

## **АНАЛИЗ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЙ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ**

**Леонович Ольга Михайловна**

*Кандидат медицинских наук, доцент  
Белорусский государственный медицинский университет  
Беларусь, Минск  
olleonovich@yandex.ru*

**Бурак Жанна Михайловна**

*Кандидат медицинских наук, доцент  
Белорусский государственный медицинский университет  
Беларусь, Минск  
wosstok@yandex.ru*

**Кравченко Наталья Леонидовна**

*Ассистент  
Белорусский государственный медицинский университет  
Беларусь, Минск  
childstom@bsmu.by*

**Юркевич К. А.**

*Студентка стоматологического факультета  
Белорусский государственный медицинский университет  
Беларусь, Минск  
childstom@bsmu.by*

*В возрастной группе от 0 до 6 лет травмы зубов являются вторыми по частоте встречаемости. Близость расположения зачатков постоянных зубов к корням травмированных временных зубов обуславливает нарушение формирования постоянных зубов в 12,8 % случаев.*

**Ключевые слова:** травма, временные зубы, дети.

## **ANALYSIS OF TRAUMATIC DAMAGE TO BREAST TEETH**

**Leonovich O.M.**

*PhD, Associate Professor  
Belarusian State Medical University,  
Belarus, Minsk  
olleonovich@yandex.ru*

**Burak J.M.**

*PhD, Associate Professor  
Belarusian State Medical University,  
Belarus, Minsk*

wosstok@yandex.ru

**Kravchenko N.L.**

Assistant

Belarusian State Medical University,

Belarus, Minsk

childstom@bsmu.by

**Yrkevich K. A.**

Student

Belarusian State Medical University,

Belarus, Minsk

childstom@bsmu.by

**Resume.** Traumatic injury to the primary teeth can cause significant alteration of the underlying permanent dentition because of the close anatomic relationship between the developing permanent teeth and the apices of the overlying primary incisors. The prevalence of complications is 12.8%.

**Key words:** trauma, temporary teeth, children.

**Актуальность.** Острые травматические повреждения временных зубов – одна из частых причин их утраты. Это связано с особенностями поведения детей и образа их жизни. В результате травмы молочных зубов может пострадать зачаток постоянного зуба, поэтому необходимо наблюдать за формированием зуба и его прорезыванием у детей. Для оптимизации оказания стоматологической помощи детям с травмой зубов необходимо знать частоту встречаемости данной патологии.

**Цель:** анализ частоты встречаемости травмы временных зубов среди мальчиков и девочек в возрасте от 2 до 5 лет, а также оценка отдаленных последствий травмы временных зубов.

**Задачи:**

1. Изучить структуру острой травмы молочных зубов;
2. Проанализировать частоту встречаемости травмы временных зубов среди мальчиков и девочек;
3. Изучить и оценить подверженность отдельных групп зубов острой травме;
4. Провести клинический осмотр детей, физиологическая смена у которых уже произошла;
5. Провести анкетирование родителей по вопросам, обстоятельств травмы;
6. Оценить статистическую корреляцию между последствиями развития постоянных передних зубов после травмы их предшественников и возрастной группой детей во время травмы.

**Материал и методы.** Для реализации поставленных задач нами был проведен ретроспективный анализ 47 историй болезни детей в возрасте от 2 до 5

лет (27 мальчиков и 20 девочек), обратившихся в 1 детскую клиническую стоматологическую поликлинику г. Минска по поводу острой травмы временных зубов. Информацию об обстоятельствах травмы и оказанной неотложной помощи получали при опросе родителей, изучения историй болезни, а также из разработанной нами анкеты. Полученные данные обрабатывали методами вариационной статистики.

**Результаты и их обсуждение.** В стандартный алгоритм обследования детей входили: сбор жалоб, изучение анамнеза жизни и заболевания, клиническое обследование.

Среди детей, обратившихся по поводу острой травмы молочных зубов, было выявлено 88 поврежденных зубов. Точно определить число травмированных зубов в каждом случае сразу после травмы редко представляется возможным, т.к. ушиб некоторых зубов может проходить без последствий. Так, нами было установлено гендерное отличие в частоте травмы временных зубов: у мальчиков зафиксирована травма временных зубов в 57,4 % случаев, у девочек – в 42,6 %.

В возрасте 2 лет травму получили 27,3 % детей, в 3 года – 31,8 %, в 4 года – 29,5 %, в 5 лет – 11,4 % соответственно. Дети наиболее часто получают травму зубов в возрасте 3-4 лет, т.к. в этот период ребенок любознателен и старается познать мир, не ощущая опасности, легко теряет равновесие из-за не полностью сформировавшихся нейромышечных рефлексов, необходимых для защиты лица.

В структуре травм временных зубов на долю вывихов приходилось 69,3 %, на ушибы - 22,7 %, а на долю переломов - 8 % соответственно.

Доля экстрозионных вывихов составляет 70,5 %, интрузионных - 21,3 %, полных - 8,2 %. До 3 лет чаще встречались вывихи временных зубов. Среди всех вывихов интрузионные вывихи у детей до 3 лет составили наибольшую часть – 69 %. Это связано с характерной эластичностью альвеолярной кости во временном зубном ряду: большие костномозговые пространства и неполная степень минерализации способствуют дислокациям, а не переломам.

На повторное обследование согласилось 36 детей. Не явилось 11 человек: из них 5 поменяли место жительства, 4 - отказались от участия в исследовании, 2 человека не объяснили причины отказа. В связи с этим было осмотрено 70 зубов спустя 3 - 4 года после травмы. В возрасте 6 - 7 лет временные зубы отсутствовали в связи с физиологической сменой и мы при осмотре зубов оценивали влияние травмы на формирование и развитие зачатка постоянного зуба.

При осмотре постоянных зубов фиксировали:

- гипоминерализация в виде белой или желто-коричневой эмали;
- локализованная гипоплазия эмали;
- гипоминерализация и циркулярная гипоплазия эмали;
- расширение коронки;
- нарушенное развитие корней;
- секвестрированный зачаток постоянного зуба;
- нарушенное прорезывание;

- без изменений.

При повторном исследовании проводили анкетирование родителей для сбора более точного анамнеза. В результате обработки данных выявили, что в большинстве случаев причиной травмы было падение ребенка – 70 %, нанесение удара – 21 %, другие причины – 9 %. Нами установлено, что наибольшее количество травм зубов приходится на период с июня по сентябрь, что связано с периодом пика активности у детей в теплое время года. Летом частота травмирования составила 68%, осенью – 9%, зимой – 11%, весной – 12%.

Распространенность осложнений в постоянных зубах при травме временного предшественника составила 12,8 % (9 зубов). Вид травмы, приведший к изменениям постоянного зуба, - интрузионный вывих (8 зубов) с внедрением на половину высоты коронки и более, полный вывих (1 зуб). Изменение цвета коронки (белый, желто-коричневый), гипоплазия постоянных резцов – наиболее распространенное осложнение после интрузии или полного вывиха молочных зубов у детей в возрасте 1-3 лет. Данное осложнение было обнаружено в 8,6 % (6 зубов): 7,14 % (5 зубов) - после вколоченного вывиха, 1,46 % (1 зуб) - после полного вывиха (рисунок 1, 2, 3, 4).

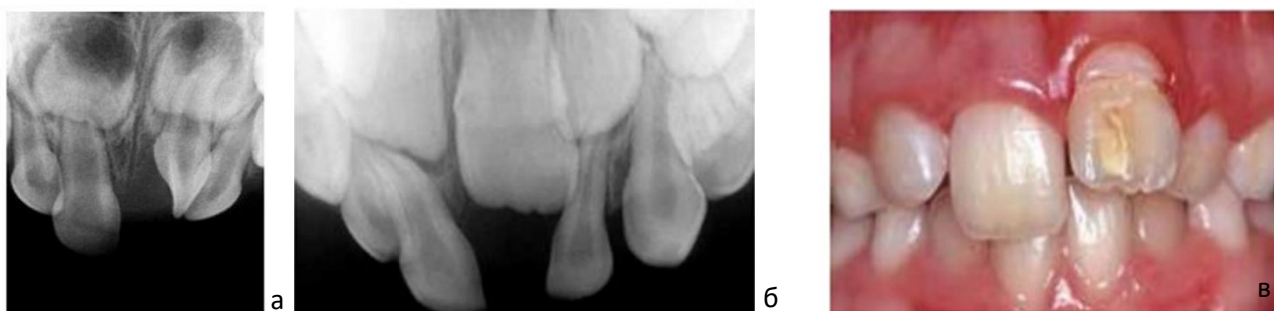


Рисунок 1 – Девочка, 2 года на момент травмы, а: интрузионный вывих 6.1, б и в: 7 лет, рентгенологическая и клиническая картина гипоминерализации и циркулярной гипоплазии зуба 2.1

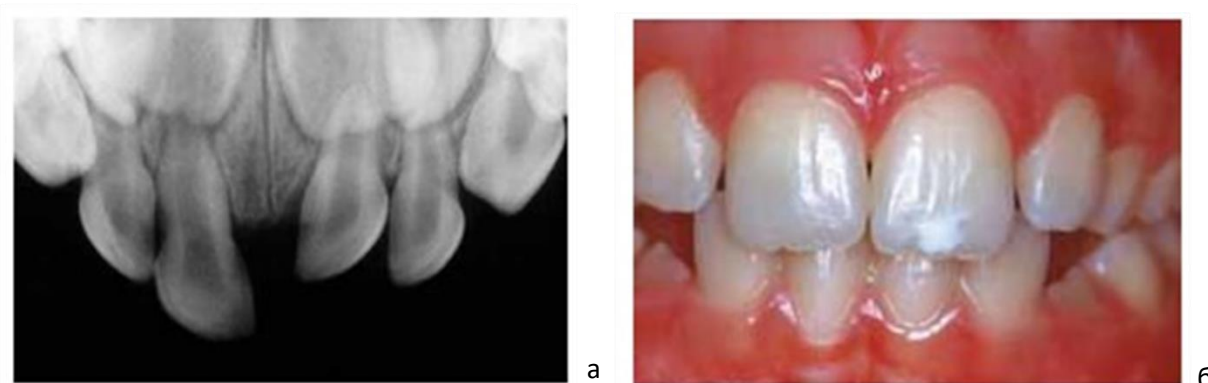


Рисунок 2 – Мальчик, 2,5 года на момент травмы, а: интрузионный вывих зуба 6.1, б: клиническая картина в 8 лет

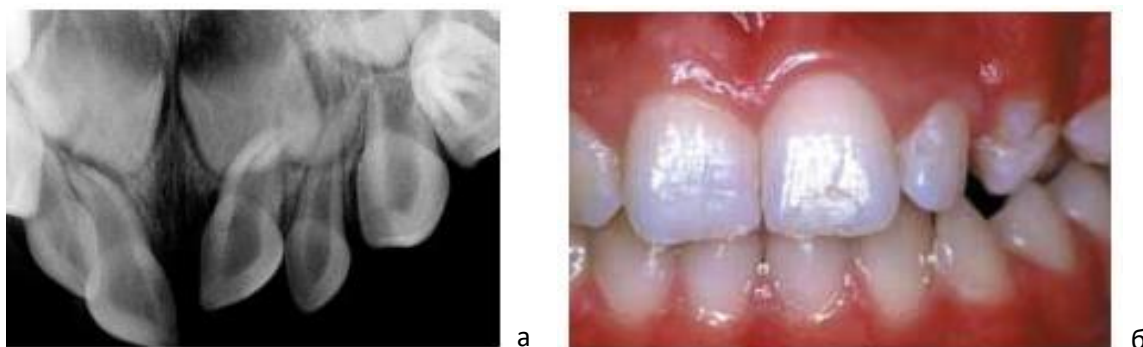


Рисунок 3 – Мальчик, 2 года на момент травмы, а: интрузионный вывих зуба 6.1,

б: клиническая картина гипоминерализации и очаговой гипоплазии эмали зубов 2.1, 2.2

Расширение коронки постоянных зубов происходит из-за несвоевременного смещения уже сформированной части твердой ткани развивающейся коронки под углом к их продольной оси из-за травмы временных предшественников. Это редкое осложнение, представляющее только 3% от общего количества повреждений развивающихся зубов. Дилатация коронки с небными углами короны чаще всего встречается в верхнечелюстных резцах, тогда как губные углы чаще встречаются в нижнечелюстных резцах. В нашем исследовании только 1 верхний центральный резец (1,43 %) был выявлен с данной аномалией.

Эктопическое прорезывание как отдаленный результат острой травмы временных зубов составило 2,86 % (2 зуба).



Рисунок 1 – Девочка, после вколоченного вывиха в 2,5 года, клиническая картина в 7 лет

Таким образом, осложнения были обнаружены у пяти детей, у которых при вколоченном вывихе внедрение было на половину высоты коронки или более и средний возраст которых на момент травмы составлял 1,5-2 года. При вколачивании менее половины коронки и экструзионных вывихах отдаленных последствий выявлено не было.

**Выводы:**

1 Острая травма молочных зубов встречается у каждого третьего ребенка в мире и тесная связь между корнем временного зуба и зачатком постоянного зуба является фактором, который может способствовать передаче воздействия от временного зуба к его постоянному преемнику.

2 Важно, чтобы родители знали о возможных изменениях в постоянных зубных рядах и молочных зубах после травмы, и чтобы ребенок периодически проходил клинические и рентгенологические обследования, поскольку распространенность осложнений, как показало исследование, составляет 12,8 %.

#### Список литературы:

1. Altun C, Cehreli Z, Guven G, Acikel C. Traumatic intrusion of primary teeth and its effect on the permanent successors: A clinical follow-up study / C. Altun [et al] // OOOOE. – 2009. – Vol.107. – P. 493-498.

2. Intrusive luxation of primary upper incisors and sequelae on permanent successors: a clinical follow-up study / A. Caprioglio[et al] // European Journal of Paediatric Dentistry. – 2014. – Vol. 15/2. – P.101-106

3. Management of an unerupted dilacerated maxillary central incisor after trauma to the primary predecessor / E. C. Kuchler [et al] // J Dent Child. – 2012. – Vol.79. – P. 30-33.