

А.В. Решетникова / Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И.М. Сеченова. – М., 2013. – С. 620-631.

Kozina G.Y. Health of the nation as a fundamental factor of economic well-being of the society / G.Y. Kozina, U.O. Petryashkina // Society and Health: current state and development trends: collection of scientific works / I.M. Sechenov First state medical University. – М., 2013. – P. 620-631.

7. Миронова Ю.Г. Особенности самосохранительного поведения современной студенческой молодежи [Электронный ресурс] / Ю.Г. Миронова // Теория и практика общественного развития. – 2016. – №6. – С. 48-52. – Режим доступа: <http://teoria-practica.ru/vipusk-6-2016/>. – (Дата обращения: 03.06.2018).

Mironova Y.G. Features of self-preservation behavior of modern students / Y.G. Mironova // Theory and practice of social development [Electronic resource]. – Electron. journal. – 2016. – №6. – URL: <http://teoria-practica.ru/vipusk-6-2016/>.

8. Ушакова Я.В. Практика самосохранительного поведения студенческой молодежи: социологический анализ: дис. ... канд. социол. наук : 22.00.04 / Я.В. Ушакова; Нижегород. гос. ун-т им. Н.И. Лобачевского. – Нижний Новгород, 2010. – 167 с.

Ushakova Y.V. Practice of self-preservation behavior of students: sociological analysis:

thesis for the degree of candidate of sociological Sciences: 22.00.04 / Y.V. Ushakova. – Lobachevsky state University of Nizhny Novgorod. – Nizhny Novgorod, 2010. – 167 p.

9. Розенфельд Л.Г. Здоровье студентов по данным субъективной оценки и факторы риска, влияющие на него / Л.Г. Розенфельд, С.А. Батрымбетова // Здоровоохранение Российской Федерации. – 2008. – №4. – С. 38-39.

Rosenfeld L.G. Health of students according to subjective assessment and the risk factors influencing it / L.G. Rosenfeld, S.A. Butrimova // Health of the Russian Federation. – 2008. – №4. – P. 38-39.

10. Страхова И.Б. Здоровый образ жизни как способ интеграции в социум (на примере студентов с ослабленным здоровьем): дис. ...канд. социол. наук : 22.00.08 / И.Б. Страхова. – Новосиб. гос. ун-т экономики и управления. – Новосибирск, 2005. – 182 с.

Strakhova I.B. Healthy lifestyle as a way of integration into society (on the example of students with poor health): thesis for the degree of cand. of sociolog. scie.: 22.00.08 / I.B. Strakhova; Novosibirsk state University of Economics and management. – Novosibirsk, 2005. – 182 p.

11. Сурмач М.Ю. Качество жизни подростков Республики Беларусь: связь со здоровьем / М.Ю. Сурмач; Гродненский гос. мед. ун-т. – Гродно : ГрГМУ, 2013. – 228 с.

Surmach M.Y. Quality of life of adolescents of the Belarus Republic: the connection to health / M.Y. Surmach. – Grodno, 2013. – 228 p.

12. Ушакова Я.В. Человеческий капитал и самосохранительное поведение молодежи / Я.В. Ушакова // Социальные преобразования и социальные проблемы : сб. науч. тр. Вып. 7. – Нижний Новгород, 2008. – С. 101-106.

Ushakova Y.V. Human capital and health behavior of young people / Y.V. Ushakova // Social change and social problems. Issue 7: collection of articles. – Nizhny Novgorod, 2008. – P. 101-106.

13. Ушакова Я.В. Здоровье студентов и факторы его формирования / Я.В. Ушакова // Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. – 2007. – №4. – С. 197-202.

Ushakova Y.V. Health of students and factors of its formation / Y.V. Ushakova // Vestnik of Lobachevsky University of Nizhni Novgorod. – 2007. – №4. – P. 197-202.

14. Шувалова И.Н. Здоровьесохраняющее образование как система организационных и психолого-педагогических установок / И.Н. Шувалова, Н.Ф. Костин // Гуманитарные науки. – 2018. – №1 (41). – С. 46-51.

Shuvalova I.N. Health-preserving education as a system of organizational, psychological and pedagogical attitudes / I.N. Shuvalova, N.F. Kostin // Humanities. – 2018. – №1 (41). – P. 46-51.

Н.И. Латышевская, В.Ф. Михальченко, Т.Л. Яцышена,
Л.А. Давыденко, Е.Л. Шестопалова

РЕГИОНАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ ШКОЛЬНИКОВ

DOI 10.25789/YMJ.2019.67.16

УДК 616.314-089.27

Изучены особенности прорезывания постоянных зубов у школьников (7-17 лет) Волгоградской области, проведены сопоставление полученных данных с динамикой антропометрических показателей (рост, масса тела) с учетом гендерных различий, анализ различий показателя «прорезывание постоянных зубов» в различных регионах страны (по литературным источникам). Показаны различия в сроках и темпах прорезывания постоянных зубов в сравнении с аналогичными показателями в других регионах, отличающихся по климатическим, социально-экономическим, этническим и экологическим условиям. Установлена связь сроков прорезывания зубов с динамикой соматометрических показателей. Обоснована необходимость разработки региональных стандартов прорезывания постоянных зубов, использования этого показателя при оценке физического развития школьников.

Ключевые слова: физическое развитие, зубная зрелость, прорезывание постоянных зубов, соматометрические показатели, морфофункциональный статус.

The characteristics of the permanent teeth eruption in the 7 to 17 years old Volgograd schoolchildren was under study, the obtained data were compared with the dynamics of anthropometric indicators (height, body weight), taking into account gender differences. The distinctions in the indicator "permanent teeth eruption" in different regions of the country (according to literary sources) were analyzed. The differences in number and timing of the permanent teeth eruption in comparison with similar indicators in regions with other climate, socio-economic, ethnic and ecological peculiarities were identified. The correlation between the timing of the permanent teeth eruption and dynamics of somatometric parameters was established. The necessity of developing regional standards for permanent teeth eruption, the use of this indicator in assessing the physical development of students are justified.

Keywords: physical development, dental maturity, permanent teeth eruption, somatometric indicators, morphofunctional status.

ФГБОУ «Волгоградский государственный медицинский университет»: **ЛАТЫШЕВСКАЯ Наталья Ивановна** – д.м.н., проф., зав. кафедрой, Latyshnata@mail.ru, **МИХАЛЬЧЕНКО Валерий Федорович** – д.м.н., проф., vefmed@rambler.ru, **ЯЦЫШЕНА Татьяна Леонидовна** – к.м.н., доцент, tatyat@mail.ru, **ДАВЫДЕНКО Людмила Александровна** – д.м.н., проф., Ladav52@mail.ru, **ШЕСТОПАЛОВА Елена Львовна** – к.м.н., доцент, shestopalova.77@yandex.ru.

Введение. Важнейшей составляющей изучения состояния здоровья детского населения является оценка физического развития, отражающего формирование морфологических и функциональных свойств организма. Существуют различные методы и научные подходы в оценке физического развития детей и подростков [12].

В гигиенической практике основным методом изучения физического

развития детей и подростков является комплексная оценка, впервые утвержденная ГК СЭН РФ в 1996 г. Современное изложение приемов, правил обследования и оценки физического развития ребенка, а также организованных коллективов детей и подростков школьного возраста содержится в пособии для медицинских работников «Оценка физического развития детей и подростков в образовательных орга-

низациях» под редакцией В.Р. Кучмы [8]. Комплексная оценка предполагает оценку морфофункционального статуса ребенка (гармоничность развития) и уровня биологического развития. Одним из критериев биологического развития ребенка является зубная зрелость. Зубная зрелость как критерий биологического возраста определяется по срокам прорезывания молочных и постоянных зубов; для детей-школьников биологический возраст по зубной зрелости можно определить до 14 лет [1, 10]. При оценке изучаемых показателей с позиций их информационной значимости как критериев биологического возраста установлена статистически сильная прямая связь уровня биологического развития с признаками полового созревания и связь средней степени – с числом прорезавшихся постоянных зубов, что характеризует их как ведущие информационные критерии у детей школьного возраста [3, 9]. В то же время подавляющее большинство гигиенических работ по оценке региональных особенностей физического развития детей содержит информацию о морфофункциональных показателях: длина и масса тела, окружность грудной клетки, мышечная сила кисти, жизненная емкость легких, но очень редко представляют информацию о «зубном возрасте» [1]. В целом при оценке показателей биологического развития ребенка (развитие вторичных половых признаков, число постоянных зубов) авторы, как правило, пользуются общероссийскими данными.

Остается дискуссионным вопрос о необходимости разработки и использования региональных стандартов оценки физического развития детей и подростков. По мнению многих авторов, объективная оценка физического развития возможна при наличии «стандартов» в конкретном регионе, характеризующемся определенным этническим составом, климатогеографическими и социально-экономическими условиями [4, 5, 12]. Использование нормативов других регионов нежелательно в связи с различиями этих показателей. Стандарты физического развития детей и подростков требуют регулярного (не реже 1 раза в 10-15 лет) обновления [4, 5]. Анализ результатов оценки морфофункционального состояния школьников с использованием местного стандарта предпочтительней для профилактической медицины, в том числе для разработки приоритетных оздоровительных мероприятий этой категории населения [2].

Цель исследования: выявить особенности прорезывания постоянных зубов у школьников Волгоградской области, сопоставить полученные данные с динамикой антропометрических показателей (рост, масса тела) с учетом гендерных различий; проанализировать различия показателя «прорезывание постоянных зубов» в различных регионах страны (по литературным источникам).

Материалы и методы исследования. Изучение и оценку зубного возраста, включая количество и сроки прорезывания постоянных зубов у школьников Волгограда в 2015-2017 гг., осуществляли врачи стоматологи детских стоматологических лечебно-профилактических учреждений города (ГАУЗ «Детская клиническая стоматологическая поликлиника №2», ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника №11», ГАУЗ «Клиническая стоматологическая поликлиника №12», ГАУЗ «Волжская городская стоматологическая поликлиника»). Всего обследовано около 2000 школьников, из них 965 девочек и 999 мальчиков в возрасте от 7 до 17 лет. В эти же календарные сроки с целью изучения морфофункционального состояния детей и подростков, проживающих в Волгограде, было обследовано около 3000 школьников в возрасте от 7 до 17 лет (1388 мальчиков и 1602 девочек). Изучались соматометрические показатели – длина и масса тела. Измерения проводились по общепринятым методикам в первой половине дня. Длина тела стоя (рост) измерялась с помощью станкового деревянного ростомера с точностью до 0,5 см, масса тела – с помощью рычажных медицинских весов типа Фербенкс с точностью до 50 г. Расчет основных статистик – среднее значение, среднеквадратичное отклонение, а также построение регрессионных зависимостей роста и веса, анализ количества и сроков прорезывания постоянных зубов у мальчиков и девочек внутри возрастных групп от 7 до 17 лет осуществлялись с помощью статистического пакета Statistica V 6. Линейный попарный корреляционный анализ соматометрических признаков и количества и сроков прорезывания зубов у мальчиков и девочек проводился с помощью пакета MS Excel 2007.

Результаты и обсуждение. Анализ сроков прорезывания постоянных зубов у волгоградских детей и подростков школьного возраста показал, что этот этап охватывает период от 6-7 до 15 лет. По мнению ряда авторов, период прорезывания постоянных зубов

составляет 9 лет и включает две фазы активного прорезывания (с 7 до 8 лет и с 10 до 13 лет) и два периода относительного покоя: первый – после прорезывания первых моляров и резцов (в 8 лет у девочек и 8-9 лет у мальчиков), второй – после прорезывания всех постоянных зубов (кроме третьих моляров). У девочек он начинался с 13 лет, у мальчиков – с 14 лет [3].

Установлено, что первая фаза активного прорезывания постоянных зубов у обследованных школьников обеих половых групп приходилась на возраст 7 лет, а вторая фаза, период интенсивного прорезывания зубов – на возраст 11 лет, что на 2 года опережает усредненные сроки по России [10, 11].

Далее нами проведен сравнительный анализ интенсивности и сроков прорезывания постоянных зубов у волгоградских школьников с динамическими характеристиками длины и массы тела.

Установлено, что первый ростовой скачок у мальчиков имел место в 10 лет (+7,0 см). Возраст пубертатного ростового скачка приходился на 13-14 лет (+7,0 см). Оценка соответствующего показателя у девочек показала, что первый ростовой скачок пришелся также на 10 лет (+7,9 см), второй – на 12 лет (+8,5 см). Анализ массы тела выявил факт резкого увеличения показателя у мальчиков с 12 лет и далее: разница между 11- и 12-летними мальчиками составляет почти 8 кг. У девочек характерно резкое увеличение массы тела с 13-летнего возраста.

Сравнительный анализ динамики изменений массо-ростовых показателей и сопоставление их с данными о прорезывании постоянных зубов у школьников показал, что эти процессы имеют разнонаправленный характер. Как отмечено выше, у волгоградских мальчиков и девочек вторая фаза наиболее значимого увеличения числа постоянных зубов соответствует возрасту 11 лет, т.е. на год позже по сравнению с ростовыми скачками (рис. 1), и приходится на возрастной период между двумя ростовыми скачками. При этом установлено, что при сравнении «зубного возраста» с показателями прироста массы тела у волгоградских школьников (рис. 2) фиксируется обратная зависимость. Так, наибольший прирост показателя «масса тела» приходится на 12 лет у мальчиков и 13 лет у девочек, что на 1-2 года позже, чем «скачок» в количестве прорезывания постоянных зубов (рис.2).

По результатам попарного линейного корреляционного анализа (с по-

мощью MS Excel) определяли коэффициент корреляции Пирсона. Была установлена тесная положительная связь между показателями сроков и интенсивности прорезывания посто-

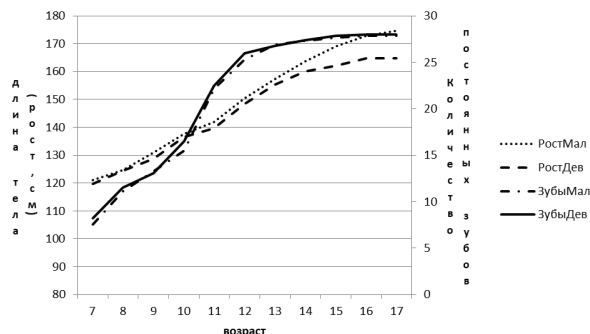


Рис. 1. Динамическая характеристика показателей длины тела и зубного возраста у детей г. Волгограда

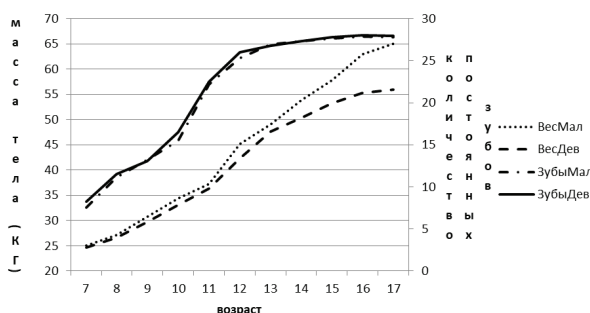


Рис. 2. Динамическая характеристика показателей массы тела и зубного возраста у детей г. Волгограда

янных зубов и изменениями длины и массы тела. Коэффициенты корреляции (r) соответственно составили у мальчиков 0,95 и 0,92; а у девочек – 0,97 и 0,95. Это подтверждает факт тесной биологической связи у детей данной возрастной группы (7-17 лет) между массо-ростовыми сдвигами и изменениями в зубочелюстной системе. При этом у детей, имеющих низкие и ниже среднего соматометрические показатели, чаще регистрировались более поздние сроки прорезывания зубов, что совпадает с данными Л.А. Золотаревой [6].

Представляет интерес сравнительный анализ наступления периода покоя в прорезывании зубов у подростков, проживающих в различных регионах страны. Данные В.А. Петрова [7] (Приморский край) и С.Ю. Косюги с соавт. [9] (Нижегородская область) указывают на наступление второго периода покоя у девочек с 13 лет, у мальчиков – с 14 лет. По нашим данным, в Волгоградской области второй период покоя и у мальчиков, и у девочек начинается с 12 лет (наименее статистически значимый прирост). Также выявлено, что период наиболее

интенсивного прорезывания зубов в Приморском крае наступает с 10 лет и у мальчиков, и у девочек; в Нижегородской области: у мальчиков в 11-12 лет, у девочек в 10-11 лет, тогда как в Волгоградской области и у мальчиков, и у девочек в 11 лет. Возможно, выявленные различия обусловлены климатическими, алиментарными, этническими и экологическими особенностями проживания, что требует дальнейшего научного изучения и подтверждения (таблица) [6].

Выводы:

1. При составлении региональных стандартов физического развития детей и подростков необходимо включать стандарты прорезывания постоянных зубов. Возможно, при проведении профилактических осмотров несовершеннолетних необходимо указывать не только формулу полового развития ребенка, но и сроки прорезывания постоянных зубов.

2. В связи с различиями показателей прорезывания зубов в различных регионах страны, обусловленных, возможно, климатогеографическими, социально-экономическими, этническими и экологическими факторами, необходимы разработка стандартов и дальнейшее изучение особенностей процесса прорезывания для каждого из регионов.

Литература

1. Антропология : учеб. для студ. высш. учеб. заведений / В.М. Харитонов, А.П. Ожигова, Е.З. Година. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. – 272 с.
2. Anthropology: manual for college students / V.M. Haritonov, A.P. Ozhigova, E.Z. Godina. – М.: Humanitarian publishing center VLADOS, 2004. – 272 p. http://www.studmed.ru/haritonov-vm-ozhigova-ap-godina-ez-i-dr-anthropologiya_7fc4beefa27.html
3. Богомолова Е.С. Гигиеническое обоснование мониторинга роста и развития школьников в системе «здоровье-среда обитания»: автореф. дис. ... д-ра мед.наук. / Е.С. Богомолова. – Нижний Новгород, 2010. – 23 с.
4. Bogomolova E.S. Hygienic substantiation of schoolchildren's growth and development within the system "health- life environment": author. dis. ... doctor of medicine / Nizhny Novgorod: 2010. – 23 p. <http://www.dissercat.com/content/gigienicheskoe-obosnovanie-monitoringa-rosta-i-razvitiya-shkolnikov-v-sisteme-zdorove-sreda>
5. Волкова С.И. Особенности формирования зубной системы у детей и подростков г. Сергача Нижегородской области как один из показателей их биологического созревания / С.И. Волкова, Я.В. Греченко // Молодой ученый. – 2016. – №3. – С. 359-361.
6. Volkova S.I. Features of the formation of the dental system in children and adolescents of the city Sergach, Nizhny Novgorod region as one of the indicators of their biological maturation / Volkova S.I., Gretchenko YA.V. // Young Scientist. – 2016. – №3. – P. 359-361. <https://moluch.ru/archive/107/25719/> (дата обращения: 09.07.2018).
7. Гаврюшин М.Ю. Антропометрические особенности физического развития школьников современного мегаполиса / М.Ю. Гаврюшин, И.И.Березин, О.В.Сазонова // Казанский медицинский журнал. – 2016. – Вып. 4. – С. 629-633.
8. Gavryushin M.Yu. Anthropometric features of physical development of modern metropolis schoolchildren / M.Yu. Gavryushin, I.I.Berezin, O.V.Sazonova // Kazan medical journal. – 2016. – Vol. 4. – P. 629-633. <https://journals.eco-vector.com/kazanmedj/article/view/5615>
9. Година Е.З. Секулярный тренд и региональные особенности его протекания: зачем нужны локальные стандарты / Е.З.Година //

Сравнительные данные количества постоянных зубов в различных регионах (M±δ)

Возраст, лет	Нижний Новгород		Приморский край		Волгоградская область	
	мальчики	девочки	мальчики	девочки	мальчики	девочки
6	-	-	-	-	2,62±2,19	3,06±2,29
7	7,7±2,6	8,5±2,6	7±3	9±3	7,53±2,94	8,21±3,22
8	10,6±1,8	11,4±2,4	12±2	12±3	11,12±2,09	11,48±1,98
9	12,9±2,6	13,8±3,1	14±2	15±3	13,24±2,54	13,07±2,22
10	14,6±3,9	16,8±4,4	18±3	19±3	15,49±3,19	16,47±4,39
11	18,8±5,2	20,0±4,7	20±4	21±3	22,15±4,29	22,48±4,08
12	23,5±4,1	24,5±3,8	24±3	25±2	25,29±3,11	25,97±2,36
13	25,6±3,2	26,7±2,0	27±1	28	26,90±1,65	26,78±1,64
14	27,3±1,4	27,5±1,2	28	28	27,29±1,69	27,35±1,25
15	27,6±0,8	27,7±0,9	28	28	27,62±1,15	27,83±0,63
16	-	±	28	28	27,84±0,72	28±0,00
17	-	±	28	28	27,82±1,16	27,97±0,30

Актуальные проблемы здоровья детей и подростков и пути их решения: материалы 3-го Всероссийского конгресса с межд. участием по школьной и университетской медицине. – М., 2012. – С. 42.

Godina E.Z. Secular trend and regional peculiarities of its course: why local standards are needed / E.Z. Godina // Actual problems of the children and adolescents health and their solutions: Proceedings of the 3rd All-Russian Congress with international participation in school and university medicine. – М., 2012. – P. 42. http://riskprom.ru/_id/3/375_detiRossii_fiz_.pdf

6. Золотарева Л.А. Влияние регионально-этнических факторов на сроки прорезывания постоянных зубов у детей Удмуртии: дис. ... канд. мед. наук / Л.А. Золотарева. – М., 2004. – 126 с.

Zolotareva L.A. The influence of regional and ethnic factors on the timing of the eruption of permanent teeth in children of Udmurtia: dissertation ... cand. med. sciences. – М., 2004. – 126 p. <http://www.disscat.com/content/vliyanie-regionalno-etnicheskikh-faktorov-na-sroki-prorezyvaniya-postoyannykh-zubov-u-detei>

7. Методы определения и оценки состояния здоровья и физического развития детей и подростков: учебное пособие / В.А. Петров. – Владивосток: Медицина ДВ, 2014. – 168 с.

Methods for determining and assessing the health and physical development of children and

adolescents: manual / V.A. Petrov. – Vladivostok: Medicine DV, 2014. – 168 p. <https://rucont.ru/efd/293643>

8. Оценка физического развития детей и подростков в образовательных организациях / В.П. Кучма, Н.А. Скоблина, Н.А. Бокарева [и др.] - М.: Изд-во Научный центр здоровья детей РАМН, 2014. - 38 с.

Evaluation of the physical development of children and adolescents in educational organizations / V.R. Kuchma, N.A. Skobolina, N.A. Bokareva and all. - M.: Publishing office of Scientific Center of Children's Health RAMS, 2014. - 38 p. http://www.rsmu.ru/fileadmin/rsmu/img/about_rsmu/dissler/6/d_bokareva_na.pdf

9. Стоматологические критерии оценки биологического возраста детей и подростков / С.Ю. Косюга, Е.С. Богомолова, О.С. Киселева [и др.] // Стоматология. – 2013. – №92(6). – С. 56-58.

Dental criteria for estimation of biological age in children and adolescents / S.Yu. Kosyuga, E.S. Bogomolova, O.S. Kiseleva i dr. // Dentistry. – 2013. – 92(6). – P. 56-58. <https://www.mediasphera.ru/issues/stomatologiya/2013/6/03003917352013616/annotation>

10. Пивоваров Ю.П. Руководство к лабораторным занятиям по гигиене и основам экологии человека / Ю.П. Пивоваров, В.В. Королик. – М.: Академия, 2006. – 512 с.

Pivovarov Yu.P. Guide to laboratory work on hygiene and basic human ecology / Yu.P. Pivo-

varov, V.V. Korolik. – М.: Academy, 2006. – 512 p. <https://медпортал.com/sanepidkontrol-gigiena/rukovodstvo-laboratornyim-zanyatiyam-gigiene.html>

11. Полосухина Е.И. Индивидуально-типологическая изменчивость прорезывания постоянных зубов в связи с цефало и соматотипами: клинико-анатомическое исследование: автореф. дис. ... канд. мед. наук / Е.И. Полосухина. – Волгоград, 2007. – 22 с.

Polosuhina E.I. Individual-typological variability of permanent teeth eruption due to cephalus and somatotypes: a clinical and anatomical study: author. dis. ... candidate of Medicine / E.I. Polosuhina. – Volgograd, 2007. – 22 p. <http://medical-diss.com/medicina/individualno-tipologicheskaya-izmenchivost-prorezyvaniya-postoyannykh-zubov-v-svyazi-s-tsefalo-i-somatotipami-kliniko-anat>

12. Физическое развитие детей и подростков на рубеже тысячелетий / А.А. Баранов, В.П. Кучма, Н.А. Скоблин – М.: Изд-во Научного центра здоровья детей РАМН, 2008. – 216 с.

Physical development of children and young people at the turn of Millennium / A.A. Baranov, V.R. Kuchma, N.A. Skobolina – M.: Publishing office of Scientific Center of Children's Health RAMS, 2008. – 216 p. <https://docplayer.ru/105182-Baranov-a-a-kuchma-v-r-skobolina-a-fizicheskoe-razvitie-detei-i-podrostkov-na-rubezhe-tysyacheletiy.html>

DOI 10.25789/YMJ.2019.67.17

УДК616-08-031.84

О.Н. Иванова

РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ СТОМАТИТ У ДЕТЕЙ

Статья посвящена актуальной проблеме рецидивирующего афтозного стоматита у детей. Рассмотрена эффективность применения препарата имудон в лечении данного заболевания.

У всех детей выявлено снижение иммунитета, сдвиги в общем анализе крови. В лечении рецидивирующих стоматитов помимо местного лечения рекомендуется проведение терапии препаратом имудон, что приводит к уменьшению клинических симптомов, нормализации показателей иммунного статуса и общего анализа крови.

Ключевые слова: стоматит, афты, дети, иммунитет, язвы, терапия, имудон.

This article is devoted to the actual problem of recurrent aphthous stomatitis in children. The authors studied the features of the course of recurrent aphthous stomatitis in children and the effectiveness of the use of Imudon in the treatment of this disease.

All children showed a decrease in immunity, changes in the general blood test. In the treatment of recurrent stomatitis, in addition to local treatment, treatment with Imudon is recommended, which leads to a reduction in clinical symptoms, normalization of immune status indicators and a general blood test.

Keywords: stomatitis, aphthae, children, immunity, ulcers, therapy, imudon.

Стоматит - заболевание слизистой оболочки рта. Возбудителями чаще являются стрептококки. Стоматит нередко возникает вследствие недостаточности иммунной системы или ряда заболеваний различных органов (сахарный диабет, болезни почек, крови, авитаминоз).

У детей частую встречается афтозная форма стоматита. Афты появляются в виде небольших белых или желтоватых бляшек различной величины, окруженных красным ободком, на слизистой оболочке щек, десны, губ

или языка. Характерны резкая болезненность при приеме пищи и явления общей интоксикации. Исход их чаще всего благоприятный, через 6-8 дней процесс стихает, афты заживают, эрозии эпителизируются. Иногда стоматит переходит в хроническую форму и имеет склонность к рецидивированию.

В результате лечения полости рта антисептическими средствами афты заживают, но появляются новые. Процесс может длиться годами, влияя на качество жизни пациента, дети стараются питаться жидкой пищей, чтобы не травмировать слизистую полости рта. В процессе заболевания они теряют в весе, отстают в росте и в психомоторном развитии [1,2].

Цель исследования - изучить осо-

бенности течения рецидивирующего афтозного стоматита у детей и эффективность применения препарата имудон в лечении данного заболевания.

Материалы и методы исследования. На базе Консультативной поликлиники РБ№1-Национального центра медицины в течение 1 года обследовано 100 детей в возрасте от 7 до 12 лет с рецидивирующими афтозными стоматитами. Все дети осмотрены педиатром и узкими специалистами: эндокринологом, гематологом, отоларингологом, стоматологом. Всем детям проведено обследование: общий анализ крови и мочи, биохимические исследования (СРБ, АСЛО), уровень сахара крови, исследование содержания уровня иммунокомпетентных клеток в