

Поширеність порушень змикання зубних рядів

Автори: О. В. Турчієва, лікар-ортодонт, Є. А. Вакулина, д. м. н., лікар-ортодонт, І. А. Павлинова, лікар-ортодонт

Актуальність дослідження

Аналізуючи обстеження 109 пацієнтів у віці 16-42 років, що звернулися з 1989-го по 2001 рік у клініку щелепно-лицьової і пластичної хірургії СПбДМУ ім. І. П. Павлова, В. Н. Тризубов із співавторами (2002) виявили поєднані аномалії оклюзії у 63,3 %. 70,64 % склали пацієнти з мезіальною оклюзією, 21 % – з дистальною оклюзією, 6,81 % – з дизоклюзією.

Цікаві дані іноземних дослідників. Так, антропометричне обстеження 226 студентів університету Хельсінкі (Фінляндія) у віці від 18 до 20 років дозволило (1994) діагностувати патологію змикання зубних рядів у 47% обстежених. Обстеження 1380 підлітків у віці 14-19 років, проведене в Польщі (1994), виявило у 37,2 % обстежених наявність різних форм аномалій оклюзії.

Поширеність порушень змикання зубних рядів залежить також від вмісту фтору в питній воді. При недостатньому вмісті цього елементу поширеність патології складає 71,9 %. При високому вмісті фтору (1,5-2 міліграми/л) нерідко розвивається флюороз. Частота порушень оклюзії в обстежених з флюорозом складає 33,3 %, а з фтордефіцитною водою – 50,89 %.

Метою наукового дослідження стало вивчення поширеності аномалій оклюзії в жителів Ставрополю, П'ятигорська і Воронежа у віці від 15 до 25 років.

Матеріал і методи дослідження

Для вивчення поширеності оклюзійних порушень нами було проведене антропометричне обстеження діагностичних моделей 1050 пацієнтів у віці від 15 до 25 років, розділених на дві вікові групи: 15-20 і 20-25 років. Аналіз отриманих даних дозволив нам сформулювати наступні результати дослідження.

Порушення змикання зубних рядів у бічних відділах у сагітальній площині (мал. 1, 2) розподілилися таким чином: у $13,76 \pm 2,75$ % чоловіків і $22,47 \pm 0,63$ % жінок у першій віковій групі (15-20 років); $10,95 \pm 2,01$ % і $33,6 \pm 0,93$ % у другій віковій групі (20-25 років) відповідно.

Мал. 1. Дистальна оклюзія:



Мал. 2. Мезіальна оклюзія:



Порушення змикання зубних рядів у бічних відділах у транс-верзальній (бічній) площині – перехресна оклюзія (мал. 3) – розподілилися в наступному порядку: у $4,59 \pm 0,75$ % чоловіків і $3,21 \pm 0,23$ % жінок у першій віковій групі (15-20 років); $1,56 \pm 2,52$ % і $3,9 \pm 2,17$ % у другій віковій групі (20-25 років) відповідно.



*Мал. 3а.
Двосторонній
перехресний
прикус*



*Мал. 3б.
Двосторонній
перехресний
прикус*



*Мал. 3в.
Двосторонній
перехресний
прикус*

Порушення змикання зубних рядів у фронтальному відділі у вертикальній площині (мал. 4) діагностувалися таким чином: у $3,67 \pm 0,81$ % чоловіків і $4,59 \pm 2,7$ % жінок у першій віковій групі (15-20 років); $1,56 \pm 2,22$ % і $9,37 \pm 0,55$ % у другій віковій групі (20-25 років) відповідно.



*Мал. 4а.
Вертикальна
різцева
дизоклюзія*



*Мал. 4б.
Вертикальна
різцева
дизоклюзія*



*Мал. 4в.
Вертикальна
різцева
дизоклюзія*

Порушення змикання зубів-антагоністів у трьох взаємно перпендикулярних площинах при нейтральному співвідношенні перших молярів (мал. 5) відповідно розподілилися в наступному порядку: у $15,6 \pm 0,69$ % чоловіків і $32,11 \pm 0,29$ % жінок у першій віковій групі; $7,81 \pm 0,55$ % і $31,25 \pm 0,29$ % у другій віковій групі відповідно.

Мал. 5. Виражене скупчене положення зубів передньої групи при нейтральному співвідношенні перших молярів:



Таким чином, результати дослідження дозволили констатувати наступне.

Результати дослідження

1. Аномалії оклюзії пар зубів-антагоністів при нейтральному співвідношенні перших молярів займають перше місце за поширеністю серед основних форм порушень оклюзії.
2. Аномалії оклюзії зубних рядів у бічних відділах у сагітальній площині займають друге місце за поширеністю серед основних форм порушень оклюзії.
3. Аномалії оклюзії зубних рядів у фронтальному відділі у вертикальній площині займають третє місце за поширеністю серед основних форм порушень оклюзії.
4. Аномалії оклюзії зубних рядів у бічних відділах у трансверсальній площині займають четверте місце за поширеністю серед основних порушень оклюзії.
5. Аномалії положення окремих зубів (в одному, двох, трьох напрямках) частіше зустрічаються в чоловіків, ніж у жінок, і спостерігається тенденція зниження поширеності цієї аномалії з віком, що можна пов'язати з невиправданим видаленням окремих зубів і подальшим відновленням оклюзії ортопедичними методами лікування.

Висновки

Таким чином, проведені дослідження підтверджують високу поширеність порушень змикання зубних рядів і визначають необхідність проведення подальших робіт у сфері вдосконалення схем діагностики, прогнозування і міждисциплінарного лікування дорослих пацієнтів з порушеннями оклюзії.