

ЧАСТОТА ПРОСТРАНСТВЕННОГО РАСПОЛОЖЕНИЯ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Походенько-Чудакова Ирина Олеговна
Доктор медицинских наук, заведующий кафедрой, профессор
Белорусский государственный медицинский университет
Беларусь, Минск
surgstom@bsmu.by

Али Тергам Абдуламир Али
Аспирант
Белорусский государственный медицинский университет
Беларусь, Минск
surgstom@bsmu.by

Ахремко Анастасия Александровна
Ассистент
Белорусский государственный медицинский университет»
Беларусь, Минск
surgstom@bsmu.by

Цель работы – провести ретроспективное исследование частоты пространственного расположения третьих моляров на верхней и нижней челюсти у лиц молодого возраста. Анализу были подвергнуты результаты лучевых методов исследования – конусно-лучевой компьютерной томографии 93 пациентов – мужчин 15-54 лет. Неправильное положение выявлено у 95 (61%) третьих моляров верхней и у 152 (87%) третьих моляров нижней челюсти. Только 84 третьих моляра (25%) были в вертикальном положении, остальные 247 (75%) – имели неправильное положение в зубном ряду, что способствует развитию ряда патологических процессов, способных являться причиной тяжелых инфекционно-воспалительных осложнений. Изложенное свидетельствует в пользу расширения показаний к радикальной хирургической тактике в отношении указанных зубов.

Ключевые слова: третий моляр; пространственное расположение; инфекционно-воспалительные осложнения.

PERIODICITY OF SPATIAL LOCATION OF THE THIRD MOLARS ON THE UPPER AND LOWER JAW IN YOUNG PEOPLE

Pohodenko-Chudakoa I.O.
DD, Head of the Department, Professor
Belarusian State Medical University
Belarus, Minsk

surgstom@bsmu.by

Ali Thergam Abdulameer Ali
Graduate Student
Belarusian State Medical University
Belarus, Minsk
surgstom@bsmu.by

Ahremko A.A.
Assistant
Belarusian State Medical University
Belarus, Minsk
surgstom@bsmu.by

The aim of the work is to conduct a retrospective study of the frequency of spatial location of the third molars on the upper and lower jaw in young people. The results of radiographic methods – cone-beam computed tomography of 93 male patients aged 15-54 years were analyzed. Incorrect position was found in 95 (61%) third molars of the upper and 152 (87%) third molars of the lower jaw. Only 84 third molars (25%) were in an upright position, the remaining 247 (75%) – had an incorrect position in the dentition, which contributes to the development of a number of pathological processes that can cause severe infectious and inflammatory complications. The above evidence supports the expansion of indications for radical surgical tactics in relation to these teeth.

Keywords: *third molar; spatial location; infectious and inflammatory complications.*

Введение. На современном этапе распространенность ретенции и дистопии третьих моляров варьирует в пределах 35-50% [1]. Сведения статистической отчетности многопрофильных стационаров содержат информацию о том, что у 15-18% взрослых пациентов, госпитализированных в специализированные отделения челюстно-лицевой хирургии и стоматологии по поводу острых одонтогенных инфекционно-воспалительных процессов челюстно-лицевой области и шеи, указанная патология обусловлена именно осложнениями, связанными с третьими молярами [3]. Аномалии развития и прорезывания зубов «мудрости» часто приводят к образованию костных карманов, деструкции твердых тканей зуба, образованию радикулярных и фолликулярных кист, которые, в свою очередь, становятся причиной развития остеомиелита и указанных выше инфекционно-воспалительных процессов нередко приводящих к разлитым флегмонам, одонтогенному медиастиниту и сепсису [4]. Ситуацию усугубляет то, что частота ретенции третьих моляров и связанной с ней осложнений на сегодня имеет тенденцию к росту. По данным ряда исследователей, увеличение распространенности ретенции зубов «мудрости» является проявлением общей редукции зубочелюстной системы в

процессе филогенеза [2]. При этом вопросу исследования частоты встречаемости пространственного расположения третьих моляров практически не уделяется внимания. В специальной литературе имеют место только единичные работы, в которых варианты расположения зубов «мудрости» рассмотрены весьма поверхностно, а представляемые сведения противоречивы.

Цель работы – провести ретроспективное исследование частоты пространственного расположения третьих моляров на верхней и нижней челюсти у лиц молодого возраста.

Объекты и методы. Анализу были подвергнуты результаты лучевых методов исследования – конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) 93 пациентов – мужчин в возрасте от 15 до 54 лет. Исследование было рандомизированным, в анамнезе (в соответствии с данными амбулаторных стоматологических карт) у пациентов, включенных в исследование, не было травм, оперативных вмешательств, наследственной и приобретенной соматической патологий, требующих медицинской реабилитации. В исследование не включались лица младше 15 и старше 54 лет, а также пациенты, у которых в анамнезе присутствовали травмы, операции, наследственная и приобретенная соматическая патология, требующая медицинской реабилитации. КЛКТ выполнялась в руках одного врача-специалиста в области лучевой диагностики и лучевой терапии в условиях ГУ «Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника» в соответствии со стандартными методиками, применяемыми для стоматологических пациентов. Полученные в исследовании данные подвергались статистической обработке.

Результаты. У обследованных лиц отсутствовал 41 зуб (11%) «мудрости»: 30 (8%) – на верхней челюсти; 11 (3%) – на нижней челюсти. В зависимости от квадрантов отсутствующие третьи моляры были распределены следующим образом: зуб 1.8 – 13 (3%); зуб 2.8 – 17 (5%); зуб 3.8 – 6 (2%); зуб 4.8 – 5 (1%). Таким образом, было установлено, у мужчин третьи моляры на верхней челюсти отсутствуют в 2,7 раза чаще, чем на нижней.

Из изложенного выше следует, что у обследованных пациентов был осуществлен анализ пространственного расположения 331 третьего моляра (156 (47%) – на верхней челюсти и 175 (53%) – на нижней).

На верхней челюсти было выявлено 6 направлений пространственного расположения третьих моляров: вертикальное; медиальный наклон; медиально-щечный наклон; щечный наклон; дистальный наклон; дистально-щечный наклон. При этом частота встречаемости указанных направлений вертикальной оси третьего моляра была следующей: вертикальное положение – 61 зуб (39%); медиальный наклон – 7 (4,5%) зубов; медиально-щечный наклон – 7 (4,5%) зубов; щечный наклон – 69 (44%) зубов; дистальный наклон – 9 (6%) зубов; дистально-щечный наклон – 3 зуба (2%).

На нижней челюсти также было определено 5 направлений пространственного расположения третьих моляров: вертикальное; горизонтальное; медиальный наклон; дистальный наклон; дистально-щечный наклон; язычный наклон. Частота встречаемости указанных направлений

вертикальной оси третьего моляра была следующей: вертикальное положение – 23 зуба (13%); горизонтальное – 29 (17%) зубов; медиальный наклон – 116 (66%) зубов; дистально-щечный наклон 3 зуба (2%); язычный наклон – 4 зуба (3%).

Таким образом, неправильное положение вертикальной оси выявлено у 95 (61%) третьих моляров верхней челюсти и у 152 (87%) третьих моляров нижней челюсти. Очевидно, что аномальное положение третий моляр занимает в 1,6 раза чаще на нижней челюсти, что объясняет большую частоту инфекционно-воспалительных осложнений, связанных с патологическими процессами зуба «мудрости» и прилежащими к нему тканями указанной локализации. Обращает на себя внимание и тот факт, что только 84 третьих моляра (25%) от общего числа подвергнутых анализу зубов имели вертикальное положение, оставшиеся 247 зубов (75%) имели неправильное положение в зубном ряду, что способствует возникновению и развитию ряда патологических процессов (костных карманов, образованию радикулярных и фолликулярных кист, остеомиелиту), способных являться причиной тяжелых инфекционно-воспалительных осложнений, угрожающих жизни пациента.

Заключение. Представленные результаты являются основанием разработки дифференцированного подхода к тактике лечения третьих моляров и свидетельствуют в пользу расширения показаний к радикальной хирургической тактике в отношении указанных зубов.

Список литературы:

1. Анатомические причины развития ретенции третьих моляров на нижней челюсти / И. В. Гайворонский [и др.] // Курск. науч.-практ. вестн «Человек и его здоровье». – 2015. – № 2. – С. 61–65.
2. Гордина, Е. С. Взаимосвязь развития третьих моляров нижней челюсти и наклона резцов / Е. С. Гордина, А. Ю. Зинченко, М. А. Колесов // Рос. стоматология. – 2013. – № 3. – С. 28–31.
3. Иорданишвили, А.К. Анатомо-топометрические характеристики челюстей при прорезывании и ретенции зубов мудрости / А. К. Иорданишвили, Н. В. Коровин, А. А. Сериков // Проблемы стоматологии. – 2017. – Т. 13, № 3. – С. 53–56.
4. Cho, H. Postoperative interventions to reduce inflammatory complications after third molar surgery: review of the current evidence / H. Cho, A. J. Lynham, E. Hsu // Aust. Dent. J. – 2017. – Vol. 62, N 4. – P. 412–419.