INNOVATIVE PUBLICATION
Journal of Effective Learning and Sustainable Innovation
Vol.4 №5 (2026). MAY
innovativepublication.uz

КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ДЕТЕЙ С ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПОЧЕК И СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ

Хатамова Угилой Хасановна
Ташкентский Государственный Медицинский Университет
Кафедра: Симуляционного обучения, клинического моделирования, стоматологии, детской стоматологии.

Аннотация

Хроническая болезнь почек (ХБП) у детей является серьезной медико-социальной проблемой, сопровождающейся нарушениями соматического, психологического и стоматологического статуса. Цель исследования — оценить влияние стоматологических заболеваний на качество жизни детей с хронической болезнью почек. Проведено комплексное клинико-стоматологическое обследование 96 детей в возрасте от 6 до 17 лет с различными стадиями ХБП и 50 практически здоровых детей контрольной группы. Установлено статистически значимое снижение качества жизни у детей с ХБП, особенно при тяжелых стадиях заболевания и гемодиализе. Выявлена достоверная взаимосвязь между стоматологическими нарушениями и ухудшением показателей качества жизни.

Ключевые слова

хроническая болезнь почек, дети, качество жизни, стоматологический статус, кариес, заболевания пародонта, профилактика

QUALITY OF LIFE OF CHILDREN WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE AND DENTAL PROBLEMS

Ugiloy Xasanovna Xatamova
TASHKENT STATE MEDICAL UNIVERSITY
Assistant of the Department of Simulation Education, Clinical Modeling , Dentistry, Pediatric Dentistry

Abstract: Chronic kidney disease (CKD) in children is a serious medical and social problem associated with physical, psychological, and dental health problems. The aim of this study was to assess the impact of dental diseases on the quality of life of children with chronic kidney disease. A comprehensive clinical and dental examination was

conducted in 96 children aged 6 to 17 years with various stages of CKD and 50 apparently healthy children in the control group. A statistically significant decrease in quality of life was found in children with CKD, especially in severe stages and on hemodialysis. A significant correlation was found between dental problems and deterioration in quality of life indicators.
Keywords: chronic kidney disease, children, quality of life, dental status, caries, periodontal disease, prevention

Введение

Хроническая болезнь почек у детей сопровождается системными нарушениями, оказывающими негативное влияние на органы и ткани полости рта. У пациентов с ХБП часто выявляются гипоплазия эмали, ксеростомия, воспалительные заболевания пародонта и высокая интенсивность кариеса. Стоматологические заболевания существенно ухудшают качество жизни детей, ограничивая физическое, эмоциональное и социальное функционирование. Хроническая болезнь почек (ХБП) у детей представляет собой одну из наиболее актуальных проблем современной педиатрии и нефрологии. Длительное течение заболевания сопровождается нарушениями обменных процессов, снижением иммунной защиты и ухудшением общего соматического состояния организма. В последние годы особое внимание уделяется изучению стоматологического статуса детей с ХБП, поскольку патология почек оказывает существенное влияние на органы и ткани полости рта. У данной категории пациентов часто выявляются кариес зубов, гипоплазия эмали, воспалительные заболевания пародонта, ксеростомия и неудовлетворительный уровень гигиены полости рта. Стоматологические нарушения могут приводить к болевому синдрому, затруднению приема пищи, психологическому дискомфорту и снижению социальной адаптации ребенка. Несмотря на значительное количество исследований, взаимосвязь стоматологических заболеваний и качества жизни детей с ХБП остается недостаточно изученной, что определяет актуальность настоящего исследования.

Цель исследования

Изучить влияние стоматологических заболеваний на качество жизни детей с хронической болезнью почек.

Материалы и методы исследования

Обследовано 96 детей с хронической болезнью почек в возрасте 6–17 лет и 50 практически здоровых детей контрольной группы. Оценивались индексы КПУ/кпу, OHI-S, PMA, а также показатели качества жизни по опроснику PedsQL™ 4.0. Статистическая обработка данных проводилась с использованием SPSS 26.0.

Таблица 1. Показатели стоматологического статуса обследованных детей

Показатель	ХБП I–II	ХБП III–IV	Гемодиализ	Контроль
КПУ/кпу	4,2±0,3	5,8±0,4	7,1±0,5	2,3±0,2
OHI-S	1,8±0,2	2,4±0,3	3,1±0,2	1,1±0,1
PMA (%)	24,6±2,1	38,2±2,7	51,4±3,3	12,5±1,4
Гипоплазия эмали (%)	20,5	36,8	54,1	8,0

Таблица 2. Показатели качества жизни по шкале PedsQL™

Показатель	ХБП I–II	ХБП III–IV	Гемодиализ	Контроль
Физическое функционирование	68,4±4,1	59,3±3,7	44,8±3,2	87,6±2,5
Эмоциональное функционирование	70,2±3,6	60,5±3,4	48,1±2,8	85,4±2,3
Социальное функционирование	73,6±3,9	65,1±3,1	51,2±3,0	89,2±2,7
Школьное функционирование	66,7±3,2	55,4±3,0	40,6±2,9	84,5±2,4

Результаты исследования

Установлено прогрессирующее ухудшение стоматологического статуса по мере увеличения стадии ХБП. Наиболее выраженные изменения наблюдались у детей, находящихся на гемодиализе. Выявлено статистически значимое снижение всех компонентов качества жизни.

Обсуждение

Полученные данные согласуются с результатами зарубежных исследований, демонстрирующих более низкие показатели oral health-related quality of life у детей с хронической болезнью почек по сравнению со здоровыми сверстниками. [1]

Высокая распространенность воспалительных заболеваний пародонта и неудовлетворительная гигиена полости рта у обследованных детей

подтверждаются современными систематическими обзорами и клиническими исследованиями. [2]

Снижение качества жизни у детей с ХБП обусловлено не только основным заболеванием, но и хронической стоматологической патологией, сопровождающейся болевым синдромом, эстетическими нарушениями, трудностями приема пищи и психологическим дискомфортом. [1]

Особенно выраженные нарушения качества жизни выявлены у пациентов, находящихся на заместительной почечной терапии. Данный факт подтверждает необходимость обязательного стоматологического мониторинга детей с прогрессирующей ХБП.

Результаты исследования подчеркивают важность интеграции профилактической стоматологической помощи в систему комплексного ведения детей с хронической болезнью почек.

Выводы

1. У детей с ХБП выявляется высокая распространенность стоматологических заболеваний.
2. Тяжесть стоматологических нарушений увеличивается по мере прогрессирования ХБП.
3. У пациентов с ХБП отмечается достоверное снижение показателей качества жизни по всем шкалам PedsQL™.
4. Стоматологические заболевания оказывают значительное негативное влияние на физическое, эмоциональное и социальное функционирование детей.
5. Дети с ХБП нуждаются в комплексных профилактических стоматологических программах и регулярном диспансерном наблюдении.

Практические рекомендации

1. Проведение стоматологического осмотра каждые 3 месяца.
2. Профессиональная гигиена полости рта.
3. Реминерализующая терапия.
4. Профилактика заболеваний пародонта.
5. Обучение родителей вопросам стоматологической профилактики.
6. Междисциплинарное взаимодействие нефролога и стоматолога.

Список литературы

1. Pediatric Dentistry Silva T.M.C. et al. Health and oral health-related quality of life of children and adolescents with chronic kidney disease. Qual Life Res.

2019.Sep;28(9):2481-2489.doi:10.1007/s11136-019-02196-8.
2.Doshi K. et al. Health-related quality of life for pediatric patients with end-stage kidney disease. Hemodial Int. 2024.
3.Amrollahi N. et al. Oral hygiene indices and chronic kidney disease in children. Saudi Dent J. 2024.
4.Beyer A. et al. Oral health status in children with chronic kidney disease. Pediatr Nephrology Pub.04 February 2025.Vol.40,pages2287-2293
5.Elhusseiny G.A., Saleh W. Oral Health in Children with Chronic Kidney Disease. Clin Med Insights Pediatr. 2024.
6.Chaichana U. et al. Quality of life in children at different stages of chronic kidney disease. Pediatr Nephrol. 2024.
7.Sawsan Albatati,Yossef Alnasser,ArwaAlabdulwahid Social determinants of health and quality of life in children with chronic kidney disease:insights from Saudi Arabia Pub.:24 August 2024.Vol.25,article number 272,(2024) BMC Nefrology.