*Зомбор К.В.,Шкварок Ю.С., Булей Л.Ф.  
Zombor K.V., Shkvarok Y.S., Buley L. F.*

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА Г. УЖГОРОДА**

**THE PREVALENCE OF DENTAL-JAW ANOMALIES IN CHILDREN WITH DISEASES OF GASTROINTESTIONAL TRACT IN UZHHOROD**

Ужгородский национальный университет

Кафедра детской стоматологии -зав.кафедрой д.м.н., проф.Казакова Р.В.,

г.Ужгород, Украина

Научный руководитель – ас. кафедры детской стоматологии Мельник В.С.

**Цель исследования** - изучить распространенность зубочелюстных аномалий и аномалий прикрепления мягких тканей среди школьников г.Ужгорода и установить взаимосвязь между развитием зубочелюстных аномалий и состоянием желудочно-кишечного тракта.

**Материалы и методы исследования.** Проведено эпидемиологическое исследование 307 детей в возрасте от 6 до 15-ти лет в школе № 20 г. Ужгорода. При обследовании детей учитывались состояние ЖКТ, заболевания (предварительно-перенесены), прикус, прикрепление мягких тканей полости рта, состояние слизистой оболочки полости рта, Результаты исследования были статистически обработаны с использованием критерия достоверности Стьюдента.

**Результаты исследования**. Зубочелюстные аномалии обнаружены в 220-ти человек, что составляет 71,66%. Наиболее распространенный аномальный нейтральный прикус - у 26%.  Прогнатический дистальный прикус обнаружено в  23,45% осмотренных.  Мезиальный прикус встречался в 2,2% детей. Глубокий прикус выявлено у 15%, причем у 6% он сочетался с дистальным соотношением челюстей. Открытый прикус обнаружен в 1%, перекрестный прикус - в 2,28%.

Среди детей 6-9-ти лет распространенность зубочелюстных аномалий составила 65,87%. Чаще всего у детей этой возрастной группы были диагностированы аномалии зубных рядов и положение отдельных зубов. Дистальный и глубокий прикус обнаружено в 19% и 25% случаев. Перекрестный и мезиальный прикус наблюдался в 3,17% и 2,38% пациентов. Открытый прикус обнаружено в 1,58% обследованных .

Среди детей 10-12-ти лет распространенность зубочелюстных аномалий составила 76,47%. Чаще всего у детей этой возрастной группы были диагностированы аномалии зубных рядов и положение отдельных зубов - 30,25%. Дистальный прикус обнаружено в 19,32% случаев, а глубокий - у 21% детей. Перекрестный прикус в 1,68% пациентов, мезиальный прикус в 3,36% детей.  Открытый прикус обнаружено в 0,84% обследованных.

Среди детей 15-ти лет распространенность зубочелюстных аномалий составила 71,1%. У детей этой возрастной группы был диагностирован дистальный прикус в 40,32% случаев. Аномалии зубных рядов и положение отдельных зубов в 22,58%. Глубокий прикус обнаружено в 25,8% детей. Перекрестный прикус в 1,61 % пациентов. Открытый прикус обнаружено в 0,97%детей.

Проанализировав данные историй болезни детей, мы пришли к выводу, что количество больных с тяжелыми формами заболеваний ЖКТ в старших классах, соответственно, зубочелюстные аномалии встречаются чаще, причем растет процент более тяжелых форм - дистального и глубокого прикуса.

**Заключение**. В результате проведенного исследования установлено, что у детей с заболеваниями ЖКТ высокая распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций, Установлено, что с возрастом увеличивается распространенность зубочелюстных аномалий,а также отмечается преобладание более тяжелых форм этих заболеваний. Лечение зубочелюстных аномалий должно быть комплексным. С целью профилактики тяжелых форм зубочелюстных аномалий у больных необходимо проводить плановые осмотры с целью ранней диагностики, устранять возможные факторы риска и назначать медикаментозную коррекцию нарушений обмена веществ в условиях специализированного лечебного учреждения.

<https://prezi.com/xrjfjwepuxjz/presentation/>