

# Заболевания прорезывания зубов как фактор, влияющий на длительность временной нетрудоспособности

Р.А. САЛЕЕВ, д. м. н., профессор, декан стоматологического факультета  
А.Б. АБДРАШИТОВА, к. м. н., доцент кафедры стоматологии детского возраста  
ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава РФ

## Anomalies of tooth eruption as a factor determining the duration of temporary disability

R.A. SALEEV, A.B. ABDRASHITOVA

### Резюме

Проведен анализ случаев временной нетрудоспособности у пациентов 18–20 лет с заболеваниями прорезывания зубов, получивших лечение в условиях стоматологических медицинских организаций в период 2007–2016 гг. Определена структура заболеваний прорезывания зубов у пациентов пубертатного возраста, приводящих к временной потере трудоспособности. Установлена взаимосвязь заболеваний прорезывания зубов с другими факторами, влияющими на длительность временной нетрудоспособности пациентов. Анализ полученных в ходе исследования данных показал статистически значимые различия структуры случаев временной нетрудоспособности по причине прорезывания зубов в зависимости от гендерного признака, возраста, сезонности и года наблюдения.

**Ключевые слова:** экспертиза временной нетрудоспособности, заболевания челюстно-лицевой области, заболевания прорезывания зубов, стоматологическая медицинская организация.

### Abstract

The events of temporary disability of patients aged 18–20 with anomalies of tooth eruption treated in dental health centres during the period between 2007 and 2016 were analysed. The structure of anomalies of tooth eruption in adolescent patients resulting in temporary disability was determined. The relation between anomalies of tooth eruption and other factors influencing the duration of temporary disability in patients was defined. The analysis of the data obtained from the research revealed significant differences between the structure of temporary disability events caused by tooth eruption depending on gender, age, season and year of observation.

**Key words:** temporary disability examination, maxillofacial diseases, anomalies of tooth eruption, dental medical centres.

Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения, ребенок — это пациент в возрасте 0–20 лет. У детей анатомо-физиологические особенности зубочелюстной системы заключаются в ее непрерывном развитии и перестройке [4]. Полноценное формирование челюстных костей заканчивается в среднем к 20-летнему возрасту, после прорезывания третьих моляров [2]. В нозологии болезней челюстно-лицевой области существует группа, в которую входят заболевания прорезывания зубов. По данным многих авторов, ретенция постоянных зубов встречается у 4–17% пациентов [1, 8].

Многообразие клинических проявлений ретенции зубов обуславливает необходимость диагностики и лечения детей с данной патологией [10, 3]. Лечение заболеваний прорезывания зубов может проводиться в условиях стоматологической медицинской организации и, по показаниям, в отделении челюстно-лицевой хирургии профильного стационара, в рамках оказания неотложной стоматологической помощи, а также в плановом порядке [9, 7]. В доступной специальной литературе имеются незначительные сведения о группе заболеваний челюстно-лицевой области, приводящих к временной нетрудоспособности пациентов

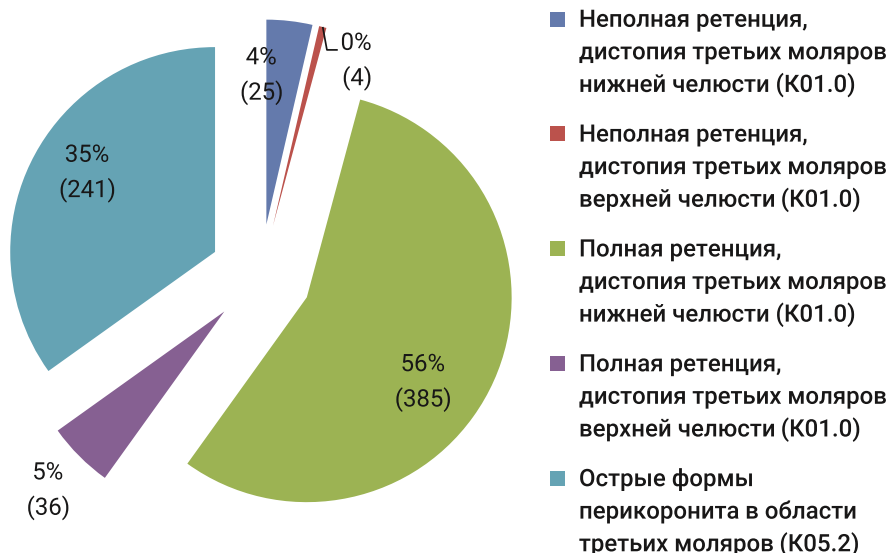
пубертатного периода, также не обсуждаются вопросы затрудненного прорезывания зубов в медико-социальном аспекте [5, 6].

### ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить заболевания прорезывания зубов как фактора, влияющего на длительность случаев временной нетрудоспособности в Республике Татарстан (РТ) за 2007–2016 годы.

### МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Источником информации послужили случаи временной нетрудоспособности, установленные стоматологическими медицинскими



**Рис. 1. Структура нозологической группы заболеваний прорезывания зубов, приводящих к наступлению случаев временной нетрудоспособности за период 2007–2016 гг.**

18–20-летнего возраста, нами выявлены следующие нозологии: Неполная ретенция, дистопия третьих моляров нижней челюсти (K01.0); Неполная ретенция, дистопия третьих моляров верхней челюсти (K01.0); Полная ретенция, дистопия третьих моляров нижней челюсти (K01.0); Полная ретенция, дистопия третьих моляров верхней челюсти (K01.0); Острые формы перикоронита в области третьих моляров (K05.2). Структура группы заболеваний прорезывания зубов, приводящих к наступлению случаев временной нетрудоспособности в Республике Татарстан за период 2007–2016 гг., представлена на рисунке 1.

Плановая стоматологическая помощь оказывалась при заболеваниях челюстно-лицевой области: Неполная ретенция, дистопия (K01.0), Полная ретенция, дистопия (K01.0). При острых формах перикоронита (K05.2) пациентам

организациями Республики Татарстан (анализ учетно-отчетных форм 16-ВН, 036/у, 035/у, 043/у за период 2007–2016 гг.). В данное исследование включены случаи временной нетрудоспособности пациентов в возрасте 18–20 лет. Материал исследования был подвергнут статистической обработке с использованием методов параметрического и непараметрического анализа в соответствии с результатами проверки сравнимых совокупностей на нормальность распределения. Накопление,

корректировка, систематизация исходной информации и визуализация полученных результатов осуществлялись в электронных таблицах Microsoft Office Excel 2016. Статистический анализ проводился с использованием программы IBM SPSS Statistics 23.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Среди группы заболеваний прорезывания зубов, приводящих к наступлению случаев временной нетрудоспособности у пациентов



**Рис. 2. Пациент (20 лет) с диагнозом «полная ретенция зубов 4.8, 3.8 (K01.0)»: а — ортопантомограмма; б — состояние после удаления зуба 3.8**



**Рис. 3. Пациент (25 лет) с диагнозом «полная ретенция зуба 4.8 (K01.0); реплантация зачатка зуба 4.8 области ранее удаленного зуба 4.6»: а — ортопантомография; б — фотопротокол удаления зуба 4.8**

проводилось лечение в рамках оказания неотложной стоматологической помощи. Фотопротоколы пациентов с диагнозом «полная ретенция зубов 3.8, 4.8 (K01.0)» представлены на рисунках 2, 3.

При анализе полученных статистических данных нами проведена оценка распределения случаев временной нетрудоспособности по нозологической группе — заболевания прорезывания зубов в зависимости от различных факторов. В зависимости от гендерного признака заболевания прорезывания зубов, приводящего к временной потере трудоспособности, пациенты разделяются следующим образом: мужского пола — 28,7%, женского пола — 71,3%.

Изучение случаев временной нетрудоспособности пациентов 18–20 лет при заболеваниях прорезывания зубов проводилось в течение 10 лет, распределение нозологической группы в зависимости от года наблюдения представлено на рисунке 5.

Из представленной диаграммы следует, что наибольшее количество случаев временной нетрудоспособности, связанных с группой заболеваний прорезывания зубов, выявлено в 2011–2012 гг., наименьшее — в 2007–2009 гг.

Неполная ретенция третьих моляров (K01.0) достаточно редко приводит к временной потере трудоспособности у пациентов 18–20 лет, в нашем исследовании — в 4% случаев. Изменение данной группы заболеваний прорезывания зубов за период 2007–2016 гг. представлено на рисунке 6.

Полная ретенция третьих моляров — процесс нарушения прорезывания, при котором зачаток зуба расположен под кортикальной пластинкой альвеолярного отростка. В большинстве случаев полная ретенция связана с различными формами дистопии зубов. В связи с анатомо-физиологическими особенностями строения челюстей на нижней челюсти

операция удаления ретенированного и дистопированного зуба и послеоперационный период проходит сложнее, чем на верхней челюсти. В проведенном нами статистическом анализе количество случаев временной нетрудоспособности при полной ретенции и дистопии моляров нижней челюсти составило 56%, верхней челюсти — 5% случаев в структуре заболеваний прорезывания зубов. Изменение данной группы заболеваний прорезывания зубов за период 2007–2016 гг. представлено на рисунке 7.

Острые формы перикоронита в области третьих моляров — одонтогенный воспалительный процесс в области слизистой оболочки не полностью ретенированного зуба, как правило, связанный с невозможностью проведения гигиенических мероприятий. В нашем исследовании представлены только случаи временной нетрудоспособности, связанные с острой гнойной формой перикоронита, сопровождавшиеся фебрильной температурой и общими симптомами воспалительного процесса. В структуре случаев временной потери трудоспособности при заболеваниях прорезывания зубов у пациентов пубертатного возраста острый гнойный перикоронит составил 35%. Изменение данной группы заболеваний прорезывания зубов за период 2007–2016 гг. представлено на рисунке 8.

При сравнении длительности случаев ВН, обусловленных заболеваниями прорезывания зубов, в динамике были получены следующие данные, представленные на рисунке 9.

Исходя из полученных данных, отмечались статистически значимые различия длительности случаев временной нетрудоспособности по причине заболеваний прорезывания зубов в зависимости от года наблюдения ( $p = 0,006$ ). При этом средняя длительность случаев принимала максимальные значения в 2009 и 2012 годах (8,0 и 9,36 дня,

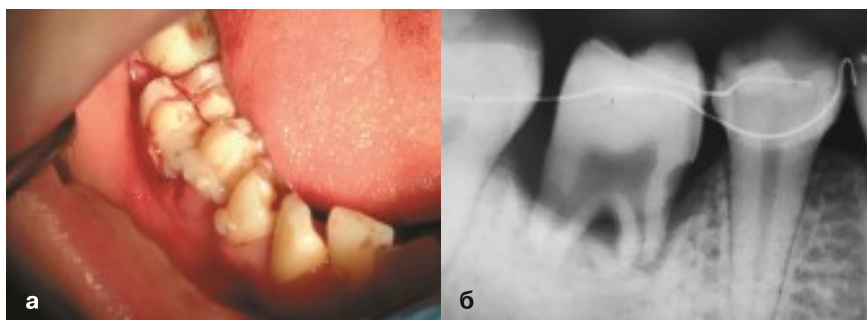
соответственно), в остальные годы колебания показателя были незначительны, составляя от 4,68 дня в 2010 году до 6,54 дня в 2008 году. Также нами выявлены статистически достоверные различия длительности случаев в зависимости от гендерного признака пациентов: пациенты мужского пола болеют в 1,5 раза дольше, чем пациенты женского пола (длительность случаев в среднем у пациентов составила  $7,04 \pm 1,05$  и  $5,88 \pm 0,32$  дня соответственно).

Как показал проведенный анализ, различия распределения обращений по месяцам года в зависимости от нозологической группы (заболевания прорезывания зубов) были статистически значимыми ( $p < 0,001$ ). Сведения о сезонности обращений по поводу заболеваний прорезывания зубов представлены на рисунке 10.

Полученные данные свидетельствуют о резком увеличении доли заболеваний прорезывания зубов в марте (12,8%) и декабре (13,9%). Обращения в остальные месяцы были существенно ниже, за исключением октября, не превышая 9% (в октябре — 9,4%).

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Среди группы заболеваний прорезывания зубов, приводящих к наступлению случая временной нетрудоспособности, у пациентов 18–20-летнего возраста нами выявлены следующие нозологии: Неполная ретенция, дистопия третьих моляров нижней челюсти (K01.0) — 25% случаев; Неполная ретенция, дистопия третьих моляров верхней челюсти (K01.0) — 0% (4 случая); Полная ретенция, дистопия третьих моляров нижней челюсти (K01.0) — 56%; Полная ретенция, дистопия третьих моляров верхней челюсти (K01.0) — 5%; Острые формы перикоронита в области третьих моляров (K05.2) — 35%. В зависимости от гендерного признака заболевания прорезывания зубов, приводящие



**Рис. 4. Пациент (25 лет) с диагнозом «полная ретенция зуба 4.8 (K01.0); реплантация зачатка зуба 4.8 области ранее удаленного зуба 4.6»: а — фотопротокол после реплантации зуба 4.8; б — радиовизиография зуба 4.8 после реплантации**

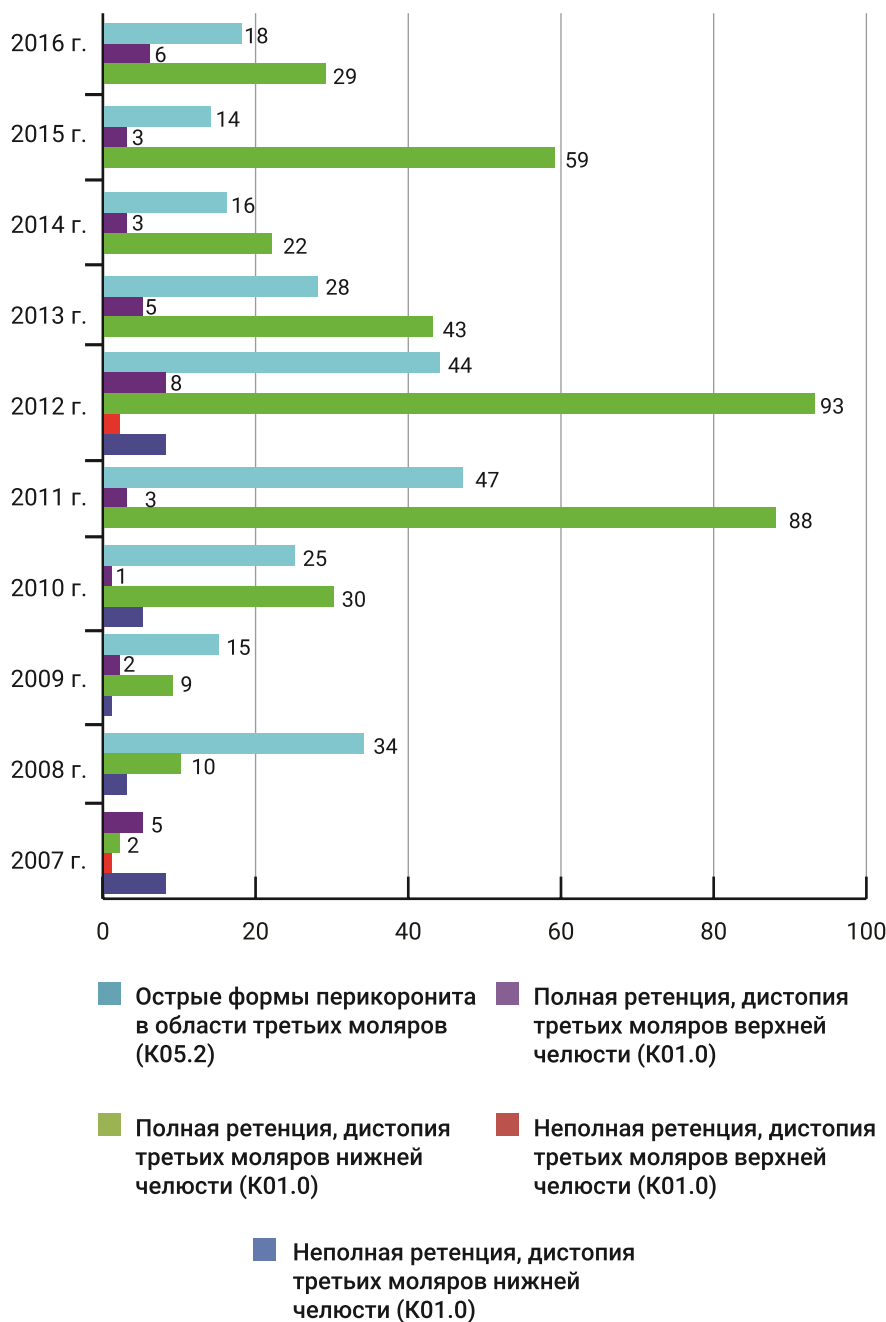


Рис. 5. Заболевания прорезывания зубов, приводящие к наступлению случаев временной нетрудоспособности в РТ за период 2007–2016 гг.

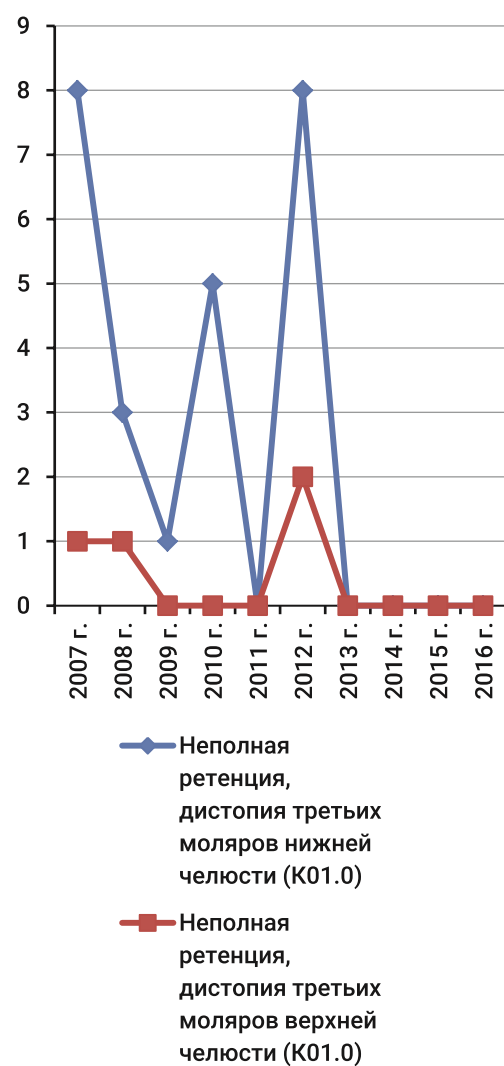
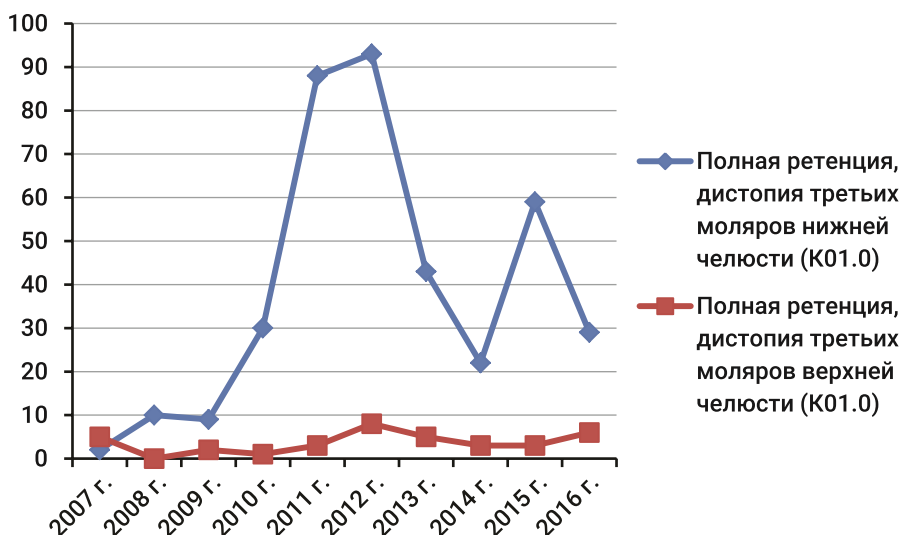
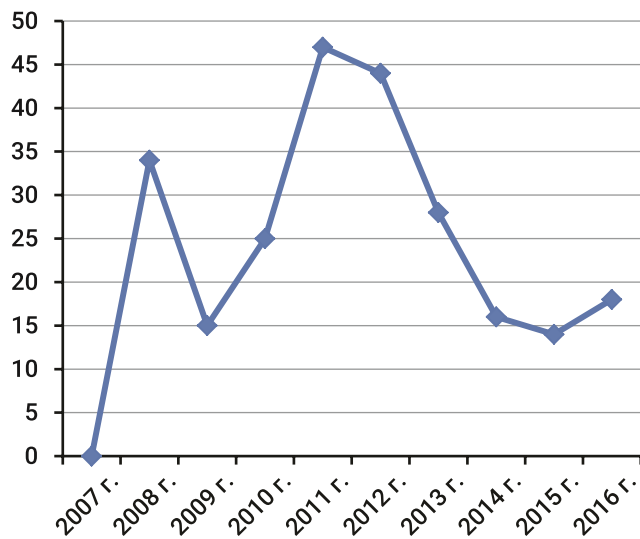


Рис. 6. Неполная ретенция третьих моляров, приводящая к наступлению случаев временной нетрудоспособности в РТ за период 2007–2016 гг.

Рис. 7. Полная ретенция третьих моляров, приводящая к наступлению случаев временной нетрудоспособности в РТ за период 2007–2016 гг.





— Острые формы перикоронита в области третьих моляров (K05.2)

Рис. 8. Острые формы перикоронита в области третьих моляров, приводящие к наступлению случаев временной нетрудоспособности в РТ за период 2007–2016 гг.

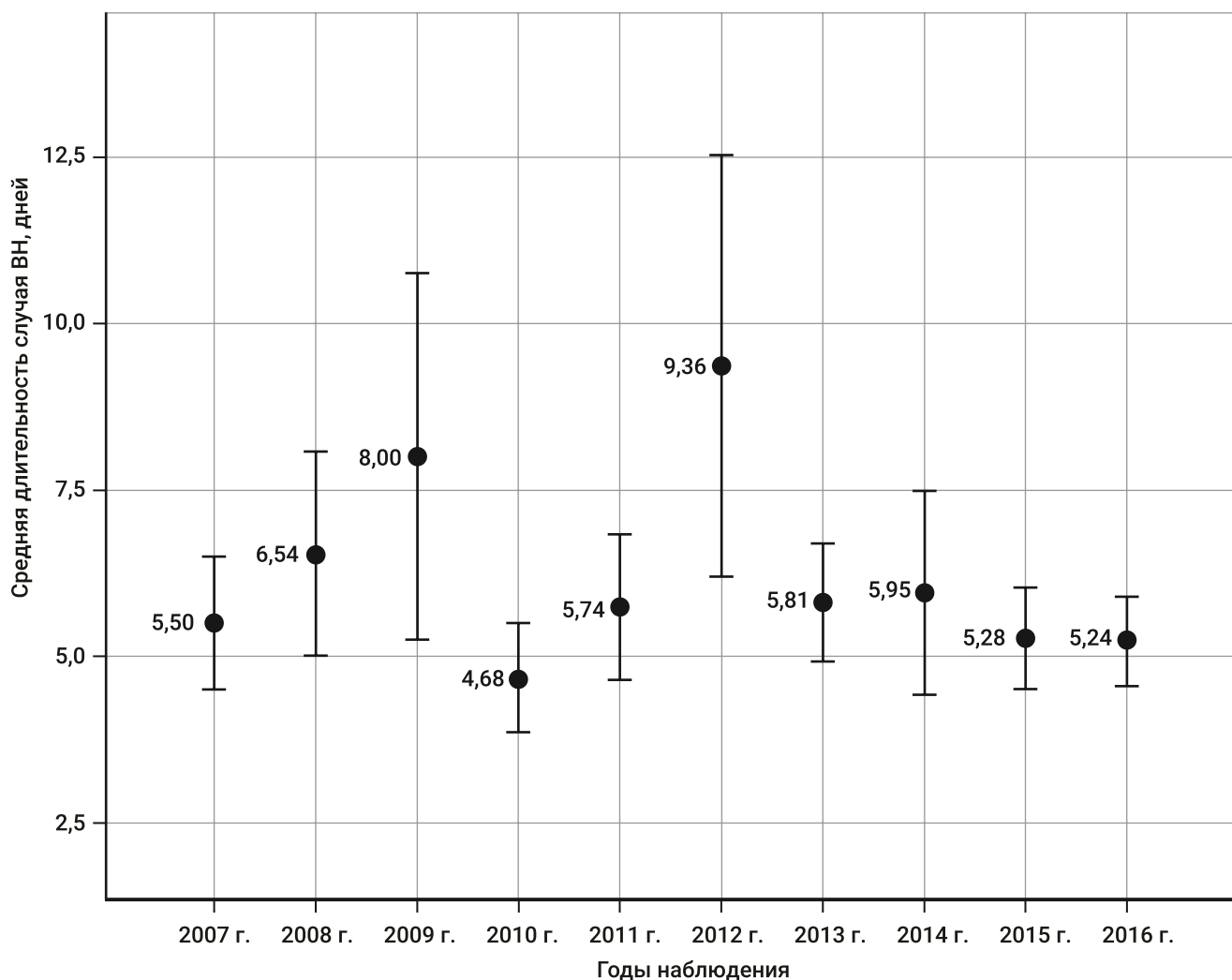
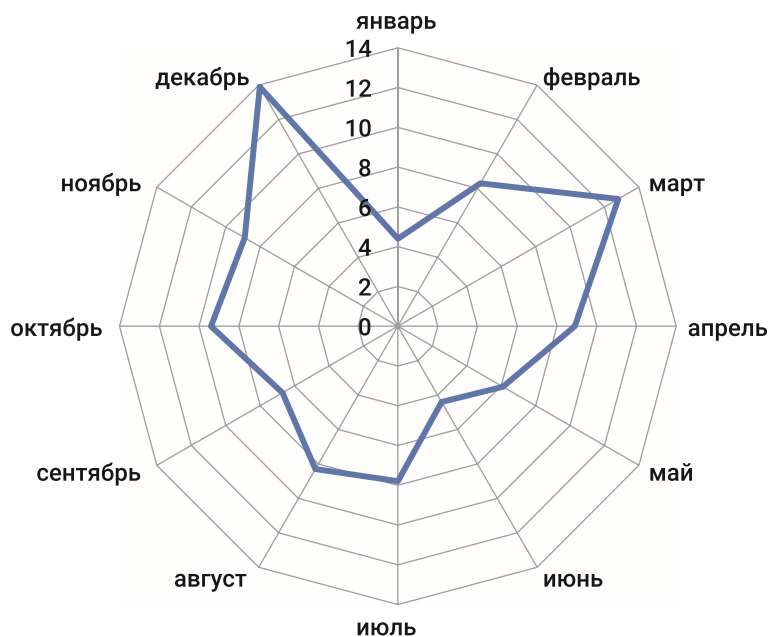


Рис. 9. Длительность случаев временной нетрудоспособности по причине заболеваний прорезывания зубов в динамике (представлены М, 95% ДИ)



**Рис. 10. Распределение обращений по причине заболеваний прорезывания зубов, приводящих к наступлению случая временной нетрудоспособности за 2007–2016 гг. по месяцам года**

к временной потери трудоспособности, разделяются следующим образом: пациенты мужского пола — 28,7%, женского пола — 71,3%. Наибольшее количество случаев временной нетрудоспособности, связанных с группой заболеваний прорезывания зубов, выявлено в 2011–2012 гг., наименьшее — в 2007–2009 гг. При этом средняя длительность случаев принимала максимальные значения в 2009 и 2012 годах (8,0 и 9,36 дня, соответственно), в остальные годы колебания показателя были незначительны, составляя от 4,68 дня в 2010 году до 6,54 дня в 2008 году. Также статистически значимыми являются случаи временной нетрудоспособности в связи с заболеваниями прорезывания зубов в зависимости от сезонности — увеличение данного показателя наблюдается в марте (12,8%) и декабре (13,9%).

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

- Аюпова Ф. С., Гаспарян К. К. Клинико-рентгенологическая диагностика и результаты лечения детей с ретенцией комплекстных постоянных и сверхкомплектных зубов // *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2015. №2. С. 10–14.
- Айрпова Ф. С., Гаспарян К. К. Клинико-рентгенологическая диагностика и результаты лечения детей с ретенцией комплекстных постоянных и сверхкомплектных зубов // *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2015. №2. С. 10–14.
- Восканян А. Р. Эффективность лечения детей с ретенцией постоянных зубов //

*Стоматология детского возраста и профилактика*. 2015. №4 (55). С. 51–54.

- Voskanjan A. R. Effektivnost' lechenija detej s retenciej postojannyh zubov // *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2015. №4 (55). С. 51–54.
- Иорданишвили А. К., Васильченко Г. А., Сагалатый А. М., Ильина О. Ю. Медицинские, социальные и экономические аспекты затрудненного прорезывания зубов «мудрости» // *Институт стоматологии*. 2011. №1. С. 28–29.
- Iordanishvili A. K., Vasil'chenko G. A., Sagalatyj A. M., Il'ina O. Ju. Medicinskie, social'nye i ekonomicheskie aspekty zatrudnennogo prorezyvaniya zubov «mudrosti» // *Institut stomatologii*. 2011. №1. С. 28–29.
- Косенко Е. В., Кобец А. В. К вопросу о получении согласия законного представителя несовершеннолетнего на медицинское вмешательство // *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2016. №1. С. 4–5.
- Kosenko E. V., Kobec A. V. K voprosu o poluchenii soglasija zakonnoego predstavitelja nesovershennoletnego na medicinskoe vmeshatel'stvo // *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2016. №1. С. 4–5.
- Кулаков А. А., Бутова В. Г., Снурницына З. А., Куликова А. Н. Обеспечение населения кадрами врачей по профилю «челюстно-лицевая хирургия» // *Стоматология*. 2018. №1. С. 4–8.
- Kulakov A. A., Butova V. G., Snurnicyna Z. A., Kulikova A. N. Obespechenie naselenija kadrami vrachej po profilju «cheljustno-licevaja hirurgija» // *Стоматология*. 2018. №1. С. 4–8.
- Мартиросян А. М., Вагнер В. Д., Баштовой А. А. Анализ временной нетрудоспособности родителей по уходу за больными детьми при стоматологических заболеваниях // *Стоматология*. 2016. №6. С. 127–132.

- Martirosjan A. M., Vagner V. D., Bashtovoj A. A. Analiz vremennoj netrudospobnosti roditel'ej po uходу za bol'nymi det'mi pri stomatologicheskikh zabolevaniyah // *Стоматология*. 2016. №6. С. 127–132.
- Найговзина Н. Б., Лучинский А. В. Государственные гарантии на медицинскую стоматологическую помощь в амбулаторных условиях // *Стоматология*. 2015. №4. С. 12–15.
- Najgovzina N. B., Luchinskij A. V. Gosudarstvennye garantii na medicinskiju stomatologicheskiju pomoshh' v ambulatornyh uslovijah // *Стоматология*. 2015. №4. С. 12–15.
- Сайпеева М. М. Информированность детских стоматологов по данным анкетирования о показаниях к проведению ортопантомографии // *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2015. №3. С. 73–74.
- Sajpееva M. M. Informirovannost' detskih stomatologov po dannym anketirovaniya o pokazaniyah k provedeniju ortopantomografii // *Стоматология детского возраста и профилактика*. 2015. №3. С. 73–74.
- Салеев Р. А., Горячев Н. А., Горячев Д. Н., Павлов Р. Е. Особенности экспертизы временной нетрудоспособности в стоматологической практике // *Эндодонтия Today*. 2017. №3. С. 58–62.
- Saleev R. A., Gorjachev N. A., Gorjachev D. N., Pavlov R. E. Osobennosti ekspertizy vremennoj netrudospobnosti v stomatologicheskoy praktike // *Endodontiya Today*. 2017. №3. С. 58–62.
- Хусаенова Г. И., Салеева Г. Т. Применение зубочелюстного тренажера при ретенции постоянных зубов / Сб.: Современная стоматология. Сборник научных трудов, посвященный 125-летию основателя кафедры ортопедической стоматологии КГМУ профессора Исаака Михайловича Оксмана. - 2017. - С. 515–521.
- Husaenova G. I., Saleeva G. T. Primenenie zubocheljustnogo trenazhera pri retencii postojannyh zubov / Sb.: Sovremennaja stomatologija. Sbornik nauchnyh trudov, posvjashhennyj 125-letiju osnovatelja kafedry ortopedicheskoj stomatologii KGMU professora Isaaka Mihajlovicha Oksmana. - 2017. - С. 515–521.

**Поступила 17.05.2018**

**Координаты для связи с авторами:**  
420012, г. Казань, ул. Бутлерова,  
д. 49