

DEFINITION OF DYSPLASIA IN PATIENTS WITH LEUKOPLAKIA OF THE ORAL MUCOSA

¹ S.P. Rubnikovich, ² A.Yu. Goncharov, ² E.I. Shorstkaya¹ Vitebsk State Medical University, Vitebsk² Belarusian State Medical University, Minsk

Summary

The purpose of this study was to determine the diagnostic informativeness of the methods of taking material from the SOR for cytological examination in the assessment of epithelial changes.

Cytological material sampling was carried out in six ways (20 smears each) using: a dental spatula and a conventional slide glass, a "Juno" cytoskeleton and a conventional slide glass, a dental spatula and a slide stack with an adhesive coating (Polysine) (Menzel (Thermo Scientific)), a "Juno" cytoskeleton and a slide with an adhesive coating (Polysine) (Menzel (Thermo Scientific)), a conventional slide glass, a slide glass with adhesive coating (Polysine) (Menzel (Thermo Scientific)). The most informative was the smear print obtained by the "Juno" cytoskeleton and a slide with an adhesive coating (Polysine) (Menzel (Thermo Scientific)), which allows us to recommend it as a tool for dispensary observation of patients with LSD on the cytological principle.

Key words: leukoplakia of the oral mucosa, cytological examination, diagnostic informativeness, cytology "Juno", cancer.

УДК: 616.314-002-022.7

DOI: 10.24412/2790-1289-2021-1111114

МРНТИ: 76.29.55.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО И ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

(НА ПРИМЕРЕ ТУРКСИБСКОГО РАЙОНА г. АЛМАТЫ)

К. Беризняк, У.А. Куватбаева

НУО «Казахстанско-Российский медицинский университет», Казахстан, г. Алматы

Аннотация

Авторы статьи изучили сравнительную характеристику факторов, влияющих на состояние полости рта у детей дошкольного и школьного возраста до и во время пандемии. Для этого они провели корреляционный анализ детей по половому признаку, выявили частоту встречаемости стоматологических заболеваний у детей до и во время пандемии, оценили эффективность оказания лечения болезней зубов в указанные периоды и определили влияние поведенческих и эпидемиологических факторов на риск возникновения стоматологических заболеваний. Были обследованы (вторая и третья декада января 2021 года) по данным стоматологического осмотра и анализа амбулаторных карт, а также анкетирования – 1 008 детей.

Сравнительный анализ показал, что факторы влияющие на состояние полости рта и лечение детей дошкольного и школьного возраста всецело изменились после появления болезни COVID-19. До пандемии самый распространенный фактор, это «самолечение», к нему относятся и методы нетрадиционной медицины.

Во время пандемии первостепенный фактор, это «карантин». Сюда отнеслись проблемы закрытых клиник, кабинетов, боязнь заразиться (как среди детей, так и среди взрослых), финансовые трудности и закрытие границ в город (для иногородних).

Ключевые слова: кариес, гигиена полости рта, болезни зубов, стоматолог, травмы челюстей, вредные привычки.

Недостаточный и неправильный уровень гигиенического ухода за полостью рта у детей является весомой причиной развития кариеса. Дети дошкольного и школьного возраста являются особенно важной возрастной группой в отношении усвоения гигиенических навыков, формирования «автоматизма» действий и установки ухода за полостью рта на всю жизнь. Поэтому, особо важное значение имеет гигиеническое воспитание и обучение детей и их родителей правильному уходу за полостью рта.

Цель исследования. Изучить сравнительную характеристику факторов, влияющих на состояние полости рта у детей дошкольного и школьного возраста

до и во время пандемии (на примере детских садов № 185, №32 и №180 и школ-гимназий № 44, №78 и №89 Турксибского района, г. Алматы).

Задачи исследования:

1. провести корреляционный анализ детей по половому признаку;
2. выявить частоту встречаемости стоматологических заболеваний у детей до и во время пандемии;
3. оценить эффективность оказания лечения болезней зубов в указанные периоды;
4. определить влияние поведенческих и эпидемиологических факторов на риск возникновения стоматологических заболеваний.

Таблица 1. Данные осмотра детей на 2020 год.

2020 г.	ШГ №44	ШГ №78	ШГ №89	ДДУ 185	ДДУ 32	ДДУ 180
Общее количество	765	648	432	330	306	147

Материалы и методы исследования. Согласно приложению 2 к приказу Министерства образования и науки Республики Казахстан от 13 августа 2020 г. №345, в связи с эпидемиологическими данными обучение в дошкольных и школьных учреждениях организовано дистанционно с образованием дежурных классов (групп) вместимостью не более 15 человек с соблюдением санитарных норм. За период исследования (вторая и третья декада января 2021 года) по данным стоматологического осмотра и анализа амбулаторных карт, а также анкетирования нами были обследованы в общей сложности 1 008 детей, присутствующих в дежурных классах (группах) детского сада и школ Турк-сибского района г. Алматы. Из них: 457 мальчиков и 551 девочка.

К каждому возрасту подбирался свой подход. Для совсем маленьких детей была подготовлена презентация на муляже, знакомство проводилось в игровой форме, с целью создания у ребёнка правильного и безопасного отношения, избегание страха на приёме у врача-стоматолога. Клинический осмотр детей проводился наряду с работой педиатра, во время которого обсуждались различного рода случаи, возникающие, как со стороны полости рта, так и со стороны общего состояния (междисциплинарный подход врача-стоматолога и врача-педиатра).

Всего: клинический прием был проведен у 1 845 школьников, из них среди мальчиков – 883 и среди девочек – 962. Статистика ДДУ в общей сложности составила 783 ребенка, из них мальчиков – 379 и девочек – 404.

Таблица 2. Данные осмотра детей на 2021 год.

2021 г.	ШГ №44	ШГ №78	ШГ №89	ДДУ 185	ДДУ 32	ДДУ 180
Общее количество	327	150	162	143	152	74

Всего: клинический прием был проведен у 639 школьников, из них мальчиков – 285 и девочек – 354.

Статистика ДДУ в общей сложности составила 369 ребенка, из них мальчиков – 172 и девочек – 197.

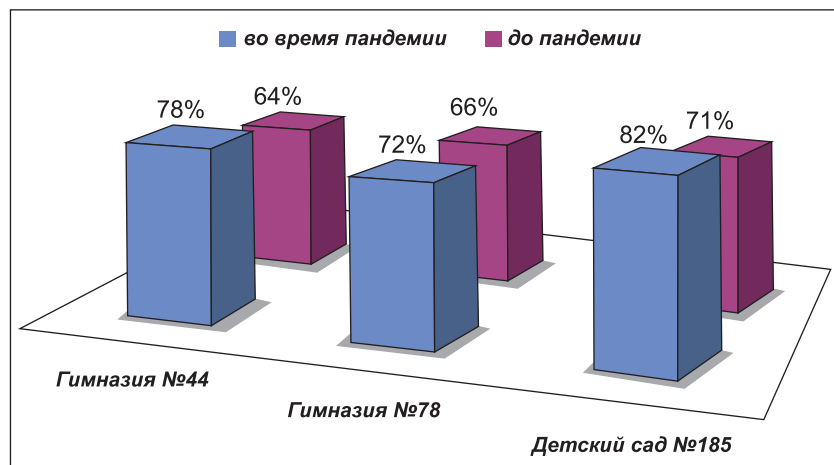


Диаграмма 1. Частота встречаемости стоматологических заболеваний у школьников до и во время пандемии.

Таблица 3. Статистический анализ по формам кариеса 2020 год.

Возраст	Компенсированная форма	Субкомпенсированная форма	Декомпенсированная форма
3-6 (783)	427	246	170
7-10 (607)	303	207	97
11-14 (678)	376	219	83
15-18 (560)	285	221	54

Таблица 4. Статистический анализ по формам кариеса 2021 год.

Возраст	Компенсированная форма	Субкомпенсированная форма	Декомпенсированная форма
3 – 6 (369)	28	113	228
7 – 10 (206)	33	74	99
11 – 14 (227)	25	87	115
15-18 (329)	20	124	185

В процессе анкетирования и осмотра, суммируя данные и оценивая эффективность лечения по пятибалльной системе, наблюдаем ее снижение в среднем на 0,8 балла.

Выясняя факторы, влияющие на такого рода динамику, установлены причины, повлекшие за собой изменения в период до и во время пандемии.

Результаты исследования. Сравнительный анализ показал, что факторы, влияющие на состояние полости рта и лечение детей дошкольного и школьного возраста, всецело изменились после появления болезни COVID-19. До пандемии самый распространенный фактор, это «самолечение», к нему относятся и методы нетрадиционной медицины.

Во время пандемии первостепенный фактор, это «карантин». Сюда отнесли проблемы закрытых клиник, кабинетов, боязнь заразиться (как среди детей, так и среди взрослых), финансовые трудности и закрытие границ в город (для иногородних).

Выводы. По результатам нашего исследования выявлена главная причина, на данный момент осложняющая лечение стоматологических заболеваний у детей. Необходимо разработать мероприятия по созданию безопасных условий для детей детских садов и школ в условиях пандемии, не только для лечения, но и для предупреждения развития ряда стоматологических заболеваний.

По данным исследований формирование открытого прикуса как следствие нарушения функции дыхания ведет к скелетной форме данного заболевания. Ротовое дыхание может привести к: увеличению и уплощению средней высоты лица, наклону нижнечелюстной плоскости, уменьшению и ротации нижнечелюстной, что приводит к западению подбородка и скелетной аномалии класса II по Энгля. Вертикальная дизокклюзия негативно влияет на растущий организм ребенка в целом, т.к. происходит опущение языка в нижний этаж ротовой полости, что приводит к дисбалансу мышечного давления при формировании верхней челюсти; сужение верхней челюсти и образование «готического неба»; нарушение дыхания во время сна; снижение резистентности эмали к кариесу, вследствие пересушивания зубов и появления благоприятной среды для размножения патогенной микрофлоры; синдром гиповентиляции характеризуется устойчивым снижением вентиляции легких и насыщения крови кислородом, вследствие снижается концентрация внимания из-за постоянного кислородного голодания, что в свою очередь провоцирует апатию, головные боли, раздражительность, утомляемость и снижение успеваемости в школе; повышается частота воспалительных заболе-

ваний дыхательной системы в результате ослабления защитной функции небной миндалины. При аномалиях окклюзии центр тяжести головы смещается вперед, и при попытке горизонтально расположить взор, нарастает напряжение мышц шеи. Соответственно, у лиц с аномалиями окклюзии наблюдаются такие отклонения: положение головы с наклоном вперед, западение грудной клетки, уменьшение ее размера в переднезаднем направлении, изменение угла наклона ребер, выступание лопаток, выпячивание живота, искривление голеней, плоскостопие.

Стандартный подход в лечении дизокклюзии в молочном прикусе состоит из устранения вредных привычек, достижения смыкания губ, нормализации функции языка. По показаниям производится пластика уздечки языка, назначается функционально действующие индивидуальные аппараты и эластопозиционеры, также рекомендуется комплекс упражнений для миогимнастики. В сменном прикусе для ортодонтического лечения добавлялись следующие аппараты: открытый активатор Френкеля, пластинка Хинца, различные модификации одночелюстных пластинок с заслонками для языка, бионатор Балтерса второго типа, активатор Андресена-Гойпля, функционально действующие аппараты, рассчитанные на перестройку тонуса жевательных мышц, мышц языка, губ и щек, и нормализацию их функций. В подростковом возрасте рекомендуется применение несъемных аппаратов. Идеальный выбор — брекет-система. Однако если рост челюстных костей завершается или уже закончился, то их размеры можно нормализовать только путем хирургического лечения.

Вывод. Таким образом, наиболее благоприятный для профилактики вертикальной дизокклюзии – это детский период, когда челюсти ребенка продолжают свой рост. Формирование зубочелюстного аппарата прекращается после образования постоянного прикуса и в таком случае лечение более длительное. Стоит отметить, что помимо возрастного признака, успешный результат лечения зависит от формы открытого прикуса (истинный или ложный). Ложный или травматический прикус более легко поддается лечению по сравнению с истинным рахитическим прикусом.

Список литературы:

1. Багненко Н.М., Багненко А.С., Гребнев Г.А. Распространенность зубочелюстных аномалий у детей школьного возраста в Ленинградской области. Российская стоматология. 2015;8(4):70-57.

2. Евдокимова Н.А. Комплексная оценка состояния верхних дыхательных путей у пациентов с зубочелюстными аномалиями и синдромом затрудненного носового дыхания: автореф. дис. канд. мед. наук. - 2013.

3. Исакова Г.Р. Оптимизация методов диагностики и лечения у взрослых пациентов с резцово-дизокклюзией: 2014. - 120 с.

4. Худогова Е.Я. Осанка и прикус: автореф. дис. канд. мед. наук / Е.Я. Худогова. - СПб., 2006. - 22 с.

5. Arat Z.M., Akcam M.O., Esenlik E., Arat F.E. Inconsistencies

in the differential diagnosis of open bite. Angle Orthod. 2008 May; 78(3):415-20. doi: 10.2319/021907-80.1.

6. Jimenez E.L., Barrios R., Calvo J.C., de la Rosa M.T., Campillo J.S., Bayona J.C., Bravo M. "Association of oral breathing with dental malocclusions and general health in children" Minerva Pediatr., University of Granada, Granada, Spain, 2017.

7. Flutter J. The negative effect of mouth breathing on the body and development of the child / Flutter J. Int. J. Orthod. Milwaukee: 2006. - Vol. 17. - № 2. - P. 31-37.

МЕКТЕП ЖАСЫНА ДЕЙІНГІ ЖӘНЕ МЕКТЕП ЖАСЫНДАҒЫ БАЛАЛАРДЫҢ АУЫЗ ҚУЫСЫНЫҢ ЖАЙ-КҮЙІН САЛЫСТЫРМАЛЫ ТАЛДАУ (Алматы қ. Түркісіб ауданы мысалында)

К. Беризняк, У.А. Куватбаева

«Қазақстан-Ресей медициналық университеті» МЕМБМ, Қазақстан, Алматы қ.

Түйінді

Мақала авторлары пандемияға дейін және оның барысында мектеп жасына дейінгі және мектеп жасындағы балалардың ауыз қуысының жай-күйіне әсер ететін факторлардың салыстырмалы сипаттамасын зерттеді. Ол үшін олар жыныстық белгілері бойынша балалардың корреляциялық талдауын жүргізді, пандемияға дейін және кезінде балаларда стоматологиялық аурулардың пайда болу жиілігін анықтады, көрсетілген кезеңдерде тіс ауруларын емдеудің тиімділігін бағалады және стоматологиялық аурулардың пайда болу қаупіне мінез-құлық және эпидемиологиялық факторлардың әсерін анықтады. Стоматологиялық тексеру және амбулаториялық карталарды талдау, сондай – ақ 1 008 балаға сауалнама жүргізу деректері бойынша (2021 жылғы қаңтардың екінші және үшінші онкүндігі) тексерілді.

Салыстырмалы талдау көрсеткендей, ауыз қуысының жай-күйіне және мектеп жасына дейінгі және мектеп жасындағы балаларды емдеуге әсер ететін факторлар COVID-19 ауруы пайда болғаннан кейін толығымен өзгерді. Пандемияға дейін ең көп таралған фактор-бұл "өзін-өзі емдеу", оған балама медицина әдістері де кіреді.

Пандемия кезінде басты фактор-бұл "карантин". Бұған жабық клиникалар, кабинеттер, жұқтырудан қорқу (балалар арасында да, ересектер арасында да), қаржылық қиындықтар және қалаға шекаралардың жабылуы (басқа қалалардан келгендер үшін) кірді.

Кілт сөздер: кариес, ауыз қуысының гигиенасы, тіс аурулары, тіс дәрігері, жақ жарақаттары, жаман әдеттер.

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE ORAL CAVITY CONDITION IN CHILDREN OF PRESCHOOL AND SCHOOL AGE (on the example of the Turksib district of Almaty)

K. Beriznyak, W.A. Kuvatbayeva

NEI «Kazakh - Russian Medical University», Kazakhstan, Almaty

Summary

The authors of the article studied the comparative characteristics of factors affecting the state of the oral cavity in preschool and school children before and during a pandemic. To do this, they conducted a gender correlation analysis of children, identified the incidence of dental diseases in children before and during a pandemic, assessed the effectiveness of dental treatment during these periods, and determined the influence of behavioral and epidemiological factors on the risk of dental diseases. Were examined (second and third decade of January 2021) according to the data of dental examination and analysis of outpatient records, as well as questionnaires - 1008 children.

A comparative analysis showed that the factors affecting the oral health and treatment of preschool and school children completely changed after the onset of the Covid-19 disease. Before the pandemic, the most common factor was "self-medication", which also includes the methods of alternative medicine.

During a pandemic, the primary factor is "quarantine". This included the problems of closed clinics, offices, the fear of getting infected (both among children and among adults), financial difficulties and the closure of borders to the city (for nonresidents).

Key words: caries, oral hygiene, dental diseases, dentist, jaw injuries, bad habits.