

Ю. В. Зенькевич, Т. Н. Терехова

**ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ
ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ
У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА
В СВЯЗИ С ПРОРЕЗЫВАНИЕМ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ**

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Приведены результаты проведенного ортодонтического обследования пятидесяти пяти молодых людей. Зубочелюстные аномалии диагностированы у 89,09% обследованных молодых людей: дистальный прикус в 30,91%, мезиальный в 1,82%, глубокий в 36,36%, перекрёстный в 10,91%, аномалии положения отдельных зубов в 80% случаев.

У сорока двух обследованных пациентов, имеющих третьи моляры в зубных рядах, уже отсутствовало 29,17% зубов, правильное положение занимали в зубных рядах 47,06%, а неправильное – 52,94% третьих моляров.

Не выявлено достоверного влияния наличия в зубных рядах третьих моляров на частоту встречаемости различных видов зубочелюстных аномалий у молодых людей.

Ключевые слова: зубочелюстные аномалии, третьи моляры.

Yu. V. Zenkevich, T. N. Tserakhava

THE INCIDENCE OF DENTOALVEOLAR ANOMALIES IN YOUNG PEOPLE DUE TO THE ERUPTION OF THE THIRD MOLARS

The results of orthodontic examination fifty five young people. Dentoalveolar anomalies diagnosed in 89.09% of the surveyed young people: distal occlusion in 30.91%, 1.82% in the mesial, deep in 36.36%, 10.91% in cross bite, anomalies position of individual teeth in 80% of cases.

We examined forty two patients with third molars in the dental arches, 29.17% already was missing teeth, the correct position in the dental arches occupied 47.06% and wrong – 52.94% of third molars.

There was no significant effect in the presence of the dental arches third molars on the frequency of occurrence of different types of dentoalveolar anomalies in young people.

Key words: Dentoalveolar anomalies, third molars.

Анализ литературы по эпидемиологии зубочелюстных аномалий свидетельствует о высокой их распространенности. Наиболее часто (63,14%) диагностируются аномалии зубных рядов и отдельных зубов при нейтральном соотношении челюстей [2]. У многих людей в конце второго десятилетия жизни развивается тесное положение фронтальных зубов. В ряде случаев такая аномалия положения зубов рассматривается как рецидив после проведенного ортодонтического лечения, но иногда тесное положение фронтальных зубов может встречаться и у молодых людей, у которых ранее оно не наблюдалось. Многие исследователи связывают появление тесного положения зубов с прорезыванием третьих моляров, которые в борьбе за место сдвигают соседние зубы мезиально и вызывают при этом скученное положение зубов в переднем участке [1, 3]. Порой пациентам рекомендуют удаление зубов мудрости, чтобы устранить или предотвратить проблемы размещения зубов. Однако, сведения о взаимосвязи скученного положения резцов и третьих моляров неоднозначны: некоторые исследователи подтверждают влияние третьего моляра на появление тесного положения зубов [5, 7, 8], другие авторы не установили достоверных различий в развитии тесного положения у пациентов с наличием зачатков нижних третьих моляров и их аплазией [4, 6, 9].

Однако, частота встречаемости зубочелюстных аномалий во взаимосвязи с наличием третьих моляров в зубных рядах у молодых людей, проживающих в Республике Беларусь, не изучалась.

Цель исследования: Изучить частоту встречаемости зубочелюстных аномалий у молодых людей в связи с прорезыванием третьих моляров.

Материал и методы

Для реализации цели проведено обследование 55 (35 женского и 20 мужского пола) пациентов в возрасте от 20 до 33 лет. У каждого обследованного регистрировали состояние прикуса, зубных рядов и отдельных зубов. Кроме того, выявляли наличие третьих моляров как при клиническом, так и при рентгенологическом исследовании. Первую группу сформировали из 13 человек, у которых отсутствовали все третьи моляры. Во вторую группу

включили 42 человека, которые имели в наличии третьи моляры.

Смыкание зубных рядов оценивали в трёх взаимно перпендикулярных направлениях (сагитальном, вертикальном, трансверзальном). Результаты обследования вносили в разработанные нами карты. Данные обработаны статистически с применением непараметрических методов (U-test Mann-Whitney, χ^2 -test).

Результаты и обсуждение

В результате исследования установлено, что средний возраст обследованных нами пациентов составил 22,71 года при медианном значении 22 (20–33). При клиническом обследовании в полости рта 38 (69,09%) пациентов выявлены третьи моляры, а при рентгенологическом обследовании – у 42 (76,36%). Нами установлено, что лишь у 6 (10,91%) обследованных лиц не диагностированы зубочелюстные аномалии, из них у 2 (15,38%) с отсутствием третьих моляров в зубных рядах и у 4 (9,52%) с наличием третьих моляров ($\chi^2 = 6,909$, $p = 0,141$).

Данные о частоте встречаемости различных зубочелюстных аномалий представлены в табл. 1.

Как следует из таблицы, в сагитальном направлении нами наиболее часто зарегистрировано нейтральное соотношение челюстей (37 или 67,27%). Однако у субъектов, имеющих в зубных рядах в наличии третьи моляры, нейтральное соотношение челюстей встречалось реже (27 или 64,29%), чем у лиц с отсутствующими третьими молярами (10 или 76,92%), ($\chi^2 = 3,480$, $p = 0,064$). Дистальный прикус выявлен у 17 человек (30,91%), чаще у молодых людей с третьими молярами (14 или 33,33%), чем у лиц с их отсутствием (3 или 23,08%), ($\chi^2 = 2,838$, $p = 0,092$). Мезиальный прикус диагностирован лишь у одного (1,82%) пациента, имеющего в наличии третьи моляры.

Нейтральное соотношение челюстей в вертикальной плоскости диагностировано у 35 (63,64%) человек. Чаще (69,23%) правильное резцовое перекрытие наблюдали у лиц без третьих моляров в зубных рядах и реже (61,90%) у пациентов с зубами мудрости ($\chi^2 = 0,022$, $p = 0,881$). Глубокий прикус зарегистрирован нами у 20 (36,36%) человек и чаще (38,10%) у лиц, имеющих третьи моляры. Глуби-

Оригинальные научные публикации

Таблица 1. Частота встречаемости зубочелюстных аномалий у молодых людей

Вид прикуса	Частота встречаемости зубочелюстных аномалий					
	При наличии третьих моляров		При отсутствии третьих моляров		Всего	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Сагитальное направление						
Нейтральный	27	64,29	10	76,92	37	67,27
Дистальный	14	33,33	3	23,08	17	30,91
Мезиальный	1	2,38	0	0	1	1,82
Вертикальное направление						
Нейтральный	26	61,90	9	69,23	35	63,64
Глубокий	16	38,10	4	30,77	20	36,36
Открытый	0	0	0	0	0	0
Трансверзальное направление						
Нейтральный	37	88,10	12	92,31	49	89,09
Перекрестный	5	11,90	1	7,69	6	10,91
Аномалии положения отдельных зубов	33	78,57	11	84,62	44	80,00

на режцового перекрытия до 1/2 высоты коронок нижних резцов наблюдалось у 14 человек (25,45%), до 2/3 – у 2 человек (3,64%), полное режцовое перекрытие – у 4 (7,27%) обследованных. Открытый прикус не выявлен ни у кого из обследованных нами лиц.

В трансверзальной плоскости у обследованных молодых людей как с третьими молярами в зубных рядах (88,10%), так и без них (92,31%) чаще диагностировано нейтральное соотношение челюстей в боковых отделах. Перекрестный прикус зарегистрирован у 6 (10,91%) человек, чаще у лиц с наличием третьих моляров (11,90%) и реже у лиц без третьих моляров (7,69%) в зубных рядах ($\chi^2 = 0,161$, $p = 0,996$).

При смыкании зубных рядов у 31 (56,36%) человека линия, проходящая между центральными резцами верхней и нижней челюсти, совпадала с срединной линией лица. Наиболее часто совпадение средних линий наблюдали при отсутствии третьих моляров в зубных рядах (69,23%), в то время как при их наличии – в 52,38% случаев. При смыкании зубных рядов обеих челюстей выявлено смещение средней линии у 24 человек (43,64%), из них чаще у лиц с наличием третьих моляров (20 человек или 47,62%), ($\chi^2 = 1,146$, $p = 0,887$).

Аномалии положения отдельных зубов диагностированы у 44 человек (80,00%), реже у субъектов при наличии третьих моляров, чем при их отсутствии (78,57% и 84,62% соответственно, $\chi^2 = 0,227$, $p = 0,994$). Тесное положение зубов зарегистрировано у 37 (67,27%) обследованных человек, из них у 17 (30,91%) человек на обеих челюстях, у 18 (32,73%) человек – только на нижней челюсти и у 2 (3,64%) – только на верхней челюсти. Следует отметить, что у лиц с наличием третьих моляров чаще (69,04%) зарегистрировано тесное положение зубов ($\chi^2 = 0,028$, $p = 0,868$), чем у субъектов без третьих моляров (61,53%) (табл. 2).

Верхний зубной ряд имел форму полуэллипса у 33 человек (60,00%), в виде трапеции – у 22 (40,00%). Нижний зубной ряд у обследованных лиц чаще имел форму трапеции (31 человек, 56,36%), и реже – форму парабола (24 человека, 43,64%).

У 42 обследованных пациентов, имеющих третьи моляры в зубных рядах, уже отсутствовало 49 (29,17%) зубов. Наиболее часто отсутствовал зуб 3.8 (38,10%), одинаково часто (28,57%) – зубы 2.8 и 4.8 и реже (21,43%) зуб 1.8 (табл. 3).

Зуб 1.8 имелся в наличии у 33 (78,57%) представителей второй группы и чаще находился в вестибулярном по-

Таблица 2. Частота встречаемости тесного положения зубов во фронтальном отделе верхней и нижней челюстей

Группа	Тесное положение зубов во фронтальном отделе					
	На обеих челюстях		На нижней челюсти		На верхней челюсти	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Первая	6	46,15	2	15,38	0	0
Вторая	11	26,19	16	38,09	2	4,76
Всего	17	30,91	18	32,73	2	3,64

Таблица 3. Частота встречаемости и положение третьих моляров на верхней и нижней челюсти

Положение третьих моляров	Частота встречаемости с различным положением третьих моляров							
	1.8		2.8		3.8		4.8	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Вестибулярное	22	52,38	19	45,24	6	14,29	5	11,91
Оральное	0	0	0	0	2	4,76	4	9,52
Дистальное	0	0	0	0	2	4,76	2	4,76
Мезиальное	0	0	0	0	0	0	1	2,38
Правильное	11	26,19	11	26,19	16	38,10	18	42,86
Отсутствует	9	21,43	12	28,57	16	38,10	12	28,57
Всего	42	100	42	100	42	100	42	100

ложению (22 случая, 52,38%), и лишь у 11 (26,19%) лиц – в правильном положении ($\chi^2 = 6,061$, $p = 0,014$). Зуб 2.8 зарегистрирован у 20 человек (47,62%) и чаще занимал в зубном ряду вестибулярное положение (19 случаев, 45,24%) и у 11 (26,19%) лиц располагался в правильном положении ($\chi^2 = 3,267$, $p = 0,071$). Зуб 3.8 выявлен у 26 человек (61,90%) и чаще находился в правильном положении (16 случаев, 38,10%). В 6 случаях (14,29%) зуб 3.8 занимал вестибулярное положение, в 2 случаях (4,76%) – оральное, и в 2 случаях (4,76%) – дистальное положение ($\chi^2 = 1,923$, $p = 0,166$). Как видно из таблицы № 3, нами установлено наличие зуба 4.8 в зубном ряду у 30 человек (71,43%), который в большинстве случаев (18 или 42,86%) находился в правильном положении ($\chi^2 = 1,667$, $p = 0,197$). Нами диагностировано вестибулярное положение зуба 4.8 в 5 (16,67%), язычное – в 4 (9,52%), дистальное – в 2 (4,76%) случаях и мезиальное – в 1 (2,38%) случае.

Таким образом, зубочелюстные аномалии диагностированы у 89,09% обследованных молодых людей: дистальный прикус в 30,91%, мезиальный в 1,82%, глубокий в 36,36%, перекрестный в 10,91%, аномалии положения отдельных зубов в 80% случаев.

У 42 обследованных пациентов, имеющих третьи моляры в зубных рядах, отсутствовало 29,17% зубов, правильное положение занимали в зубных рядах 47,06%, а неправильное – 52,94% третьих моляров.

Не выявлено достоверного влияния наличия в зубных рядах третьих моляров на частоту встречаемости различных видов зубочелюстных аномалий у молодых людей.

Литература

- Гордина, Е. С., Персин Л. С. Оценка положения третьих моляров нижней челюсти на разных стадиях их формирования у пациентов с различными типами роста лицевого отдела черепа // Ортодонтия. – 2007. – № 4. – С. 28–30.
- Корнеева, А. С., Токаревич И. В., Корхова Н. В., Сакадынец А. О. Распространенность и структура зубочелюстных аномалий у детей 5–12 лет г. Минска и Минской области // Инновации в стоматологии. Материалы VI съезда стоматологов Беларуси. – Минск, 2012. – С. 109–111.

3. Терехова, Т. Н. Профилактика тесного положения зубов удалением зачатков зубов мудрости.

4. Ades, A. G., Joondeph, D. R., Little, R. M., Chapko, M. K. A long-term study of the relationship of third molars changes in the mandibular dental arch. Am J. Orthod Dentofac Orthop 97 (1990) 323.

5. Fuhrmann, R., Grave, C., Diedrich, P.: Perioperative Verlaufskontrolle interdentaler Kräfte nach Extraktion der dritten Molaren. J. Orofac Orthop/Fortschr Kieferorthop 61 (2000) 155.

6. Gouvianakis, D., Drescher, D. Der tertiäre Unterkieferengstand in Abhängigkeit von Behandlungsbeginn und Methodik. Fortschr Kieferorthop 48 (1987) 407.

Оригинальные научные публикации

7. Richardson, M., Mills, K.: Late lower arch crowding: the effect of second molar extraction. Am J Orthod Dentofac Orthop 98 (1990) 242.

8. Schwarze, C. W. Die Bedeutung der Weisheitszähne aus kieferorthopädischer Sicht. In: Diedrich, P. (Hrsg.): Praxis der Zahnheilkunde, Kieferorthopädie III, 4. Aufl., Urban und Fischer, München, Jena, 2002.

9. Stahl, A. Weisheitszahnextraktion aus kieferorthopädischer Sicht. Dtsch Zahnärztl Zschr 41 (1986) 105.

Поступила 20.05.2015 г.