

# СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НУЖДАЕМОСТИ В ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ СРЕДИ УЧАЩИХСЯ БЮДЖЕТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ВОСПИТАННИКОВ ДЕТСКИХ ДОМОВ И ШКОЛ-ИНТЕРНАТОВ ГОРОДА МОСКВЫ

**Арсюкова Ольга Константиновна**

Аспирант, Первый Московский Государственный  
Медицинский Университет им. И.М. Сеченова  
Bond19792@yandex.ru

## COMPARATIVE CHARACTERISTICS OF THE NEED FOR ORTHODONTIC TREATMENT AMONG STUDENTS OF BUDGETARY INSTITUTIONS AND INMATES OF ORPHANAGES AND BOARDING SCHOOLS IN THE CITY OF MOSCOW

**O. Arsyukova**

*Summary.* Dental care is one of the most demanded types of medical care for the population; in recent years, special attention has been paid to orthodontic treatment. The study of the etiology, pathogenesis, prevalence of dentoalveolar anomalies and deformations is of scientific and practical interest. The article examines the comparative characteristics of the dental status of students of budgetary educational institutions and inmates of orphanages and boarding schools in the city of Moscow. Due to the lack of a sufficient number of orthodontists in the states of budgetary educational institutions, orphanages and boarding schools, the only way to increase the availability of orthodontic care is to develop comprehensive prevention programs in this area.

*Keywords:* dentoalveolar anomalies, students of budgetary educational institutions, inmates of orphanages and boarding schools, orthodontic care.

*Аннотация.* Стоматологическая помощь является одной из самых востребованных видов медицинской помощи населению, особое внимание в последние годы уделяется ортодонтическому лечению. Изучение этиологии, патогенеза, распространенности зубочелюстных аномалий и деформаций представляет научный и практический интерес. В статье рассматриваются сравнительные характеристики стоматологического статуса учащихся бюджетных образовательных учреждений и воспитанников детских домов и школ-интернатов города Москвы. В связи с отсутствием достаточного количества стоматологов-ортодонтов в штатах бюджетных образовательных учреждений, детских домов и школ-интернатов, единственным способом повышения доступности ортодонтической помощи является разработка комплексных программ профилактики в данной области.

*Ключевые слова:* зубочелюстные аномалии, учащиеся бюджетных образовательных учреждений, воспитанники детских домов и школ-интернатов, ортодонтическая помощь.

**В**ысокая стоматологическая заболеваемость детского населения остается одной из актуальных проблем отечественного здравоохранения [4].

Понимание важности ортодонтического лечения растет с каждым годом, однако в государственных казенных образовательных учреждениях оказание квалифицированной ортодонтической помощи затруднено по ряду причин, что существенно влияет на дальнейший рост стоматологической заболеваемости[2].

Зубочелюстные аномалии влияют не только на эстетику лица, но и на жизненно важные функции организ-

ма — дыхание, глотание, жевание и формирование речи [14]. В детском возрасте нарушение этих функций может привести к отклонениям в формировании работы всего организма в целом [2]. В процессе роста и развития зубочелюстной системы происходят естественные изменения в положении зубов, а также во взаимоотношениях зубных рядов. Крайне важно выявить аномалии прикуса на момент временного и сменного прикуса, так как патология, не устраненная на этапе формирования со временем, приобретает более выраженную форму.

Такие авторы, как Филькина О.М., Березовский И.В., Дубинский Р.А., Казберюк Н.А., Гуненкова, Пехов А.Ю.,

Новикова Т.Н., Антипова Н.В. подчеркивают крайне неудовлетворительное состояние здоровья учащихся бюджетных образовательных учреждений и воспитанников детских домов и школ-интернатов [12, 10, 3, 5, 8]. На подавляющее большинство детей, в период сменного прикуса воздействуют неблагоприятные факторы. Это негативно сказывается на формировании и развитии зубочелюстной системы, а, следовательно, и на состоянии соматического здоровья в целом.

У учащихся бюджетных образовательных учреждений, в отличие от воспитанников детских домов и школ-интернатов, стоматологическое обследование проводится систематически благодаря существующим программам централизованного осмотра школьников. Дети и подростки нуждаются в систематических образовательных, общеоздоровительных и профилактических стоматологических мероприятиях [11].

Стоматологическое обследование позволяет оценить состояние полости рта, выявить заболевания и патологии, проанализировать состояние зубочелюстной системы, а также позволяет контролировать промежуточный или конечный результат лечения.

Практический и научный интерес специалистов заключается в изучении распространенности, этиологии, патогенеза зубочелюстных аномалий и деформаций.

Ортодонтия — это специализированный вид стоматологической помощи. Государственная система здравоохранения в России в основном ориентирована на детей и подростков. В частности, должность врача-ортодонта присутствует в штатном расписании детских стоматологических клиник и отделений.

При ортодонтическом лечении происходит коррекция положения зубов и неправильного прикуса, применяются специальные методики, приспособления и дополнительные материалы.

Для лечения детей и подростков применяют съемные и несъемные ортодонтические аппараты. Более эффективные комбинированные устройства, сочетающие в себе элементы устройств двух основных типов [13].

В последние годы наблюдается отток ортодентов из государственных стоматологических клиник в частные клиники. Стоматологические государственные клиники предлагают платные услуги по исправлению прикуса и положения зубов с отдельной стоимостью самого ортодонтического аппарата. Следует также отметить, что цены в стоматологических государственных клиниках и частных клиниках находятся на сопоставимом уровне.

В некоторых случаях ортодонтическая помощь может быть оказана бесплатно. На льготных условиях находятся следующие категории пациентов: сироты, дети или подростки с генетическими нарушениями роста и развития челюстей и пациенты с инвалидностью.

В работах авторов Гонтарева С.Н., Саламатиной О.А., Еловиковой А.Н. [6], подчеркивается распространенность зубочелюстных аномалий, а Хорошилкина Ф.Я., Персин Л.С. [12] описывают необходимость лечения зубочелюстно-лицевых аномалий у детей и подростков.

Как говорит Л.А. Колесникова, «полноценная ортодонтическая помощь в настоящее время недостаточно развита в бюджетных образовательных учреждениях, а также в детских домах и школах-интернатах. Таким образом, дети и подростки не охвачены ортодонтической помощью в полной мере, что оказывает влияние на дальнейший рост и тяжесть стоматологической заболеваемости. Следовательно, важность превентивной ортодонтической помощи учащимся бюджетных образовательных учреждений и воспитанникам детских домов и школ-интернатов очевидна» [9].

В связи с неуклонным и неизбежным ростом распространенности зубочелюстных аномалий, очевидно, что потребность в этом виде медицинской помощи будет постоянно расти. Это требует пересмотра принципов организации ортодонтической помощи, в первую очередь, детскому населению.

Согласно Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 ноября 2012 г. №910н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями» Приложению № 8 в детской стоматологической поликлинике врача-ортодонта должно быть 1 на 5 врачей детских стоматологов [1].

Согласно отчету «Анализ рынка стоматологических услуг в России в 2016–2020 годах», в 2020 году количество посещений детских ортодентов в России сократилось. Пандемия SARS-CoV-2 стала основной причиной приостановки работы детских ортодентов. На данный период в их работу входило оказание неотложной медицинской помощи, а также прием пациентов с целью снятия ортодонтической аппаратуры по причине острой боли. В июне 2020 года Правительство Российской Федерации возобновило оказание ортодонтической помощи в полном объеме на основании санитарно-гигиенических мер, предписанных Роспотребнадзором, что позволило избежать кризиса в стоматологической отрасли.

Динамика посещений детского ортодонта в России с 2018 по 2020 год показана на рисунке 1.

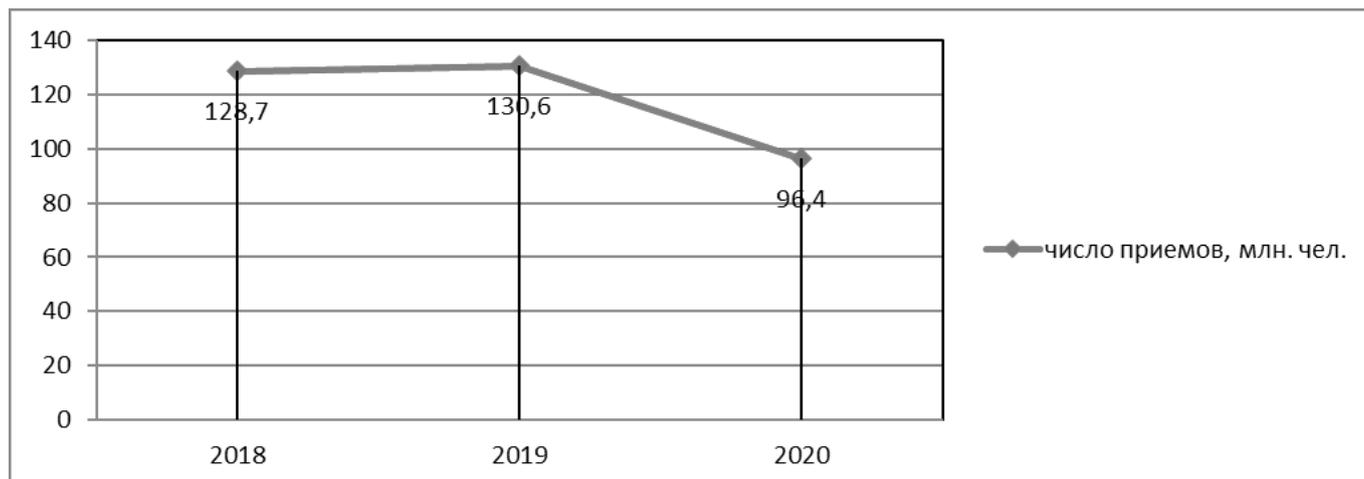


Рис. 1. Динамика посещений детского ортодонта в России с 2018 по 2020 год

Таким образом, динамика посещений ортодентов в России с 2018 по 2020 снизилась на 35,48%.

Обеспеченность детского населения ортодонтами в Москве не соответствует стандартам, тем самым наблюдается неравномерная загрузка этих специалистов на приеме.

Так, в период с 2020 по 2021 год только треть учащихся в бюджетных образовательных учреждениях и воспитанников из детских домов и школ-интернатов были охвачены мерами по профилактике зубочелюстных аномалий, в связи с ситуацией в мире, а именно с пандемией SARS-CoV-2. На основании программы обязательного медицинского страхования профилактика развития зубочелюстных аномалий у учащихся в бюджетных образовательных учреждениях и детских домах и школ интернатов и их лечение являются неполными.

К основным проблемам оказания ортодонтической помощи детям и подросткам в Москве относятся: нехватка специалистов, а также ограниченность ортодентов в государственных структурах программами ОМС [7].

При низкой доступности ортодентов среди населения трудно ожидать положительной динамики развития данной сферы. Это обстоятельство накладывает сложности на разработку программ по совершенствованию ортодонтической помощи учащимся бюджетных образовательных учреждений и воспитанникам детских домов и школ-интернатов города Москвы.

Проведем сравнительную характеристику среди учащихся бюджетных образовательных учреждений

и воспитанников детских домов и школ-интернатов Москвы.

Стоматологическое обследование проводилось среди двух групп обследуемых: учащихся бюджетных образовательных учреждений и воспитанников детских домов и школ-интернатов в возрасте от 7 до 12 лет.

Критериями оценки были: степень кариозных поражений, необходимость терапевтического лечения и необходимость ортодонтического лечения.

Результат стоматологического обследования среди учащихся бюджетных образовательных учреждений и воспитанников детских домов и школ-интернатов Москвы показан на рисунке 2.

Подводя итоги стоматологического обследования, пришли к выводу, что 64 учащихся бюджетных образовательных учреждений были здоровы. Первая и вторая степени активности кариеса были выявлены у 15 детей, третья степень — у 8 детей. Нуждались в терапевтическом лечении 38 детей, а в ортодонтическом лечении нуждались 14 человек, при этом 18 человек ранее проходили лечение у ортодонта и получили рекомендации о необходимости повторного ортодонтического лечения.

Только 15 воспитанников детских домов и интернатов были здоровы. Первая степень активности кариеса была выявлена у 54 детей, вторая степень активности кариеса у 38, а третья — у 11. Нуждались в терапевтическом лечении 103 ребенка, 50 человек нуждались в ортодонтическом лечении. Надо отметить, что ни один из них не проходил ранее лечение у ортодонта и не получал рекомендаций о необходимости ортодонтического лечения.

Таблица 1. Результат опросника среди учащихся бюджетных образовательных учреждений и воспитанников детских домов и школ-интернатов Москвы

Вопросы	Учащиеся бюджетных образовательных учреждений		Воспитанники детских домов и школ-интернатов	
	да	нет	да	нет
1. Будете ли вы следовать всем рекомендациям ортодонта?	103	15	46	72
2. Ваше отношение к ортодонтическому лечению негативно? (да, нет)	79	39	98	20
3. Если вы уже начали ортодонтическое лечение, завершили ли вы его? (да, нет)	11	3	-	-

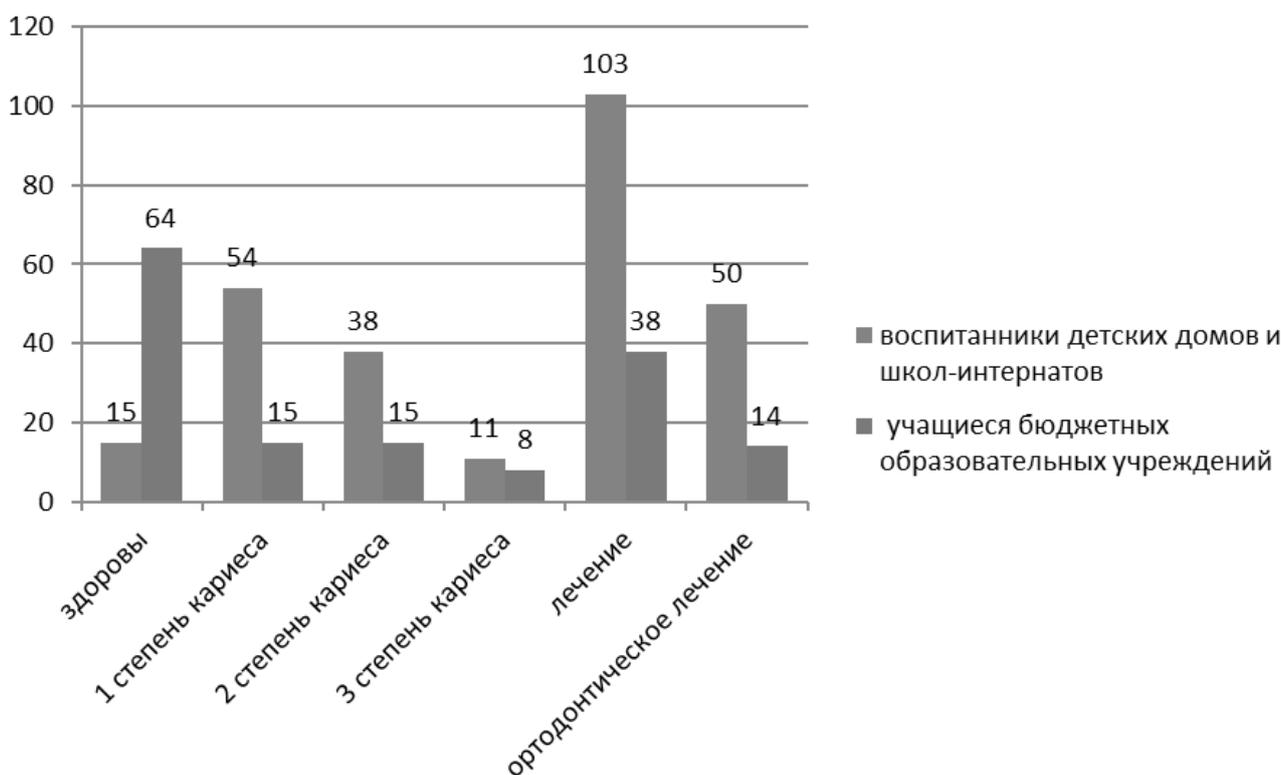


Рис. 2. Результат стоматологического обследования среди учащихся бюджетных образовательных учреждений и воспитанников детских домов и школ-интернатов Москвы

По результатам стоматологического обследования можно сделать следующие выводы: большинство воспитанников детских домов и школ-интернатов нуждаются в лечении заболеваний полости рта и ортодонтическом лечении, в отличие от учащихся бюджетных образовательных учреждений. В связи с этим необходимо постоянно проводить стоматологическое обследование

детей и повышать доступность программ профилактики заболеваний полости рта.

Помимо обследования было проведено анкетирование с использованием опросника «Отношение к ортодонтическому лечению», основными вопросами которого были:

1. Будете ли вы следовать всем рекомендациям ортодонта? (да, нет)
2. Ваше отношение к ортодонтическому лечению негативно? (да, нет)
3. Если вы уже начали ортодонтическое лечение, завершили ли вы его? (да, нет)

Результат опросника среди учащихся бюджетных образовательных учреждений и воспитанников детских домов и школ-интернатов Москвы представлен в таблице 1.

Было установлено, что мотивация учащихся бюджетных образовательных учреждений воспитанников детских домов и школ-интернатов Москвы к ортодонтическому лечению низкая.

103 учащихся бюджетных образовательных учреждений готовы выполнять все рекомендации врача-ортодонта, 39 учащихся негативно относятся к лечению. Ортодонтическое лечение прервали 3 учащихся, что свидетельствует о недостаточной осведомленности о важности ортодонтического лечения.

Только 46 воспитанников детских домов и школ-интернатов готовы следовать всем рекомендациям врача-ортодонта, при этом большинство относится к ортодонтическому лечению негативно.

Проведя анализ стоматологического обследования и анкетирования «Отношение к ортодонтическому ле-

чению» среди учащихся бюджетных образовательных учреждений и воспитанников детских домов и школ-интернатов Москвы, пришли к выводу, что состояние здоровья полости рта учащихся бюджетных образовательных учреждений выше, чем у воспитанников детских домов и школ-интернатов. За ортодонтической помощью чаще обращаются дети и подростки из группы учащихся бюджетных образовательных учреждений города Москвы, в то время как воспитанники детских домов и школ-интернатов такой помощи не получают.

Учащимся бюджетных образовательных учреждений Москвы необходимо организовать дополнительную информационную рассылку о профилактике стоматологических заболеваний полости рта и важности оказания ортодонтической помощи, например, при помощи социальных сетей.

Обследование полости рта воспитанников детских домов и школ-интернатов на наличие стоматологических заболеваний практически не проводится, плохое гигиеническое состояние полости рта и, как следствие, высокая заболеваемость кариесом зубов, заболеваниями тканей пародонта, преждевременное удаление зубов повышают риск развития зубочелюстных аномалий, а значит повышают потребность в ортодонтическом лечении. Для обеспечения здоровья полости рта у детей, воспитывающихся в детских домах и школах-интернатах, необходимы комплексные и централизованные программы профилактики в области охраны здоровья полости рта.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации № 910н от 13 ноября 2012 года «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям со стоматологическими заболеваниями» с изменениями и дополнениями от 21 февраля 2020 года.
2. Альбицкий В.Ю. Результаты комплексной клинико-социальной характеристики детей-сирот, состоящих на учете в детских домах и школ-интернатов / В.Ю. Альбицкий, Т.А. Гасилова, А.И. Ибрагимов // Российский педиатрический журнал. — 2016. — № 5.
3. Березовский И.В. Комплексное изучение состояния здоровья воспитанников в детских домах и школ-интернатов и его зависимости от социальных факторов: автореф. дис. кандидат медицинских наук / Березовский И.В. — Тверь, 2015.
4. Гаджиев С.А. Стоматология и здоровье подрастающего поколения / С.А. Гаджиев // Детская стоматология. — 2020. — № 1–2.
5. Дубинский Р.А. Организация работы по повышению уровня здоровья в детских группах / Р.А. Дубинский, В.П. Боряк, М.И. Павлюк, Л.В. Михайленко // Педиатрия. — 2017. — № 4.
6. Еловинова А.Н. Этиология зубочелюстных аномалий у детей // Профилактика и лечение основных стоматологических заболеваний. — Ижевск, 2020.
7. Зурабов М.Ю. Государственный доклад о состоянии здоровья населения Российской Федерации в 2001 году / М.Ю. Зурабов // Здравоохранение Российской Федерации. — 2003. — № 3.
8. Казберюк Н.А. Эпидемиологический мониторинг и прогнозирование состояния здоровья воспитанников в детских домах и школ-интернатов: автореф. дис. кандидат медицинских наук / Н.А. Казберюк. — Санкт-Петербург, 2018.
9. Колесникова Л.Р. Медико-организационные подходы к совершенствованию стоматологической помощи воспитанников в детских домах и школ-интернатов: Автореферат. дис. кандидат медицинских наук: 14.00.33. Хабаровск, 2018.
10. Кононова С.Р. Формирование и развитие системы государственной поддержки детей-сирот в Российской Федерации / С.Р. Кононова // Бюл. Научно-исследовательский институт социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко. — 2017. — № 2 (41).
11. Методы первичной профилактики зубочелюстных аномалий применяемые в лечебно-профилактических учреждениях РФ. В соавт. с И.В. Гуненковой, А.Ю. Пеховым, Т.Н. Новиковой, Н.В. Антиповой // Стоматология, — 2015. — №4.

12. Хорошилкина Ф.Я. Красивая улыбка и красивая осанка — радость для каждого человека и его близких / Ф.Я. Хорошилкина, Л.П. Набатчикова // Стоматология для всех. — 2018. — № 3.
13. Филькин О.М. Современные аспекты формирования здоровья воспитанников в детских домах и школах интернат / О.М. Филькин, Е.А. Воробьева, С.Р. Конова, Т.С. Абросимова// Педиатрия. — 2018. — № 3.
14. Шарапова О.В. Дети — наше будущее / О.В. Шарапова // Медицинская помощь. — 2020. — № 6.

© Арсюкова Ольга Константиновна ( Bond19792@yandex.ru ).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»



Первый МГМУ им. И.М. Сеченова