

УДК 616.314.17

АНАЛИЗ ПРИЧИН ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО УДАЛЕНИЯ ВРЕМЕННЫХ МОЛЯРОВ У ДЕТЕЙ

В.А. АНДРЕЕВА, Г.В. БИНЦАРОВСКАЯ, З.Р. ВАЛЕЕВА, Я.И. ТИМЧУК

Белорусская медицинская академия последипломного образования
П. Бровки 3, к. 3, 220113, Минск, Беларусь

Поступила в редакцию 22 ноября 2016

Проанализировано 745 карт амбулаторного стоматологического здоровья детей с 3 до 14 лет. Экспертному анализу подвергнуты 270 случаев хирургического лечения периодонтитов временных моляров. Анализ данных показал, что в 62,2 % случаев удаления первых и вторых временных моляров происходило в результате обострения хронического воспалительного процесса. Наибольшее количество удалений приходится на возраст с 6 до 8 лет и составляет 38,4 %. В период физиологической смены зубов в 56,6 % случаев удаления временных моляров сопровождается диагнозами хронический апикальный периодонтит и периапикальный абсцесс.

Ключевые слова: дети, временный моляр, апикальный периодонтит, периапикальный абсцесс, преждевременное удаление зубов.

Введение

По данным эпидемиологического обследования детского населения города Минска в 2015 г. распространенность кариеса временных зубов у детей 5–6-летнего возраста составила 76 % [1]. При этом клинические наблюдения показывают, что в результате лечения глубокого кариеса зубов молочного прикуса осложнения в виде гибели пульпы составляют от 22 % до 53 % [2]. Кроме того, существующие методы лечения пульпитов временных зубов с девитальной ампутацией пульпы дают довольно значительный процент осложнений, который составляет по данным разных авторов от 30–65 % [3] и до 85 % [4]. Следует также отметить, что диагностика и лечение пульпитов временных зубов сопровождается определенными трудностями, особенно у детей раннего возраста, что связано с особенностями психоэмоционального состояния ребенка и возрастной морфо-функциональной незрелостью. Консервативная терапия без рентгенологического обследования и отсутствия возможности качественного выполнения эндодонтического лечения приводит к таким осложнениям, как острые воспалительные заболевания челюстно-лицевой области, кисты, пороки развития твердых тканей и аномалии положения прорезывания постоянных зубов, а также может провоцировать инфекционно-аллергические заболевания (миокардит, нефрит, ревматизм и др.).

Теоретический анализ

В результате частота преждевременно удаленных временных моляров у детей по поводу осложненного кариеса достигает 79–81 %, что ведет к развитию морфологических и функциональных нарушений зубочелюстной системы, нарушению своевременности, парности и последовательности прорезывания постоянных зубов или к преждевременному их прорезыванию с последующим формированием зубочелюстных аномалий, что требует раннего протезирования ребенка с целью обеспечения восстановления функциональных возможностей растущего организма и сохранения межзубного пространства [5, 6]. Целью исследования явилось определение количества удаленных первых и вторых временных моляров с диагнозом хронический апикальный периодонтит, периапикальный абсцесс в разные возрастные периоды от 3 до 14 лет.

Методика и экспериментальная часть

Методом случайной выборки просмотрено 745 амбулаторных карт стоматологического здоровья детей в возрасте от 3 до 14 лет, где выявлены 270 случаев хирургического лечения периодонтитов временных моляров. Регистрировали возраст детей, количество удаленных зубов с осложненным кариесом в первых и вторых временных молярах и причины осложнений, приведших их к удалению. В результате анализа амбулаторных карт было установлено, что общее количество удаленных первых и вторых временных моляров составило 270 зубов. По поводу хронического апикального периодонтита было удалено 102 зуба, что составляет 37,8 %, из них 66 случаев – первые временные моляры и 36 – вторые временные моляры. По поводу обострения хронического воспалительного процесса 168 зубов (62,2 %) были удалены, из них 95 – первые временные моляры и 73 – вторые временные моляры. Было установлено, что временные моляры удаляются чаще по поводу обострения хронического апикального периодонтита. В возрастных группах от 3–4, 4–5 лет отмечаются единичные случаи удаления временных моляров. В возрастной группе детей 5–6 лет количество удаленных моляров значительно возрастает (20), значительно увеличиваются в возрастной группе детей 6–7 лет (49), достигает максимума в группе 7–8 лет (63) и продолжает оставаться высокой и в группе детей 8–9 (38), 9–10 (43), 10–11 лет (32) (табл. 1). Отмечается значительное количество удаленных вторых моляров (43 зуба – 38,4 %) в возрастных группах 6–7 и 7–8 лет из общего числа удалений 112 зубов. Также следует отметить, что в возрастной группе 9–10 лет из общего числа удалений (43 зуба) 32,6 % составляют вторые моляры с обострением хронического процесса. В нашем исследовании детей в возрастном периоде физиологической смены по первым молярам с возраста 7–8 лет и вторых моляров с возраста 9–10 лет и до 13–14 включительно 153 зуба (56,6 % от общего числа удалений) были удалены с диагнозом хронический апикальный периодонтит и периапикальный абсцесс, из них 87 зубов были удалены с обострением хронического воспалительного процесса, что составляет 56,8 %.

Таблица 1. Количество удаленных первых и вторых временных моляров в разные возрастные периоды

Диагноз	Хронический апикальный периодонтит		Периапикальный абсцесс		Всего удалено
	Временные моляры				
Возраст (год)	Первый	Второй	Первый	Второй	
3–4	1	0	0	1	2
4–5	0	0	5	3	8
5–6	4	1	10	5	20
6–7	10	3	20	16	49
7–8	18	9	21	15	63
8–9	12	5	15	6	38
9–10	11	3	15	14	43
10–11	8	6	9	9	32
11–12	1	8	0	2	11
12–13	1	0	0	1	2
13–14	0	1	0	1	2
Всего	66 (24,4 %)	36 (13,3 %)	95 (35,2 %)	73 (27 %)	270

Авторами были проанализированы амбулаторные карты с указанными данными о проведенном ранее лечении удаленных зубов (зубы, леченные по поводу кариеса и его осложнений), а также были выявлены случаи без анамнестических данных (табл. 2). Было установлено, что проведено лечение молочных моляров по поводу кариеса дентина в 49 зубах (33 – первые моляры и 16 – вторые), по поводу хронического пульпита – 82 зуба, где чаще лечились вторые временные моляры (45). Также было выявлено, что в 139 случаях (51,15 %) в амбулаторной карте отсутствовали анамнестические данные о лечении зубов. Как свидетельствуют данные табл. 2, преждевременное удаление вторых моляров в возрастных группах 6–7 и 7–8 лет, отмечается как после лечения кариеса, так и его осложнений.

Таблица 2. Проведенное лечение первых и вторых временных моляров в разные возрастные периоды

Диагноз	Кариес дентина		Хронический пульпит		Нет данных		Всего удалено
	Временные моляры						
Возраст (лет)	Первый	Второй	Первый	Второй	Первый	Второй	
3-4	–	–	1	–	–	1	2
4-5	1	–	1	3	3	–	8
5-6	6	–	1	4	7	2	20
6-7	7	1	13	11	10	7	49
7-8	10	4	12	6	22	9	63
8-9	6	–	5	8	16	3	38
9-10	2	3	1	7	20	10	43
10-11	1	4	3	5	12	7	32
11-12	–	3	–	–	1	7	11
12-13	–	–	–	1	1	0	2
13-14	–	1	–	–	–	1	2
Всего	33	16	37	45	92	47	270

Заключение

1. Из числа всех удалений первых и вторых временных моляров 168 случаев, что составляет 62,2 %, приходится на обострение хронического воспалительного процесса.

2. Частота удаления вторых временных моляров в группах 6–7 и 7–8 лет составляет 38,4 % (43 зуба) в этой возрастной группе из общего числа удалений 112 зубов.

3. Причиной преждевременного удаления первых и вторых временных моляров является чаще всего осложнения после проведенного эндодонтического лечения.

4. Установлено, что 56,6 % (153 зуба) из 270 удалений временных моляров в период физиологической смены зубов сопровождается диагнозами хронический апикальный периодонтит и периапикальный абсцесс.

ANALYSIS OF CAUSES OF PREMATURE REMOVAL OF TEMPORARY MOLARS IN CHILDREN

V.A. ANDREYEVA, G.V. BINTSAROVSKAYA, Z.R. VALEYEVA, Y.I. TIMCHUK

Abstract

There were analyzed 745 cards outpatient dental health of children from 3 to 14 years. Subjected to expert analysis of 270 cases of surgical treatment of periodontitis temporary molars. Analysis of the data showed that 62.2 % of the removal of first and second molars temporary exacerbation occurred as a result of chronic inflammation. The greatest number of deletions from the ages of 6 to 8 years is 38.4 %. During the period of physiological change of teeth in 56.6 % removal cases of temporary molars diagnosis followed by the chronic apical periodontitis and periapical abscess.

Keywords: children, temporary molar, apical periodontitis, periapical abscess, premature removal of teeth.

Список литературы

1. Программа профилактики кариеса зубов и болезней периодонта среди населения г. Минска. Минск, 2015.
2. Бинцаровская Г.В., Демьяненко Е.А., Валеева З.Р. // Современ. стоматология. 2006. №4. С. 53–55.
3. Севастьянова И.И. Витальные методы лечения пульпита временных зубов: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Краснодар. 1999.
4. Кодола Н.А., Копьева А.П., Прудникова А.П. и др. Пульпит: возрастные особенности и лечение. Киев, 1980.
5. Бинцаровская Г.В., Демьяненко Е.А., Валеева З.Р. и др. // Стоматологический журнал. 2008. №3. С. 241–244.
6. Кудравец В.А., Щепина Ю.В., Петровская О.В. и др. // Стоматолог. 2004. № 2. С. 37–38.