

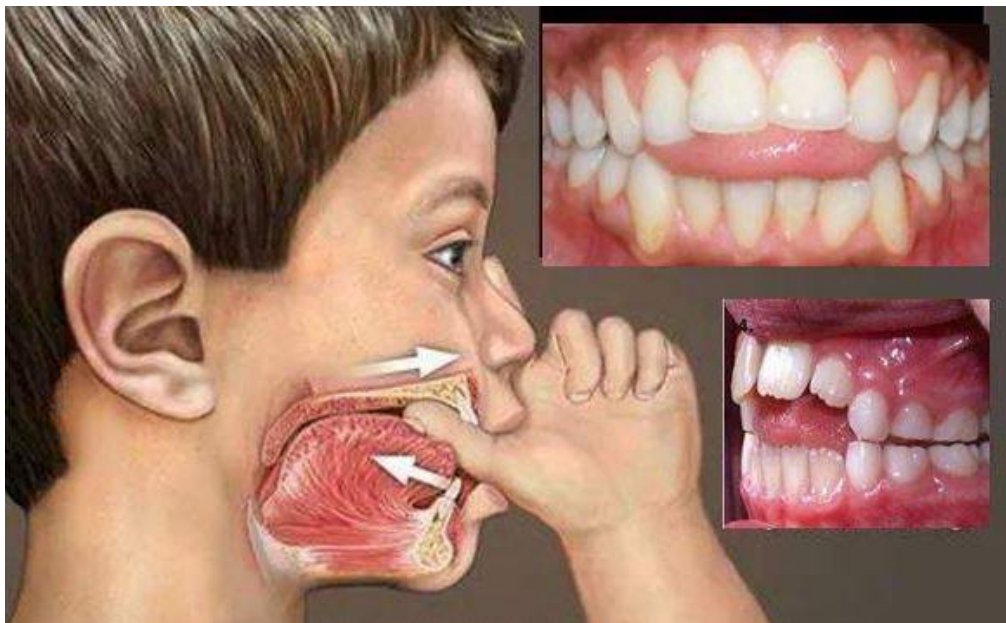
Роль вредных привычек и внешних факторов в развитии зубочелюстной системы детей

*Пашаева Лейла Асифовна
Крылова Татьяна Федоровна
Северо-Казахстанский
высший медицинский колледж
Казахстан, г. Петропавловск
2020г.*

Содержание

- * Введение
- * Общие сведения о развитии зубочелюстной системы у детей
- * Цель исследования
- * Актуальность
- * Гипотеза
- * Задачи исследования
- * Этапы исследования
- * Статистика
- * Результаты и выводы
- * Библиография

Вредные привычки в стоматологии
это те привычки, которые при регулярном действии оказывают неблагоприятное воздействие на развитие зубочелюстной системы.



Актуальность:

Общие заболевания, генетический фактор, воздействие внешних факторов, вредные привычки в детском возрасте (продолжительное сосание пальца и пустышек, облизывание губ, прикусывание щёк) играют большую роль в развитии аномалий зубочелюстной системы (прикус, смещение зубов, смещение челюсти, изменение формы зубных рядов). В дальнейшем это не только изменяет форму лица, но и вызывает заболевания пародонта.

Многие родители просто не знают и не задумываются, что такие пристрастия ребенка могут как-то повлиять на зубочелюстную систему.



Цель:

на основе клинических исследований
выявить роль вредных привычек и
внешних факторов в развитии
зубочелюстной системы детей.



Гипотеза:

Если бороться с вредными привычками ребенка и некоторыми внешними факторами, то его зубочелюстная система после рождения будет развиваться правильно.

Задачи исследования:

1. Определить процент аномального развития зубочелюстной системы у детей различных возрастных категорий
2. Выявить наличие вредных привычек и внешних факторов обследуемых.
3. Определить связь вредных привычек и внешних факторов с аномальным развитием зубочелюстной системы

Этапы исследования:

1. Осмотр пациентов и обследование пациентов
2. Анкетирование
3. Выявление аномалий зубочелюстной системы у детей





Этапы исследования

1 этап исследования

На базе детской стоматологической поликлиники

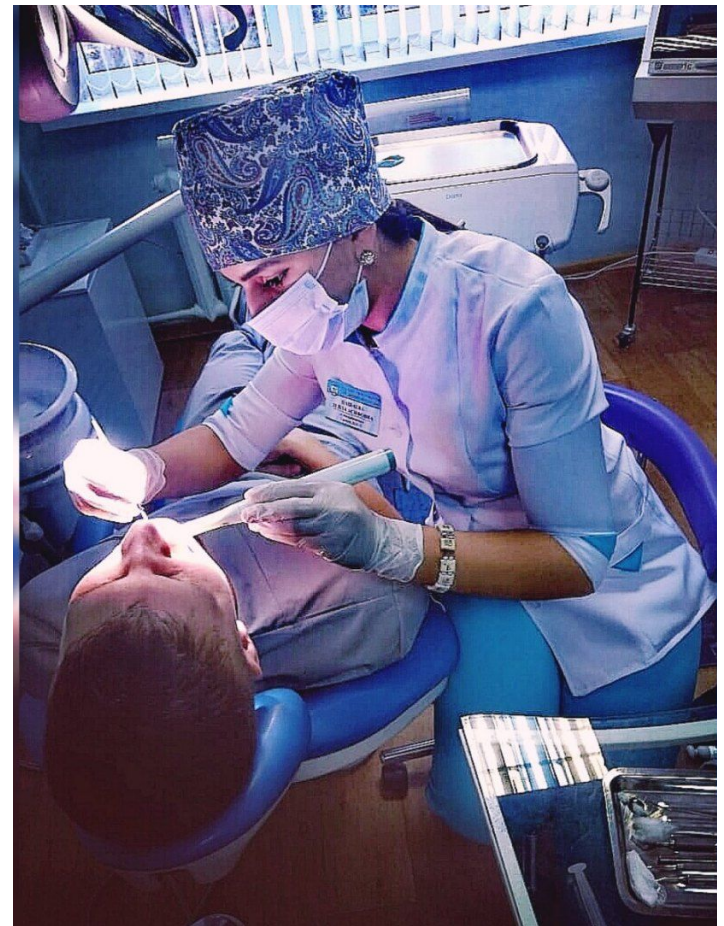
г. Петропавловска

Северо-Казахстанской области

нами было осмотрено

243 ребенка

в возрасте от 6 до 13 лет.



В ходе обследования, обращали внимание на следующие критерии:

- внешний осмотр
- вид прикуса
- наличие скученности зубов
- состояние слизистой оболочки полости рта
- расположение уздечек языка и верхней губы
- подвижность языка
- зубная формула
- врождённая адентия
- прорезывание зубов (сроки, парность, последовательность)
- наличие кариеса
- индекс КП и КПУ
- аномалии развития зубов
- произношение звуков ч, с, ш, р
- вид дыхания
- тип глотания
- анкетирование (приложение 1)

Клиническое обследование детей

В ходе обследования из 243 детей выявлены (рисунок 1)

112 детей с правильным развитием зубочелюстной системы (46%)

131 ребёнок с аномальным развитием зубочелюстной системы (54%)

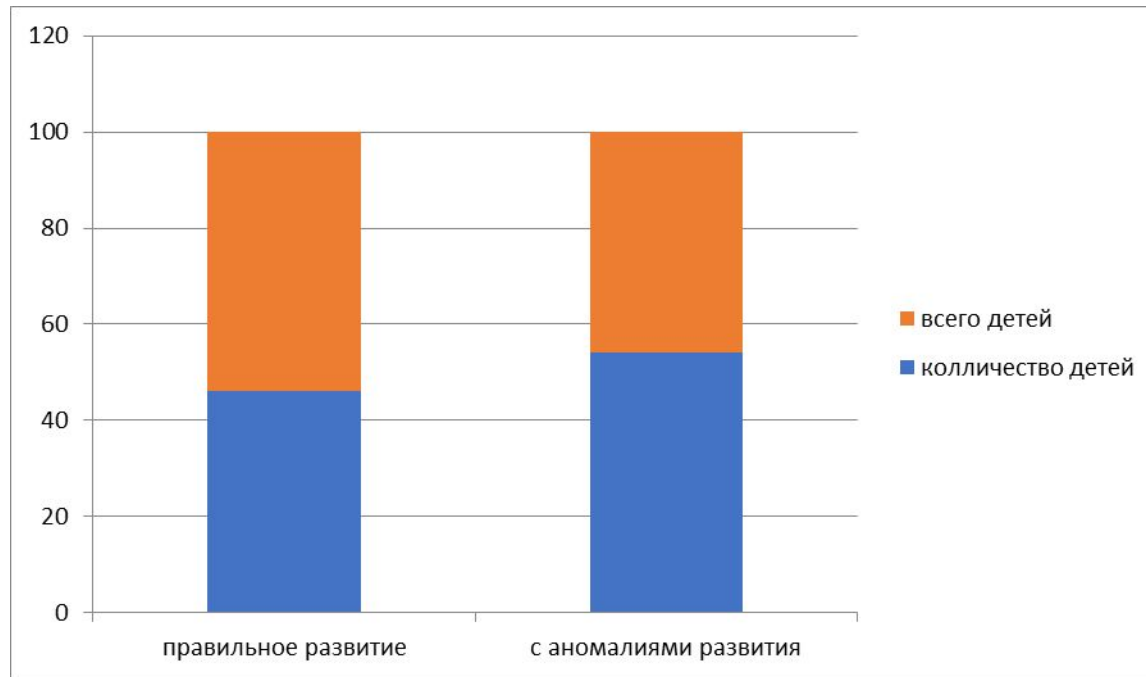


Рисунок 1 Количество обследуемых детей

2 этап исследования

Опрос и анкетирование детей на наличие вредных привычек

Среди опрашиваемых детей получились следующие данные (рисунок 2):

151 ребёнок (**62%**) - имеет или имели вредные привычки (грызть карандаш, ручку, сосать палец, губу щеку и др.);

92 ребёнка (**38%**) - не имеет вредных привычек

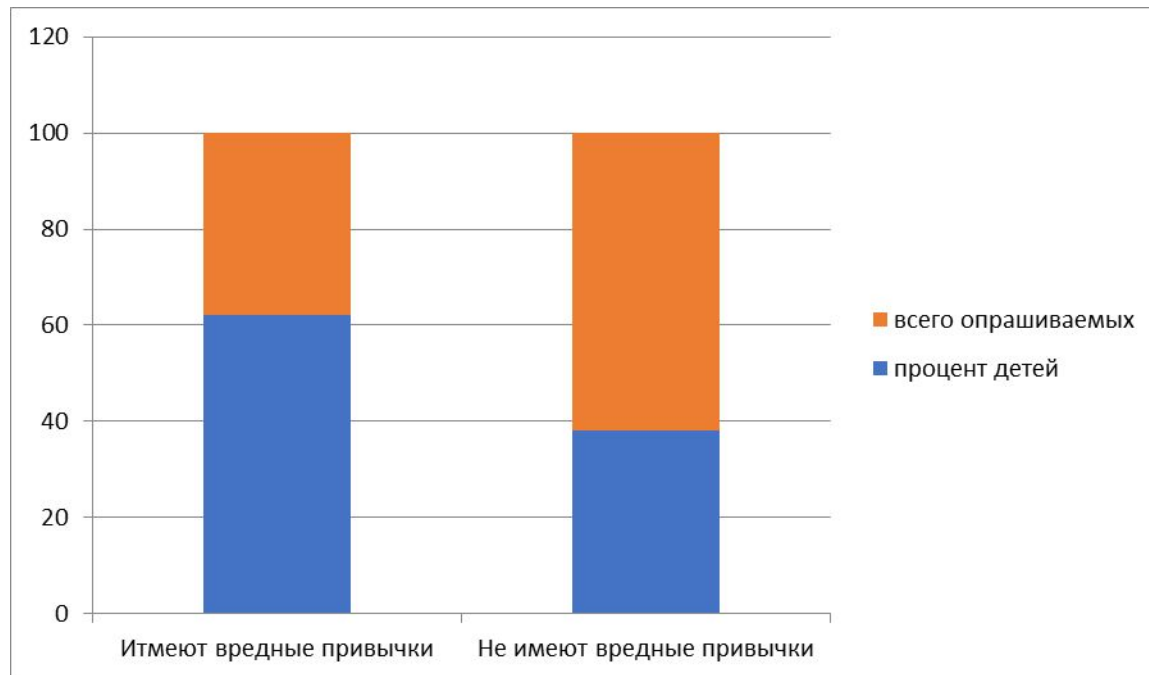


Рисунок 2

Все обследуемые дети, имеющие или не имеющие вредные привычки, выявленные путём опроса

Колесников Ульяна, 7 лет

Приложение 1

Вопросы к анкетированию:

1. Сосал ли ваш ребёнок палец или пустышку? Если да, то, до какого возраста?
Да, сосал. До 4х лет пустышку.
2. Сколько раз в сутки? Уже не помню. Около 3-4 раз.
3. Есть ли у вашего ребенка привычка прикусывания и сосания губ, щёк, различных предметов? Иногда сосет губу
4. Есть ли у вашего ребенка привычка прикусывания и сосания языка? Если да, то, до какого возраста? не замечала
5. Грызёт ли ваш ребёнок ногти? нет
6. Какое дыхание у вашего ребенка? Ротовое или носовое? _____
7. Есть ли у ребенка хронические заболевания? Укажите название. _____
8. Эмоциональный ли у вас ребёнок? иногда
9. Замечали ли вы нарушение осанки у вашего ребенка? да
10. Замечали ли вы в действиях своего ребенка сосание угла подушки, воротника и др. (с поворотом головы)? нет
11. Правильное ли произношение звуков у вашего ребенка? не произносит «ш»
12. Какие звуки он неправильно произносит? «ш»
13. Укажите заболевания, которые имеются из нижеперечисленных (при их наличии): ринит, полипы, заикание, искривление носовой перегородки иногда ринит
14. Подкладывает ли руку под голову ребёнок во время сна? нет
15. Высокая ли у него подушка? нет
16. Во время сна и бодрствования рот ребенка открыт или закрыт? открыт
17. Часто ли ваш ребёнок посещает отоларинголога? да, раз в 3 мес.
18. Какова причина посещения? простудные заболевания, ринит.
19. На каком вскармливании был ваш ребёнок? грудное
20. При сосании бутылочки, какая была соска (мягкая или жёсткая)? твердое, мягкая.
21. Сколько отверстий в соске на бутылочке было? одно
22. Когда прорезался первый зуб? в 7 месяцев
23. В каком возрасте был введён прикорм? в 8-9 месяцев.
24. Были ли травмы лица у ребенка? нет

Опрос и анкетирование детей с правильным развитием зубочелюстной системы

Среди 112 детей с правильным развитием зубочелюстной системы в ходе анкетирования определено следующее (рисунок 3):

Имеют вредные привычки (грызут ручки, ногти и др.) – 20 детей (17,9%)

Не имеют вредных привычек – 92 ребенка (82,1%)

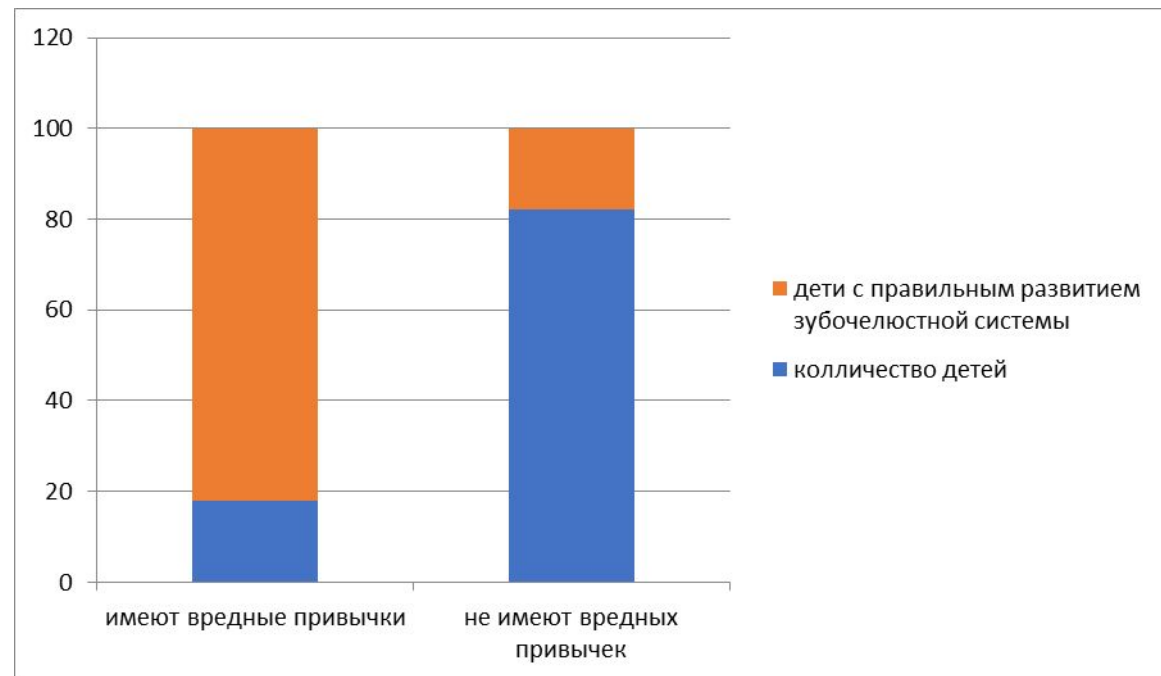


Рисунок 3

Обследуемые
с правильным развитием
зубочелюстной системы

Опрос и анкетирование детей с аномальным развитием зубочелюстной системы

Среди 131 ребенка с аномалиями развития зубочелюстной системы в ходе анкетирования определено следующее (рисунок 4):

104 ребенка (79,4 %) - имеют (или имели) вредные привычки (грызть ручки, ногти, сосать палец и др.)

27 детей (20,6%) - не имеют вредных привычек

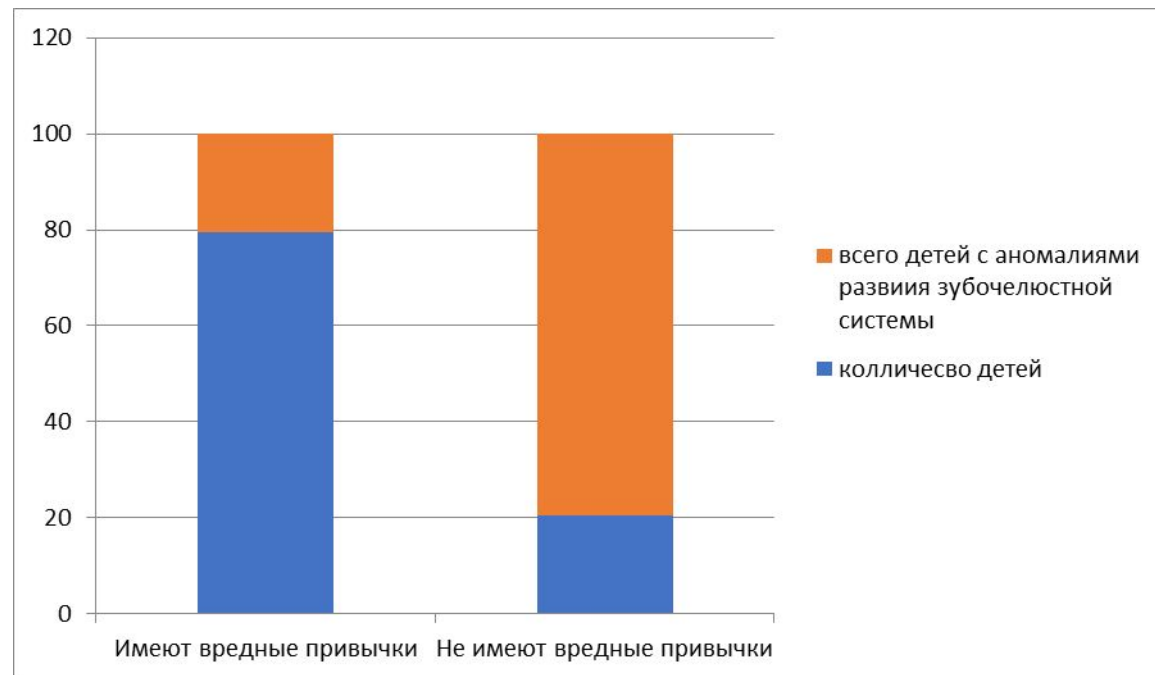


Рисунок 4

Обследуемые
с аномальным развитием
зубочелюстной системы

Опрос детей с аномалиями развития зубочелюстной системы

Среди детей с зубочелюстными аномалиями определены следующие вредные привычки (рисунок 5):

31,3 % (41 ребёнок) - грызут карандаши, ручки и др. предметы

29 % (38 детей) - грызут ногти

21,4 % (28 детей) - сосут губу

13 % (17 детей) - длительное время сосали (или сосут) пустышку или палец

5,3% (7 детей) - имеют привычку неправильного положения во время сна.

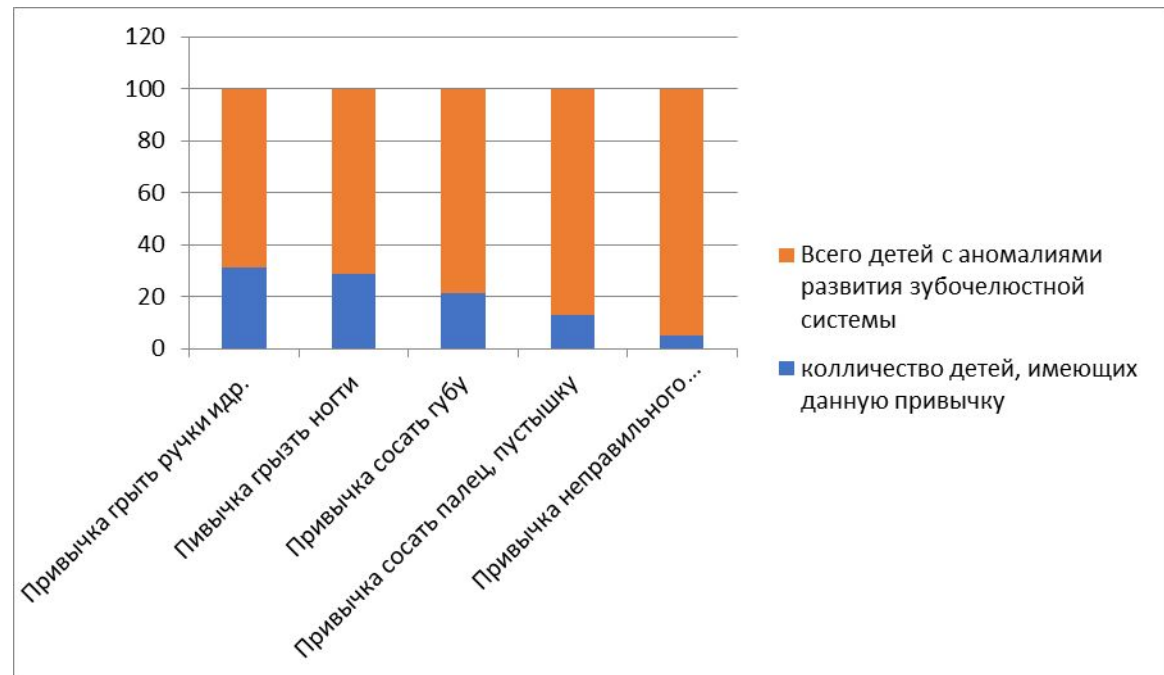



Рисунок 5

Вредные привычки обследуемых с аномальным развитием зубочелюстной системы

Среди аномалий развития зубочелюстной системы обследуемых выделили следующие:

- вид прикуса (открытый, перекрёстный, дистальный, мезиальный)
- протрузия передних зубов верхней челюсти
- ретрузия передних зубов нижней челюсти
- скученность нижних передних зубов
- наличие трем и диастемы
- аномалии положения зубов
- сужение верхнего зубного ряда
- высокий нёбный свод



Исходя из клинических обследований и
опроса, можно сделать следующие
заключения

У тех детей, кто имеет или ранее имел привычку продолжительное время сосать палец, пустышку выявилось:

1. открытый прикус
2. протрузия передних зубов верхней челюсти
3. высокий свод нёба
4. тремы между резцами
5. в спокойном состоянии губы не смыкаются
6. ротовое дыхание
7. тесное расположение резцов нижней челюсти
8. «двойной подбородок», вследствие низкого расположения языка
9. нарушение осанки (в шейном отделе)
10. нарушение звукопроизношения

У тех детей, кто имеет привычку прикусывать или сосать губу, язык, щеку, грызть карандаши, ручки, ногти, сосать

предметы с поворотом головы выявилось:

1. перекрёстный прикус
2. скученность нижних передних зубов
3. недоразвитие нижней челюсти
4. недостаток места для зубов
5. диастема
6. нарушение осанки

У тех детей, которые имеют **неправильное положение во время сна** (спят без подушки, либо спят на высокой подушке, подкладывают руку под голову) выявилось:

1. недоразвитие нижней челюсти
2. перекрёстный прикус
3. прогения нижней челюсти
4. несовпадение расположения уздечек нижней и верхней губы
5. нарушение звукопроизношения
6. дистальный прикус
7. несимметричное развитие челюстей

Выводы

79,4 % детей с аномалиями развития зубочелюстной системы имеют или имели вредные привычки продолжительное время.

Пациенты, которые имеют или ранее имели вредные привычки, обладают теми или иными нарушениями в развитии зубочелюстной системы, а именно:

- открытый, перекрёстный, дистальный прикусы
- задержка прорезывания зубов
- протрузия передних зубов верхней челюсти
- высокий свод нёба
- тремы между резцами, диастема
- в спокойном состоянии губы не смыкаются
- ротовое дыхание
- «двойной подбородок», вследствие низкого расположения языка
- нарушение осанки (в шейном отделе)
- нарушение звукопроизношения
- скученность нижних передних зубов
- недоразвитие нижней челюсти
- недостаток места для зубов
- прогения нижней челюсти
- несовпадение расположения уздечек нижней и верхней губы
- несимметричное развитие челюстей
- нарушение функции глотания, жевания, дыхания
- поворот центральных резцов

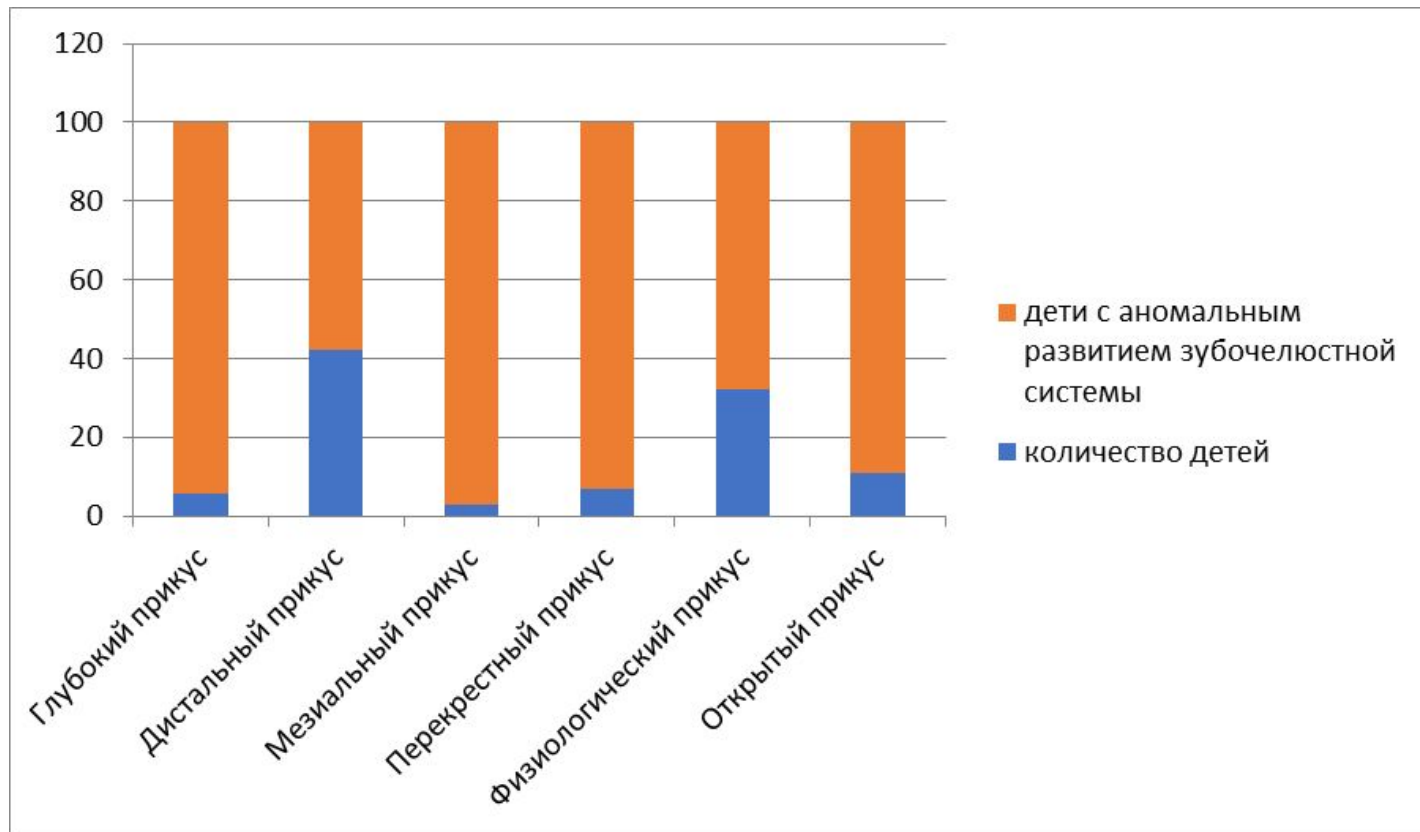



Рисунок 6 Виды прикуса у детей с аномальным развитием зубочелюстной системы

Также, у детей с нарушением развития зубочелюстной системы наблюдались:

- преждевременная потеря временных зубов
- рахит в раннем детстве
- гипоплазия эмали
- множественный кариес
- затруднённое носовое дыхание
- хронические заболевания ЛОР органов
- заболевания органов дыхания (из анкетных данных)
- смешанный тип дыхания
- неполное прорезывание фронтальных зубов
- аллергические реакции в носоглотке (из анкетных данных)
- аденоиды, полипы (из анкетных данных)
- нарушения при искусственном вскармливании (из анкетных данных)
- низкое прикрепление уздечки верхней губы
- короткая уздечка языка
- ограниченная подвижность языка
- заболевания ЦНС (из анкетных данных)
- неправильная осанка
- адентия
- травмы лица и головы
- инфантильный тип глотания
- семейное предрасположение к развитию зубочелюстных аномалий
- последствия рахита



Наши результаты говорят о том, что вредные привычки и внешние факторы неблагоприятно влияют на развитие зубочелюстной системы у детей, **что подтверждается и другими исследователями ранее.**

На развитие зубочелюстной системы влияют:

- наследственность
- травмы во время беременности матери
- заболевания матери во время беременности
- стресс матери во время беременности
- рентгеновское облучение матери во время беременности
- не правильно проводимое искусственное вскармливание
- родовая травма
- перенесённые заболевания
- профилактика рахита
- своевременное удлинение укороченной уздечки языка
- вредные привычки
- отсутствие в рационе ребенка жесткой пищи
- тип дыхания, глотания
- положение ребенка во время сна
- гигиена полости рта
- санация полости рта
- нарушение функции жевания
- привычка жевать пищу на одной стороне
- осложнённый кариес
- преждевременное удаление зубов без дальнейшего протезирования

Таким образом, существует много внешних факторов, которые вызывают зубочелюстные аномалии, в том числе и вредные привычки.

Поставленные задачи

Выполнены.



Библиография

1. <https://stomatologist.org/783-vrednye-privychki-i-ih-ustranenie/>
2. <http://medical-diss.com/medicina/otsenka-vzaimosvyazi-zubochelyustnyh-anomaliy-i-psihonevrologicheskikh-narusheniy-u-detey-7-12-let>
3. «Основы ортодонтии» БГМУ, 2010г. И.В.Токаревич
4. «Ортопедическая стоматология» М.: МЕДпресс-информ, 2003г. Аболмасов Н.Г., Аболмасов Н.Н., Бычков В.А., А. Аль-Хаким
5. «Сочетанные зубочелюстно-лицевые аномалии и деформации» Андреищев А.Р. 2008г.



**СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ**