

МОЛЯРО-РЕЗЦОВАЯ ГИПОМИНЕРАЛИЗАЦИЯ У ДЕТЕЙ Г. МИНСКА

Яцук А. И., Горбачева К. А., Кармалькова Е. А.
УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
кафедра стоматологии детского возраста, г. Минск, Беларусь

Введение. Термин моляро-резцовая гипоминерализация (МРГ) предложен Weerheijm et al. в 2001 году. Под МРГ понимают гипоминерализацию эмали системного происхождения с поражением от 1-го до 4-х первых постоянных моляров, часто сочетающуюся с поражением резцов [1]. В некоторых ситуациях участки гипоминерализации могут также обнаруживаться на постоянных клыках, премолярах, вторых постоянных и вторых временных молярах. По данным специальной литературы распространенность МРГ в различных странах мира находится в пределах от 2,4 до 40,2%.

Цель работы – исследовать распространенность МРГ и статистику поражаемости МРГ различных групп зубов 8-и и 12-летних школьников г. Минска.

Объекты и методы. Исследование проводилось в соответствии с рекомендациями Европейской ассоциации детских стоматологов (2003). В результате проведенного обследования осмотрено 684 школьника, в том числе 350 детей 8 лет из шести районов г. Минска (175 мальчиков и 175 девочек, первая возрастная группа) и 334 (169 мальчиков и 165 девочек, вторая возрастная группа) школьника 12 лет из шести районов г. Минска. Осмотр полости рта осуществляли в условиях стоматологических кабинетов средних школ и гимназий с помощью стандартного набора стоматологических инструментов при качественном искусственном освещении.

Результаты. Установлено, что распространенность МРГ у обследованных детей 8 лет составила $13,14 \pm 1,8\%$, а у детей 12 лет оказалась равной $10,78 \pm 1,69\%$. Достоверных гендерных различий не обнаружено. Распространенность МРГ у мальчиков 8 лет составила $11,43 \pm 2,4\%$, а у девочек того же возраста оказалась равной $14,86 \pm 2,69\%$. У 12-летних мальчиков распространенность МРГ составила $10,65 \pm 2,37\%$, у девочек-ровесниц – $10,9 \pm 2,43\%$.

В группе 8-летних детей поражение только первых постоянных моляров диагностировано в $71,74 \pm 6,63\%$ наблюдений, а поражение моляров и резцов в $28,26 \pm 6,63\%$ ($p < 0,001$). У 2 детей, что составило $0,57 \pm 0,4\%$ от числа всех обследованных школьников, диагностирована гипоминерализация временных зубов. В одном наблюдении очаги поражения локализовались на всех вторых временных молярах, во второй ситуации были поражены вторые временные моляры и клык. Первые постоянные моляры и постоянные резцы были без признаков патологических изменений.

Вследствие указанного обстоятельства, существует достаточно веское основание полагать о встречаемости у 8-летних детей не только МРГ, но и гипоминерализации временных зубов.

У 12-летних школьников в $58,33 \pm 8,2\%$ зарегистрировано изолированное поражение первых постоянных моляров, в $25,0 \pm 7,2\%$ – первых постоянных моляров и резцов, в $5,55 \pm 3,82\%$ – изменения диагностированы на поверхности первых постоянных моляров, резцах и клыках, а в $11,11 \pm 5,2\%$ наблюдений на первых постоянных молярах, резцах и вторых постоянных молярах, минерализация которых начинается значительно позже.

У $4,5 \pm 1,13\%$ обследованных детей гипоминерализация наблюдалась на одном или нескольких вторых постоянных молярах без вовлечения в процесс других постоянных зубов. С учетом этого распространенность гипоминерализации постоянных зубов составила $15,263 \pm 1,97\%$.

Более детальный анализ структуры поражения зубов МРГ показал, что и у 8-и и у 12-летних школьников при изолированной патологии первых постоянных моляров достоверно чаще ($p < 0,002$) наблюдалось поражение одного из моляров – $45,65 \pm 7,34\%$ случаев в первой и $47,82 \pm 10,4\%$ наблюдений во второй группе, реже встречалось поражение двух моляров – $21,74 \pm 6,08\%$ и $30,43 \pm 9,59\%$, соответственно, одновременное поражение трех и четырех зубов отмечено в $13,04 \pm 7,02\%$ и $8,7 \pm 5,82\%$ наблюдений.

Различий в частоте встречаемости МРГ в зависимости от принадлежности первых постоянных моляров к верхней или нижней челюсти, правой или левой стороне не установлено.

Анализ структуры поражаемости резцов МРГ свидетельствует о том, то у детей обеих возрастных групп наиболее часто поражаемыми зубами являются центральные резцы верхней челюсти. Так, центральные резцы верхней челюсти у 12-летних детей были поражены в $59,38 \pm 8,08\%$, латеральные резцы верхней челюсти – в $21,87 \pm 7,31\%$, в $15,62 \pm 6,4\%$ поражения обнаружены на центральных резцах нижней челюсти и значительно реже на латеральных резцах нижней челюсти – в $3,12 \pm 3,07\%$ наблюдений. Школьники 8 летнего возраста имели измененные центральные резцы верхней челюсти в $51,72 \pm 9,27\%$, латеральные резцы верхней челюсти имели поражения в $13,79 \pm 6,4\%$ наблюдений, центральные и латеральные резцы нижней челюсти были поражены в $20,69 \pm 7,52\%$ и $13,79 \pm 6,4\%$, соответственно.

В группе 8-летних детей статистически значимых различий в поражении латеральных резцов верхней челюсти, центральных и латеральных резцов нижней челюсти не установлено.

Заключение. Таким образом, распространенность моляро-резцовой гипоминерализации у 8-летних школьников г. Минска составила $13,14\%$, 12-летних – $10,78\%$. Наряду с МРГ у обследованных детей выявлена гипоминерализация временных зубов и вторых постоянных моляров.

Литература.

1. **Judgement criteria for molar incisor hypomineralisation (MIH) in epidemiologic studies: a summary of the European meeting on MIH held in Athens / K. L. Werheijm [et al.] // Eur. J. Paediatr. – 2003. – Vol. 4. – P. 110–113.**