

НЕКАРИОЗНЫЕ ПРИШЕЕЧНЫЕ ДЕФЕКТЫ ЗУБОВ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ Г. МИНСКА

Асс. Тарасенко О.А.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»
1-я кафедра терапевтической стоматологии, г. Минск*

В зарубежной литературе встречается термин «non-carious cervical lesion», объединяющий различные пришеечные дефекты некариозной этиологии, такие как эрозия, абразия и абфракция. Использование обобщающих терминов объясняется тем, что в вопросах этиологии и патогенеза указанных заболеваний многое остается неизученным, и в клинике иногда сложно установить, какое из состояний имеет место, провести их дифференциальную диагностику и выделить основной этиологический фактор.

Целью нашего исследования явилось изучение пришеечных дефектов некариозной этиологии среди населения г. Минска.

Материал и методы. Методом системной выборки нами были обследованы 1093 человека в возрасте 25–64 лет (496 женщин и 597 мужчин). Осмотр проводили, получив устное информированное согласие, с использованием индекса TWI (Smith V. и Khigh J., 1984) (3). Полученные данные обрабатывали методами описательной статистики, различия частоты признака в выборках с помощью t-критерия Стьюдента.

Результаты и их обсуждение: в возрастной группе 25–34 года было осмотрено 144 женщины и 155 мужчин. Некариозные пришеечные дефекты локализовались в $63,3 \pm 5,4\%$ случаев на верхней челюсти, в $79,7 \pm 4,5\%$ случаев – на нижней, различия статистически значимы ($p < 0,05$). На верхней челюсти 1-2 дефекта встречались в $16,5-22,8\%$ случаев, 3-4 – в $6,3-7,6\%$ случаев, 6-8 – в $2,5-3,8\%$. На нижней челюсти 1-6 дефектов встречались в $11,4-15,2\%$ случаев, 8-10 – в $1,3\%$ случаев. У женщин поражения локализовались на верхней челюсти реже ($64,6 \pm 6,9\%$ случаев), чем на нижней ($83,3 \pm 5,4\%$), различия статистически значимы ($p < 0,05$). У мужчин поражения локализовались на верхней челюсти в $61,3 \pm 8,8\%$ случаев, на нижней – $74,2 \pm 7,9\%$, различия статистически не значимы ($p > 0,05$). У женщин некариозные пришеечные дефекты локализовались справа в $79,2 \pm 5,9\%$ случаев, слева – в $87,5 \pm 4,8\%$ случаев, различия статистически не значимы ($p > 0,05$). У мужчин некариозные пришеечные дефекты локализовались справа в $67,7 \pm 8,4\%$ случаев, слева – в $96,8 \pm 3,2\%$ случаев, различия статистически не значимы ($p > 0,05$).

В возрастной группе 35–44 года были осмотрены 121 женщина и 112 мужчин. Некариозные пришеечные дефекты локализовались в $62,9 \pm 5,8\%$ случаев на верхней челюсти, в $88,6 \pm 3,8\%$ – на нижней челюсти, различия

статистически значимы ($p < 0,01$). На верхней челюсти 1 дефект встречался в 24,3% случаев, 2-4 – в 7,1-10,0% случаев, 5-9 – в 1,4-4,3%. На нижней челюсти 1-2 дефекта встречались в 22,8-25,7% случаев, 3-4 – в 14,3% случаев, 5-9 – в 1,4-2,9% случаев. У женщин поражения локализовались на верхней челюсти реже ($61,4 \pm 7,3\%$ случаев), чем на нижней ($86,4 \pm 5,2\%$), различия статистически значимы ($p < 0,05$). У мужчин поражения локализовались на верхней челюсти реже ($65,4 \pm 9,3\%$ случаев), чем на нижней ($92,3 \pm 2,8\%$), различия статистически значимы ($p < 0,05$). У женщин некариозные пришеечные дефекты локализовались справа в $79,5 \pm 6,1\%$ случаев, слева – в $86,4 \pm 5,2\%$ случаев, различия статистически не значимы ($p > 0,05$). У мужчин некариозные пришеечные дефекты локализовались справа в $76,9 \pm 8,3\%$ случаев, слева – в $92,3 \pm 2,8\%$ случаев, различия статистически не значимы ($p > 0,05$).

В возрастной группе 45–54 года были осмотрены 138 женщин и 177 мужчин. Некариозные пришеечные дефекты локализовались в $62,5 \pm 4,4\%$ случаев на верхней челюсти, в $85,0 \pm 3,3\%$ – на нижней, различия статистически значимы ($p < 0,01$). На верхней челюсти 1-4 дефекта встречались в 9,2-15,8% случаев, 5-11 – в 0,8-3,3% случаев. На нижней челюсти 1-4 дефекта встречались в 11,7-23,3% случаев, 5-9 – в 0,8-4,2% случаев. У женщин поражения локализовались на верхней челюсти реже ($57,1 \pm 6,6\%$ случаев), чем на нижней ($80,4 \pm 5,3\%$), различия статистически значимы ($p < 0,05$). У мужчин поражения локализовались на верхней челюсти так же реже ($67,2 \pm 5,9\%$ случаев), чем на нижней ($89,1 \pm 3,9\%$), различия статистически значимы ($p < 0,05$). У женщин некариозные пришеечные дефекты локализовались справа в $75,0 \pm 5,8\%$ случаев, слева – в $83,9 \pm 4,9\%$ случаев, различия статистически не значимы ($p > 0,05$). У мужчин некариозные пришеечные дефекты локализовались справа в $90,6 \pm 3,7\%$ случаев, слева – в $85,9 \pm 4,4\%$ случаев, различия статистически не значимы ($p > 0,05$).

В возрастной группе 55–64 года были осмотрены 93 женщины и 153 мужчины. Некариозные пришеечные дефекты локализовались в $71,5 \pm 5,1\%$ случаев на верхней челюсти, в $81,8 \pm 4,4\%$ – на нижней, различия статистически не значимы ($p > 0,05$). На верхней челюсти 1-5 дефектов встречались в 7,8-15,6% случаев, 6-10 – в 1,3-3,9% случаев. На нижней челюсти 1-5 дефектов встречались в 9,1-23,4% случаев, 6-10 дефектов – в 1,3-3,9% случаев. У женщин поражения локализовались на верхней челюсти в $71,9 \pm 8,0\%$ случаев, на нижней – в $81,2 \pm 6,9\%$, различия статистически не значимы ($p > 0,05$). У мужчин поражения локализовались на верхней челюсти в $71,1 \pm 6,8\%$ случаев, на нижней – в $82,2 \pm 5,7\%$, различия статистически не значимы ($p > 0,05$). У женщин некариозные пришеечные дефекты локализовались справа в $75,0 \pm 7,7\%$ случаев, слева – в $87,5 \pm 5,9\%$ случаев, различия статистически не значимы ($p > 0,05$).

Среди мужчин некариозные пришеечные дефекты локализовались справа в 88,9±4,7% случаев, слева – в 91,1±4,2% случаев, различия статистически не значимы ($p>0,05$).

Отмеченная нами закономерность отсутствия различий частоты некариозных пришеечных дефектов справа и слева совпадает с данными зарубежных исследователей (1, 2).

Выводы. Некариозные пришеечные дефекты до 55 лет чаще локализуются на зубах нижней челюсти как среди женщин, так и среди мужчин. Некариозные пришеечные дефекты локализуются справа и слева одинаково часто независимо от пола обследованных.

Литература

1. Afolabi, A.O. Distribution and characteristics of non carious cervical lesions in adult Nigerian population / A.O. Afolabi, O.P. Shaba, I.C. Abegbulugbe // Nig. J. Hosp. Med. – 2012. – Vol. 22. – № 1. – P. 1–6.
2. Oginni, A.O. Non-carious cervical lesions in Nigerian population: abrasion or abfraction? / A.O. Oginni, A.O. Olusile, C.I. Udoye // Int. Dent. J. – 2003. – Vol. 53. – № 5. – P. 275–279.
3. Smith, B.G. An index for measuring the wear of teeth / B.G. Smith, J.K. Knight // Br. Dent. J. – 1984. – Vol. 156, № 8. – P. 435–438.7