

Особенности первичного стоматологического осмотра полости рта у детей в различные возрастные периоды

Дроздова Р.К., Седнева Я.Ю.

*сектор по стоматологии СПб ГБУЗ "МИАЦ",
СПбГБУЗ ГДСП № 6, ПСПбГМУ им. Павлова,
СПбГУ*

Осмотр – источник первичной информации



«Как правило, наибольшего успеха добивается тот, кто располагает лучшей информацией»

Бенджамин Дизраэли

Федеральный закон № 323-ФЗ, статья 46

«Медицинский осмотр представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития»



Федеральный закон № 323-ФЗ, статья 46

профилактический медицинский осмотр, проводимый в целях раннего (своевременного) выявления состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ, а также в целях определения групп здоровья и выработки рекомендаций для пациентов

Приказ МЗ РФ № 910н

«7. Осмотр детей врачом-стоматологом детским осуществляется:

на первом году жизни - 2 раза,

в последующем - в зависимости от степени риска и активности течения стоматологических заболеваний, но не реже одного раза в год.»

*Порядок оказания медицинской помощи
детям со стоматологическими
заболеваниями*



Задачи специального осмотра

- ✓ выяснить причины, способствующие или создающие фон для развития заболеваний
- ✓ определить признаки и начальные стадии формирующихся патологических процессов
- ✓ выявить сформированную патологию



Особенности детского возраста

- ✓ большое количество морфологически незрелых структур во все периоды развития
- ✓ при взрослении ребенка происходит не только формирование, созревание, перестройка зубочелюстной системы, но и инволюция её элементов



Опасности детского возраста

- ✓ наибольшая чувствительность органов ЧЛО к воздействию вредных факторов в критические периоды развития
- ✓ чем раньше действует отрицательный фактор, тем больше отклонений в развитии органа можно ожидать
- ✓ наиболее сильное воздействие отрицательный фактор оказывает на орган, находящийся на вершине метаболической активности



При получении достаточной информации врач может:

- ✓ своевременно предупредить развитие диспропорций в формировании челюстей и органов полости рта
- ✓ предложить индивидуальный план по профилактике кариеса, аномалий прикуса и других стоматологических заболеваний
- ✓ нормализовать условия созревания зубов



Детский стоматолог

педиатр

ортодонт



стоматолог-
терапевт

стоматолог-
хирург

План обследования ребенка

по Т.Ф. Виноградовой (1978, 1988)

- Знакомство с ребенком
- Осмотр:
 - изучение осанки и положения головы, осмотр лица
- Лицо:
 - пропорциональность, симметричность, наличие пороков развития
- выявление вредных привычек
- Изучение функций:
 - речи, глотания, дыхания, смыкания губ.

План обследования ребенка

по Т.Ф. Виноградовой (1978,1988)

Изучение стоматологического статуса:

- состояние регионарных лимфатических узлов
- состояние губ, преддверия, мягких тканей, десневого края
- состояние гигиены полости рта (гигиенический индекс)
- форма зубного ряда, соотношение челюстей
- состояние щек, языка, ротоглотки
- состояние твердых тканей зуба
- показатели кариеса (КПУ, кп)
- диагностика начального кариеса, дополнительные и специальные методы исследования

Адаптация осмотра к возрасту

- ✓ Использование диагностических приемов, адаптированных к возрасту ребенка
- ✓ Выявление или исключение патологии, наиболее часто встречающейся именно в этом возрасте



Основные этапы осмотра

- ✓ Психо-эмоциональное состояние
- ✓ Осанка, положение головы
- ✓ Симметричность лица и шеи
- ✓ Наличие/отсутствие пороков развития
- ✓ Характер глотания, дыхания, речеобразования
- ✓ Ротовая щель и смыкание губ
- ✓ Функции височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц
- ✓ Состояние региональных лимфатических узлов
- ✓ Состояние кожных покровов лица и красной каймы губ

Основные этапы осмотра

- ✓ Состояние преддверия полости рта
- ✓ Состояние слизистой оболочки полости рта и десневого края
- ✓ Состояние гигиены полости рта
- ✓ Количество, размеры и форма зубов, цвет и блеск коронки
- ✓ Расположение зубов в зубной дуге
- ✓ Прорезывание зубов: последовательность, сроки, парность
- ✓ Определение состояния эмали и дентина
- ✓ Подвижность зубов



Возраст

Этап	Метод	Вариант нормы	Вариант патологии
Осанка	Определяется визуально	Прямая.	Сутулая
Положение головы		Изменение осанки ведет к не правильному развития челюстей. На формирование правильной осанки влияет в 9м: – положение ребенка во время сна (плоский матрац и низкая подушка, ребенок должен спать на спине, при положении лежа на боку необходимо периодически укладывать на другой бок и следить, чтобы он не подкладывал под щеку руку), с 3 м ребенка выкладывают на живот; -при сидении за столом спина ребенка должна касаться спинки стула, предплечья свободно лежать на столе, ноги согнутые в коленях под прямым или тупым углом стоят на пол;	
Симметричность лица и шеи	Определяется визуально	Лицо пропорционально, симметрично. Нет пороков развития	Лицо асимметрично, шея искривлена, укорочена. Расщелина губы, неба (послеоперационный рубец), свищ в области головы и шеи.
Речеобразование	Определяется при общении с ребенком	Ребенок произносит отдельные слова. К 12м. произносит около 10слов	Ребенок не говорит
Характер глотания	Определяется при общении с родителями и ребенком	Инфантильное глотание характерно для детей до 2-2,5 лет и характеризуется низким положением языка и пассивным протеканием жидкости к глотке. 9м. Угасает сосательный рефлекс. Формируется функция жевания. Активно вводится прикорм. Ребенок ест из ложки, пьет из чашки, глотает свободно.12м. Функция сосания угасла. Ребенок пьет из чашки, ест из ложки, пустышкой не пользуется Г лотает легко. Во время глотания язык отталкивается от сомкнутых губ.	При искусственном вскармливании может формироваться неправильное глотание из-за длинной соски, занимающей весь рот ребенка и касающейся мягкого неба, из-за большого отверстия в соске.
Характер дыхания	Определяется визуально	Носовой тип дыхания во время бодрствования и сна.	Ротовой. Приоткрытый рот, вздернутая верхняя губа, губы сухие, вытянутый овал лица. Далее формируется аденоидный тип лица: ноздри узкие, переносица широкая, уплощение подглазничных областей, двойной подбородок.
Ротовая щель	Определяется визуально и пальпаторно	Ротовая щель, при взгляде прямо, ограничена перпендикулярами, опущенными от зрачков. Губы сомкнуты, напряжение мышц визуально и пальпаторно не определяется, носогубные и подбородочная складки умеренно выражены	Ротовая щель большего или меньшего размера. Губы разомкнуты, при смыкании отмечается напряжения мимических мышц. Носогубные складки сглажены.

9-12 месяцев

Этап обследования	Метод обследования	Вариант нормы	Вариант патологии
Психо-эмоциональное состояние	Определяется визуально	Соответствует возрасту. Развитие нервной системы новорожденного еще не завершено, поэтому малыш может капризничать по поводу и без.	Ребенок чрезмерно возбужден, капризен, заторможен

3 года

Этап обследования	Метод обследования	Вариант нормы	Вариант патологии
Психо-эмоциональное состояние	Определяется визуально	Сильная тяга к самостоятельности, упрямство. Ребенка легко отвлечь, переключив его внимание. Ребенок больше реагирует на прикосновение, чем на слово.	Ребенок возбужден, капризен, агрессивен или заторможен. Длительные или повторяющиеся истерические приступы.

лучше лечить в присутствии мамы

требуется консультация психолога

0-18 лет

Этап обследования	Метод обследования	Вариант нормы	Вариант патологии
Симметричность лица и шеи	Определяется визуально	Лицо пропорционально, симметрично. Нет пороков развития	Лицо асимметрично, шея искривлена, укорочена. Расщелина губы, неба (послеоперационный рубец), свищ в области головы и/или шеи.

Характер глотания

9-12 мес

Вариант нормы	Вариант патологии
Инфантильное глотание	При искусственном вскармливании может формироваться неправильное глотание из-за длинной соски или большого отверстия в соске.

фактор риска

3 года

Вариант нормы	Вариант патологии
Соматический тип глотания - свободное глотание, незаметное движение мимических мышц. Губы без видимого напряжения. Челюсти рта неподвижна.	Инфантильное глотание «

консультация ортодонта



Состояние преддверия

7 лет

Вариант нормы	Вариант патологии
<p>Слизистая оболочка розовая, влажная, чистая. Глубина преддверия полости рта - 4-5 мм.</p>	<p>Слизистая оболочка сухая, ярко-розовая, имеется налет, сыпные элементы. Уздечка нижней губы короткая. При отведении нижней губы до горизонтального положения наступает побледнение (ишемия), отслаивание от шеек зубов.</p>

13-15 лет

Вариант нормы	Вариант патологии
<p>Слизистая оболочка розовая, влажная, чистая. Глубина преддверия полости 9-14мм.</p>	<p>Преддверие полости рта мелкое. Вдоль линии смыкания зубов на слизистой - их отпечатки или мелкие кровоизлияния (следы прикусывания).</p>

Количество зубов

9-12 мес

Вариант нормы	Вариант патологии
9 месяцев - 4зуба 12 месяцев-8 зубов	Отсутствие зубов (отсутствие зачатков) - полная или частичная адентия Наличие сверхкомплектных зубов.

3 года

Вариант нормы	Вариант патологии
20 временных зубов	Отсутствие зубов (отсутствие зачатков) - полная или частичная адентия Наличие сверхкомплектных зубов.

Прорезывание зубов

6-7 лет

Вариант нормы

Вариант патологии

Прорезывание первых постоянных моляров

Ретенция первых постоянных моляров, раннее прорезывание постоянных зубов



норма



риск



патология

Цвет коронки

3 года

Вариант нормы	Вариант патологии
Голубовато – белый	Желтый, коричневый, темные пятна

12 лет

Вариант нормы	Вариант патологии
Белый с желтоватым оттенком, светло – желтый, белый	Желтый, коричневый, темные пятна

Стираемость бугров

3 года

Вариант нормы	Вариант патологии
Бугры коронок выражены.	Наличие фасеток стирания

6-7 лет

Вариант нормы	Вариант патологии
Стирание бугров временных зубов Выраженные бугры постоянных зубов	Отсутствие стираемости молочных зубов Наличие фасеток стирания постоянных зубов.

Подвижность зубов

6-7 лет

Вариант нормы	Вариант патологии
Физиологическая подвижность временных центральных резцов	Подвижность временных моляров

хроническое
воспаление

17 лет

Вариант нормы	Вариант патологии
Отсутствует	Наличие подвижности зубов

заболевания пародонта

Расположение зубов в зубной дуге

3 года

Вариант нормы	Вариант патологии
Плотное расположение зубов	Наличие трем, диастемы

5 лет

Вариант нормы	Вариант патологии
Наличие трем	Плотное расположение зубов

12 лет

Вариант нормы	Вариант патологии
Плотное расположение зубов	Наличие трем, диастемы

Вывод

Систематизация первичного осмотра детей различных возрастных групп позволит врачам-стоматологам более осознанно подходить к первичному осмотру детей, своевременно выявлять факторы риска развития патологии, что обеспечит адекватное и эффективное планирование профилактических мероприятий на раннем этапе.



*Успех зависит от предварительной
подготовки, и без такой подготовки
обязательно будет неудача*

Конфуций

