

## СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПОДРОСТКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ НА ЭКОЛОГИЧЕСКИ НЕБЛАГОПОЛУЧНЫХ ТЕРРИТОРИЯХ.

Драчёв С.Н.

Кафедра ортопедической стоматологии СГМУ.

Научный руководитель: д.м.н. Юшманова Т.Н.

Здоровье детей является одним из важнейших критериев благополучного развития общества. Значительное влияние на формирование растущего организма оказывают многочисленные факторы социально-экономического и природно-биологического характера. Комплексная оценка состояния здоровья свидетельствует о низком его уровне у детей Европейского Севера (В.И. Макарова, 1997). На территории области наиболее высокая заболеваемость соматической патологией выявлена в районе размещения целлюлозно-деревообрабатывающей промышленности, в том числе в гг. Архангельске и Новодвинске (А.В. Шабров с соавт., 1995).

С целью изучения состояния стоматологического статуса подростков было проведено комплексное стоматологическое обследование 50 человек г. Новодвинска в возрасте 12 лет.

Данные обследования заносили в карту осмотра полости рта, где фиксировали состояние твердых тканей зубов, тканей пародонта, слизистой оболочки полости рта, височно-нижнечелюстного сустава, наличие зубочелюстных аномалий, гигиеническое состояние полости рта.

Результаты исследования. Распространенность кариеса постоянных зубов у 12-летних детей г. Новодвинска составила 92,00% (высокий уровень); интенсивность по показателю КПУ –  $3,96 \pm 0,40$  (средний уровень).

При планировании стоматологической помощи необходимо ориентироваться не только на показатели пораженности зубов кариесом, но и на анализ их структуры. Удельный вес элементов в структуре КПУ среди обследованных выглядел следующим образом: К – 62,12%; П – 35,35%; У – 2,53%. Анализ структуры свидетельствует о том, что в структуре КПУ наибольший удельный вес составляет кариес.

Уровень оказания стоматологической помощи составил 35,35%, что характеризует его как слабый.

У 66,00% 12-летних детей имелись признаки патологии пародонта. Интенсивность заболеваний пародонта, выраженная количеством поврежденных секстантов, выглядела следующим образом: в среднем в  $1,76 \pm 0,28$  секстантов отмечалась кровоточивость при зондировании, количество секстантов с наличием зубного камня составило  $0,14 \pm 0,08$ . В основном определялись воспалительные заболевания пародонта без нарушения целостности зубодесневого прикрепления; индекс РМА составил в среднем  $8,56 \pm 1,44\%$ . Данные свидетельствуют о достаточно раннем появлении признаков поражения тканей пародонта, что, прежде всего, связано с недостаточным гигиеническим уходом за полостью рта (гигиенический индекс по G-V составил  $2,18 \pm 0,10$ ).

У 52,00% обследованных подростков были выявлены признаки заболеваний СОПР (в основном определялись хейлиты по типу метеорологических, что, по-видимому, связано с неблагоприятным действием климатических факторов – обследование проводилось зимой).

Распространенность зубочелюстных аномалий составила 80,00%. В структуре аномалий ведущее место занимают аномалии прикуса (60,00%).

Изменения со стороны ВНЧС определялись у 28,00% подростков, причем преобладали смещение нижней челюсти при открывании рта и щелканье.

Настораживающим фактом явился достаточно высокий уровень дисминерализации эмали постоянных зубов – 58,00%. Среднее количество зубов с дисминерализацией составило  $10,56 \pm 1,42$ . Данная патология проявлялась чаще всего меловидными пятнами, расположенными в разных участках коронок зубов. Иногда отмечалась желтая или светло-коричневая пигментация отдельных участков. В некоторых случаях поверхность эмали имела матовый оттенок, и на ней наблюдались небольшие дефекты в виде крапинок.

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о том, что стоматологическое здоровье 12-летних подростков г. Новодвинска характеризуется высокими показателями распространенности кариеса, зубочелюстных аномалий, дисминерализации твердых тканей зубов, ранним появлением заболеваний пародонта, что необходимо учитывать при планировании стоматологической помощи детям.