

Брилевич О. В.

АСИНХРОННОСТЬ МИНЕРАЛИЗАЦИИ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ПЕРВЫХ ПОСТОЯННЫХ МОЛЯРОВ

Научный руководитель: д-р мед. наук, доцент Попруженко Т. В.

Кафедра стоматологии детского возраста

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. В последние годы растет внимание к проблеме нарушений одонтогенеза, в том числе к моляро-резцовой гипоминерализации (МРГ), патогенез которой остается непонятным. Так, несмотря на то, что МРГ относят к системной хронологической патологии, пороки развития находят лишь у части зубов одного поколения. Для объяснения асимметричности МРГ выдвинута версия асинхронности одонтогенеза, не тестированная в отношении первых постоянных моляров (М1).

Цель: оценить индивидуальную вариабельность хронологии минерализации гомологичных и комплементарных зубов /зачатков М1.

Материалы и методы. Изучены изображения 369 зачатков/зубов М1 (зуба 16 – 92 изображения, зуба 26 – 92, зуба 36 – 94, зуба 46 - 91 изображение) на архивных ортопантомограммах (ОПТГ), выполненных на аппарате Instrumentarium 2000 для 93 детей в возрасте от трех до шести лет. При помощи цифрового штангенциркуля (УА-7201) с пределами точности $\pm 0,02$ мм выполняли измерения габаритных вертикальных размеров изображений минерализованной части (ВР) зачатков/зубов М1; при анализе полученных результатов учитывали степень увеличения изображения М1 относительно их реальных размеров ($\times 0,75$). Рассчитана разница ВР в парах гомологичных зубов и зубов-антагонистов каждого ребенка, выполнен статистический анализ результатов методами непараметрической и параметрической статистики.

Результаты и их обсуждение. Вертикальные размеры минерализованной части всех изученных М1 у детей 3-, 4- 5-, 6-летнего возраста составили $m \pm SD = 8,57 \pm 0,92$ мм, $10,38 \pm 1,29$; $11,63 \pm 1,24$; $13,4 \pm 1,63$ мм соответственно ($p < 0,001$). Индивидуальные различия ВР в парах М1 варьировали от 0,01 до 3,05 мм ($m \pm SD = 0,69 \pm 0,62$ мм); отличия между ВР гомологичных и комплементарных зубов составляли, соответственно, $0,65 \pm 0,53$ мм и $0,59 \pm 0,73$ мм ($t = 0,2$; $p > 0,05$) у трехлетних детей, $0,59 \pm 0,59$ и $0,77 \pm 0,65$ мм ($t = 1,60$, $p > 0,05$) у четырехлетних, $0,44 \pm 0,37$ и $0,92 \pm 0,70$ мм ($t = 5,4$, $p < 0,01$) у пятилетних, $0,54 \pm 0,54$ и $0,94 \pm 0,56$ мм ($t = 3,3$, $p < 0,01$) у шестилетних детей, в целом - $0,50 \pm 0,49$ мм и $0,81 \pm 0,60$ мм ($t = 5,6$; $p < 0,001$), что свидетельствует об относительной большей разнице между темпами минерализации комплементарных зубов, чем между таковыми гомологичных. Отличия между параметрами зубов в пользу правой или левой стороны отмечены в 92 и 93 парах соответственно; ВР нижних зубов были больше ВР верхних зубов в 140 парах из 217 ($\chi^2 = 8,32$, $p < 0,01$). Различия ВР превышали величину 1 мм (минимум для регистрации МРГ) в 97 парах М1 из 371 (26,1%) проанализированных сочетаний, из них 78 (21,0%) не превышали 2 мм (величины, соотносимой с 1/3 коронки) и только в 19 (5,1%) парах зубов находились в диапазоне от 2 до 4 мм.

Выводы. Таким образом, результаты исследования подтверждают наличие вариабельной индивидуальной асинхронности одонтогенеза М1, однако выявленные в данном материале количественные различия ВР гомологичных и комплементарных зубов М1 не представляются достаточными для объяснения выраженной асимметрии поражения М1 при МН в рамках существующих представлений о патогенезе некариозной преруптивной хронологической патологии.