии ИДПО,
Башкирский государственный медицинский университет;

²Гараева Карина Линаровна / Garaeva Karina – врач-стоматолог-терапевт,
АУЗ Республиканская стоматологическая поликлиника;

³Исаева Адель Ильгизовна / Isaeva Adele – ассистент,
кафедра общей гигиены и экологии с курсом гигиенических дисциплин МПФ,
Башкирский государственный медицинский университет,
г. Уфа

Аннотация: в статье приводятся данные о распространенности зубочелюстных аномалий у детей в различных регионах России. Высокая распространенность и отсутствие тенденции к снижению обуславливают необходимость оптимизации программ профилактики и лечения зубочелюстных аномалий.

Abstract: the article presents data on the prevalence of dentoalveolar anomalies in children in different regions of Russia. The high prevalence and the lack of downward trends necessitate optimization of prevention and treatment programs dentoalveolar anomalies.

Ключевые слова: распространенность, зубочелюстные аномалии, дети.

Keywords: prevalence, dentoalveolar anomalies, children.

Зубочелюстные аномалии относятся к основным стоматологическим заболеваниям и характеризуются высокой распространенностью. Изучение распространенности зубочелюстных аномалий и их отдельных нозологических форм в разные периоды формирования прикуса имеет значение при решении различных вопросов: расчета необходимого количества врачей – ортодонтов, организации сети ортодонтических отделений и кабинетов, планирования лечебно-профилактических мероприятий и т. д.

Разницу в частоте зубочелюстных аномалий у детей по данным разных авторов можно объяснить региональными особенностями распространения патологии, различием показателей пораженности кариесом зубов, индивидуальным подходом авторов к методам исследования и к оценке отклонений от нормы, отсутствием единой классификации зубочелюстных аномалий, а также тем, что не все авторы дифференцируют зубочелюстные аномалии по отдельным возрастам, анализируя лишь отдельные факторы риска, способствовавшие возникновению зубочелюстных аномалий.

Получение научно сопоставимых показателей распространенности зубочелюстных аномалий может быть достигнуто при строгом соблюдении принципов возрастной группировки обследуемых контингентов, одинаковом методическом подходе к оценке состояния зубов, зубных рядов и прикуса на основе единой классификации, с учетом этнических особенностей строения лица и отдельных его частей.

Анализ литературных данных свидетельствует о большой вариабельности зубочелюстных аномалий на территории Российской Федерации. Некоторые исследователи считают, что частота выше у дошкольников, но большинство отмечают их увеличение с возрастом.

Т.Д. Кудрявцева опубликовала результаты обследования детей в возрасте 3–7 лет из дошкольного учреждения г. Санкт-Петербурга. Полностью здоровых детей было 4%, стоматологически здоровых – 7%, у 30% – выявлены формирующиеся аномалии положения зубов, зубных рядов и прикуса, у 45% – сформированные зубочелюстные аномалии, у 56% были признаки нарушений [10, с.92].

Ю.Ю. Якимова при изучении распространенности зубочелюстных аномалий среди 1571 дошкольников, проживающих в г. Казани установила, что их распространенность с возрастом имеет тенденцию к росту и составляет от 9,9 до 42,8% на 100 обследованных [22, с.19].

При обследовании детей 3-6 лет г. Воронеж выявлена высокая распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций – 81,88%, в 30,1% случаев обследованные дошкольники нуждались в протезировании [8, с.83].

В.А. Фанакиным проведено эпидемиологическое обследование 1562 детей в возрасте от 3 до 6 лет, проживающих в г. Челябинске. В результате обследования установлено, что распространенность зубочелюстных аномалий составила 13,2% [19, с.20].

Эпидемиологическое обследование более 500 школьников в возрасте от 7 до 16 лет Фадеева Р.А. с соавт. показало, что зубочелюстные аномалии имеют тенденцию к увеличению с возрастом: от 45% – в 7 лет до 71% – в 16 лет [18, с.256].

В процессе обследования, проведенного Бриль Е.А. и Смирновой Я.В., среди условно здоровых детей и подростков из 1480 человек у 560 было выявлено наличие зубочелюстных аномалий и деформаций. Максимальное значение показателя распространенности ЗЧАД отмечено в конечном этапе периода сменного прикуса - $43,78 \pm 2,52$ % [5, с.42].

Проведенное обследование И.М. Волошиной с соавт. 1073 школьников г. Омска в возрасте 12–15 лет показало, что аномалии прикуса у 12-летних гимназистов и школьников отдаленных районов составляют 41,7 и 36,9% соответственно. К 15-летнему возрасту, данная патология значительно усугубляется и составляет 52,5 и 63,7% соответственно [6, с.79].

Анализ патологии зубочелюстной системы у детей Хабаровского края и Республики Бурятия выявил высокий уровень распространенности зубочелюстных аномалий – $80,86 \pm 3,50$ на 100 обследованных, и ее тенденцию к росту в зависимости от возраста [14, с.20].

Распространенность зубочелюстных деформаций, по данным Козлова Д.С., среди детей школьного возраста г. Воронеж составляет 74%, 82%, 72% в возрастных группах 7, 12 и 15 лет [9, с. 22].

О.С. Зырянова с соавт. обследовали детей школы-интерната поселка Тура Эвенкийского автономного округа. Распространенность зубочелюстных аномалий у подростков поселка Тура в возрасте 10–15 лет составила 42%, среди подростков коренного населения – 48%, у подростков пришлого населения – 36% [7, с.440].

Распространенность зубочелюстных аномалий у детей 3-15 лет в г. Краснодар составила 53,5%, в Краснодарском крае – 67,3% [15, с.129].

Распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций среди детей 3–15 лет в г. Твери составляет 74,9% [17, с.20].

Проведенное В.Г. Лавриковым с соавт. эпидемиологическое обследование 865 детей в возрасте 3–15 лет г. Белгорода и Белгородской области показало высокую распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций (77,9%) [11, с.215].

В 2007 г. по результатам эпидемиологического обследования среди детей и подростков (866 человек) в возрасте от 7 до 16–19 лет в 4-х средних школах ЦАО г. Москвы распространенность аномалий зубочелюстной системы составила 65,0–65,8% [16, с.25].

По данным Д.В. Боброва проведенный анализ данных 585 карт стоматологического статуса воспитанников интернатов и детских домов Тверской области показал, что распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций составила в среднем 70,3% [4, с.174].

В результате проведенного А.В. Лосевым исследования детей и подростков Республики Алтай в возрасте 5–17 лет было выявлено, что распространенность зубочелюстных аномалий различна в изучаемых группах и составила: северные европеоиды – $64,3 \pm 3,0$ %; северные алтайцы – $69,8 \pm 2,7$ %; тетицы – $86,1 \pm 2,2$ % [12, с.53].

При проведении ситуационного анализа в городах Тюменской области – региона с нефтехимической промышленностью – Матвеевым Р.С. с соавт. был изучен стоматологический статус 5743 детей (2945 мальчиков и 2798 девочек) в возрасте от 6 до 16 лет. Распространенность ЗЧА у детей (6-16 лет), проживающих на изучаемой территории, оказалась наиболее высокой в Тюмени – $89 \pm 1,3$ % [13, с.37].

Проведенный Фирсовой И.В. с соавт. анализ встречаемости различных видов зубочелюстных аномалий среди детей от 3 до 18 лет в Саратовской области выявил, что доля лиц с зубочелюстными аномалиями среди обследованных достигает 44,5% [20, с.486].

Исследование распространенности зубочелюстных аномалий детского населения Республики Северная Осетия – Алания в возрасте от 3 до 16–19 лет, показало, что из 1593 человек обследованных 45,94% дошкольников и 54,4% школьников имеют данную патологию [21, с.9].

О.В. Барчукова, В.Н. Трезубов, Р.А. Фадеев сообщают, что 79,7% подростков г. Санкт-Петербурга имеют зубочелюстные аномалии [3, с.39].

По данным Аверьянова С.В. распространенность зубочелюстных аномалий у детей 6–16 лет в Республике Башкортостан колеблется от $57,86 \pm 1,4$ % до $73,2 \pm 1,3$ % в зависимости от территории проживания [1, с.6; 2 с. 32].

Обобщая множество исследований отечественных авторов, можно сделать вывод о значительных колебаниях показателей распространенности зубочелюстных аномалий и деформаций в различных регионах России. При этом анализ литературных данных свидетельствует об отсутствии тенденции к снижению частоты зубочелюстных аномалий на протяжении последних десятилетий.

Таким образом, необходимость в проведении эпидемиологических исследований в различных регионах с целью выявления и анализа влияния факторов риска на распространенность зубочелюстных аномалий у детей имеет большое значение для разработки комплексной программы профилактики зубочелюстных аномалий с учетом регионального компонента.

Литература

1. *Аверьянов С.В.* Аномалии зубочелюстной системы, кариес зубов и заболевания пародонта у детей города Белорецка / Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». - 2008. - Т. 10. № 1. - С. 5-6.
2. *Аверьянов С.В.* Распространенность и структура зубочелюстных аномалий у детей крупного промышленного города / С.В. Аверьянов, О.С. Чуйкин // DentalForum. – 2009. - N2. - С. 28-32
3. *Барчукова О.В.* Предварительные результаты изучения состояния пародонта у взрослых в период исправления зубочелюстных аномалий/ О.В. Барчукова, В.Н. Трезубов, Р.А. Фадеев // Материалы VII Международной конференции челюстно-лицевых хирургов и стоматологов. – СПб., 2003. – С. 39–40.
4. *Бобров Д.В.* Распространенность, диагностика и лечение укорочения зубных рядов у детей Тверского региона / Д.В. Бобров, А.Н. Чумаков // Технологии XXI века в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии: материалы науч.-практич. конф. стоматологов и челюстно-лицевых хирургов ЦФО РФ с международным участием. – Тверь, 2008. – С. 174–176.
5. *Бриль Е.А.* Частота встречаемости зубочелюстных аномалий и деформаций в периоды формирования прикуса // Е.А. Бриль, Я.В. Смирнова // Современные проблемы науки и образования. - 2014. - № 6.- С.42-46.
6. *Волошина И.М.* Стоматологический статус школьников г. Омска / И.М. Волошина, В.Г. Сунцов// Материалы XIX и XX Всероссийских научно-практических конференций. – М., 2008. – С. 76–79.
7. *Зырянова О.С.* Структура аномалий зубочелюстной системы среди подростков поселка Тура Эвенкийского автономного округа в возрасте 10–15 лет / О.С. Зырянова, Н.Г. Русина, Е.П. Шарайкина // Материалы XII и XIII Всероссийских научно-практических конференций и труды IX Съезда Стоматологической Ассоциации России. – М., 2004. – С. 440–441.
8. *Ипполитов Ю.А.* Оценка эпидемиологической картины зубочелюстных аномалий и деформаций у детей дошкольного возраста с ранней потерей временных зубов / Ю.А. Ипполитов, М.М. Татринцев, М.Э. Коваленко, Е.Ю. Золотарева, Н.А. Анисимова, М.В. Леонов // Вестник новых медицинских технологий. – 2013. – №1. – С. 80 – 83.
9. *Козлов Д. С.* Изучение распространенности зубочелюстных аномалий и деформаций среди детей школьного возраста. Мониторинг проведенного ортодонтического лечения и анализ его эффективности: автореф. дис. ... канд. мед. наук. — Воронеж, 2009.— 24 с.
10. *Кудрявцева Т.Д.* Результаты обследования детей из дошкольного учреждения г. Санкт-Петербурга / Т.Д. Кудрявцева // Материалы VII международной конференции челюстно-лицевых хирургов и стоматологов. – СПб., 2003. – С. 92.
11. *Лавриков В.Г.* Распространенность зубочелюстных деформаций и дефектов зубных рядов у детей г. Белгорода и Белгородской области / В.Г. Лавриков, В.В. Беляев, Т.М. Бакерникова, О.Л. Саламатина // Технологии XXI века в стоматологии и челюстно-лицевой хирургии: материалы науч.- практич. конф. стоматологов и челюстно-лицевых хирургов ЦФО РФ с международным участием. – Тверь, 2008. – С. 215–216.
12. *Лосев А.В.* Изучение влияния изменения генетического состава популяции на распространенность зубочелюстных аномалий [Текст] / А.В. Лосев // Материалы XXI и XXII Всероссийских научно-практических конференций. – М., 2009. – С. 52–53.
13. *Матвеев Р.С.* Алгоритм пренатальной профилактики зубочелюстных аномалий у детей, проживающих в регионе с неблагоприятными экологическими факторами / Р.С. Матвеев, Ю.Н. Белоусов, Ж.К. Есингалева, А.В. Глотова // Здравоохранение Чувашии. - 2015. - №2. - С. 37-40
14. *Осетрова Т.С.* Обоснование мер по совершенствованию ортодонтической помощи детям на региональном уровне : автореф. дис. ... канд. мед. наук . – Хабаровск, 2009 – 24 с.
15. *Романов Д.О.* Взаимосвязь распространенности зубочелюстных аномалий с экологическим состоянием различных регионов Краснодарского края // Кубанский научный медицинский вестник. – 2006. – №5-6 (86-87). – С.129-135.
16. *Смолина Е.С.* Определение нуждаемости в ортодонтической помощи школьников современного мегаполиса: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – М., 2008. – 27 с.
17. *Теперина И.М.* Распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций у детей г. Твери, их профилактика и лечение в молочном и сменном прикусе: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Тверь, 2004. – 22 с.
18. *Фадеев Р.А.* Программа профилактики зубочелюстных аномалий и ее реализация / Р.А. Фадеев, Н.В. Зубкова, И.В. Хошевская// Материалы XIX и XX Всероссийских научно-практических конференций. – М., 2008. – С. 256–257.

19. *Фанакин В.А.* Профилактика зубочелюстных аномалий у детей дошкольного возраста путем ортопедического замещения дефектов зубных рядов в условиях крупного города: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Пермь, 2008. – 23 с.
20. *Фирсова И.В.* Показатели стоматологического здоровья у детей и подростков Саратова и Саратовской области / И. В. Фирсова, Д. Е. Суетенков, А. В. Егорова, Т.Е. Магомедов, Т.П. Харитонов, Н.В. Давыдова, С. И. Лебедева, Э.А. Бахметьева, Е.А. Гриценко // Саратовский научно-медицинский журнал. - Vol. 9. - Issue 3. – 2013. - С. 484-486
21. *Хетагурова Л.К.* Некоторые показатели заболеваемости и организации ортодонтической помощи детскому населению г. Владикавказа / Л.К. Хетагурова, А.В. Алимский, Г.Б. Оспанова // Ортодонтия. – 2005. – № 2. – С. 9–11.
22. *Якимова Ю.Ю.* Научное обоснование медико-социальной профилактики кариеса зубов у детей дошкольного возраста с учетом антенатальных факторов риска: автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Казань, 2006. – 22 с.