

статокинезиограммы и коэффициенту функции равновесия. При проведении стоматологических проб (в положении центральной окклюзии с закрытыми глазами и проба с двусторонним разобщением прикуса с закрытыми глазами) у 231 (78.8%) пациента с признаками уменьшения межальвеолярного расстояния определено нарушение функции равновесия стоматологического генеза. При проведении проб 16 и 17 (в положении центральной окклюзии с поворотом головы вправо и влево с закрытыми глазами) у 97 (33.1%) пациентов определялось участие мышц шеи, что свидетельствует о тяжести течения патологических процессов в зубочелюстном аппарате.

3. Изменения взаимоотношений зубных рядов, особенно уменьшение межальвеолярного расстояния, может существенно нарушать топографоанатомические взаимоотношения элементов жевательно-речевого аппарата и влиять на адаптационно-компенсаторные механизмы регуляции в условиях сложной, многоуровневой иерархии регуляторных процессов в организме.

#### Литература

1. Цимбалистов, А.В., Синицкий А.А., Лопушанская Т.А., Войтяцкая И.В., Петросян Л.Б., Овсянников К.А., Зайцева А.Г., Геворгян Х.М. 2011. Повышение эффективности реабилитации стоматологических больных с применением компьютерной стабилотрии : учебное пособие – СПб. : Человек,– 48 с.

2. Войтяцкая И.В., 2017. Анатомо-физиологическое обоснование объёма и тактики лечения стоматологических больных со сниженным прикусом: диссертация д-ра. мед наук: 14.01.14 - Стоматология: СПб, СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 338.

*Гарина И.К.<sup>1</sup>, Капанова В.В.<sup>2</sup>*

### **ВЗАИМОСВЯЗЬ КАРИЕСА ЗУБОВ У ДЕТЕЙ С ОСЛОЖНЁННЫМ ТЕЧЕНИЕМ БЕРЕМЕННОСТИ**

*<sup>1</sup>Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького*

*<sup>2</sup>ФГАОУ ВО "Белгородский государственный национальный  
исследовательский университет", г. Белгород*

Распространённость кариозной болезни у детей трёхлетнего возраста достигает 78%. Это обусловлено отсутствием своевременных профилактических мероприятий.

Особое внимание должно уделяться профилактике кариеса зубов в антенатальном периоде, так как закладка и формирование зачатков временных зубов начинается на 6-8 неделе эмбрионального развития. Стоматологический статус ребёнка напрямую зависит

от здоровья беременной женщины. Оно оказывает влияние на минерализацию твёрдых тканей молочных зубов плода, поэтому лечение и профилактика кариеса у беременной женщины является профилактикой кариеса зубов её ребенка.

Цель исследования: на основании анализа первичной медицинской документации изучить распространенность кариеса и его осложненных форм у детей, рожденных от матерей с отягощенным течением беременности.

Материалы и методы. Проанализировано 300 стоматологических амбулаторных карт детей в возрасте от 3-х до 5 лет. Критерием отбора амбулаторных карт являлось наличие соматических заболеваний женщин во время беременности.

Результаты исследования и их обсуждение. При анализе 300 амбулаторных карт установлено, что беременность, протекающая на фоне токсикозов I и II триместров, зафиксирована в 179. Из них 130 случаев – развитие токсикоза на фоне общесоматических заболеваний. Из числа сопутствующих патологий были выявлены: железодефицитная анемия (55%), заболевания почек (24%) и сердечно-сосудистые заболевания (21%).

В таблице 1 приведены данные о сочетанном течении во время беременности соматической патологии и токсикоза, а так же данные о протекании беременности только с состоянием токсикоза без сопутствующей патологии.

Таблица 1

Распространенность общесоматических заболеваний женщин в период беременности

Заболевания	Женщины, n=179 (%)
Железодефицитная анемия + токсикоз	73 (41%)
Гипертоническая болезнь+ токсикоз	30 (17%)
Недостаточность митрального клапана+ токсикоз	15 (8%)
Хронический гломерулонефрит + токсикоз	7 (4%)
Пиелонефрит+ токсикоз	5 ( 3%)
Токсикоз без соматической патологии	49 (27%)

Результаты исследования показали, что распространённость кариеса временных зубов у детей, рожденных от матерей с отягощенным течением беременности (общесоматическое заболевание и токсикоз), составляет 76,5%. У всех кариес протекал остро, при этом в 52% зарегистрировано плоскостное поражение кариесом верхних резцов, клыков и первых моляров, а в 38% диагностированы его осложнения (Таблица 2). Из общего числа осмотренных детей у 10% отмечали удаленные зубы по показаниям, поэтому они нуждались в протезировании с целью предупреждения развития деформации постоянного прикуса.

Распространенность форм осложнённого кариеса детей, рожденных от матерей с осложненным течением беременности

Форма осложнённого кариеса	Количество детей, n=114 (%)
Острый гангренозный пульпит	32(28%)
Хронический фиброзный пульпит	17(15%)
Острый гнойный периодонтит	38(33%)
Хронический гранулирующий периодонтит	27(24%)

Выводы. 76,5% детей, рождённых от матерей, страдавших во время I и II триместров беременности токсикозом и сопутствующей соматической патологией, на момент осмотра имели множественный остро текущий кариес. Поэтому они нуждаются в диспансерном наблюдении врачей-стоматологов.

Таким образом, беременность, протекающая на фоне токсикоза с сопутствующими заболеваниями органов и систем, нуждается в пристальном внимании не только акушер-гинеколога, но и стоматолога. Все назначенные препараты и манипуляции должны строго согласовываться с ведущим беременную врачом. Осуществление профилактических мероприятий с учетом внешних и внутренних факторов риска, в том числе проведение лекарственной терапии в согласовании с акушер-гинекологом, терапевтом и т.д., позволит поддержать или создать оптимальные условия для закладки и развития зачатков зубов молочного и постоянного прикуса.

*Головко А.И., Хомич А.Ф.*

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕТОДОВ ОРТОПЕДИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ  
ПАЦИЕНТОВ С ЧАСТИЧНОЙ ВТОРИЧНОЙ АДЕНТИЕЙ**

*УО «Белорусский государственный медицинский университет», г. Минск, РБ*

Актуальность. На эффективность лечения частичной вторичной адентии мостовидными протезами влияет ряд факторов: тщательность клинического обследования, правильное выполнение всех этапов. В.Н.Копейкин подразделяет осложнения при пользовании мостовидными протезами на 3 группы. Первая связана с побочным действием самих протезов, вторая с побочным действием стоматологических материалов, и третья обусловлена врачебными и техническими ошибками. Изучая осложнения при пользовании несъемными конструкциями по данным клинических и экспериментальных исследований патологическая подвижность возникла у 23,5 % опорных зубов, как результат ошибок при выборе конструкций протезов. После