

И.Н. Гончарик, С.В. Черненко, Н.Ф. Гончарик, А.К. Усович

СВЕРХКОМПЛЕКТНЫЕ ЗУБЫ: СЛУЧАЙ В ПРАКТИКЕ

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет», г. Витебск, Беларусь*

Представлена информация о сверхкомплектных зубах, их формах проявления и о предположениях возникновения данной патологии. Также в статье приведены сведения о случае сверхкомплектного зуба у пациента 12 лет.

Ключевые слова: *сверхкомплектные зубы, диагностика сверхкомплектных зубов, ортопантомограммы.*

I.N. Goncharik, S.V. Chernenkov, N.F. Goncharik, A.K. Usovich

OVERCOMPLICATED TEETH ARE CASE IN A PRACTICE

Information is provided on overcomplicated teeth, their forms of manifestation and on the assumptions of the occurrence of this pathology. The article also provides information about the case of an overcomplicated tooth in a 12-year-old patient.

Keywords: *overcomplicated teeth, diagnosis of overcomplicated teeth, orthopantomograms.*

Актуальность. Изучение сверхкомплектных зубов имеет большое значение в современной науке и медицине. Сверхкомплектные зубы (СКЗ) – это одна из аномалий зубочелюстной системы, при которой увеличивается количество отдельных зубов. Это состояние может проявляться как в единичных, так и в множественных случаях, одно- или двусторонне, как изолированная аномалия развития или в рамках генетического синдрома [1].

Сверхкомплектные зубы способны нарушить как нормальное прорезывание зубов, так и их расположение, часто становятся причиной возникновения ретенции комплектных зубов. Дополнительный зуб может не прорезываться вообще, а остаться в толще кости [1].

Выделяют следующие формы проявления СКЗ:

- Атипичная – “дополнительные” единицы вырастают не в альвеолярных лунках, а, например, зачаток лежит в теле верхней челюсти.
- Ложная – молочные зубы выпадают с задержкой и постоянные зубы прорезываются позже.
- Типичная – СКЗ растут в пределах зубного ряда.
- Истинная – вызвана генетической предрасположенностью, вследствие которой наблюдается формирование зачатков СКЗ [2].

По данным различных авторов СКЗ составляют от 0,12% до 7% зубочелюстных аномалий. Среди детей, обратившихся за ортодонтической помощью сверхкомплектные зубы, встречаются в 1-3 % случаев [4].

Сверхкомплектные зубы обычно располагаются между медиальными резцами, а также в области нижних премоляров и верхних моляров (четвертый моляр). Диагноз устанавливается после клинического и рентгенологического обследования [5].

Дополнительные зубы могут вызвать различные проблемы, такие как боли, смещения других зубов и воспаления. Исследования в этой области могут привести к разработке новых методов лечения и профилактики.

Цель работы. Исследование случаев и частоты встречаемости сверхкомплектных зубов.

Материалы и методы исследования. Проанализированы ортопантограммы 282 пациентов, обратившихся в стоматологическую клинику СООО «Мелиса-мед» г. Минска. Сверхкомплектные зубы выявлены у 6 пациентов (2.1%). Измерялись размеры сверхкомплектных зубов. Также использовали данные клинического обследования 1 пациента. Для описания характеристики сверхкомплектных зубов изучили литературные источники, клинические случаи по данной теме.

Результаты и их обсуждение. Приводим клинический случай обнаружения ретинированного сверхкомплектного зуба верхней челюсти у пациента Г. 12 лет. Пациент Г. обратился к ортодонту по поводу установки брекетов. Во время осмотра ротовой полости был обнаружен прорезывающийся зуб. По этой причине пациенту была выполнена ортопантограмма (ОПГ). Рентгенологически в области прорезывающегося зуба было обнаружено образование, имеющее плотность зуба, овальной формы, размером 2х0,6 см с чёткими ровными контурами (Рис. 1).



Рис.1. Ортопантомограмма пациента. Сверхкомплектный зуб (1.5) в области комплектного

Был поставлен диагноз СКЗ. Под местной анестезией произведена операция: ревизия альвеолярного отростка верхней челюсти справа. В ходе

операции в толще альвеолярного отростка обнаружен зуб, по форме напоминающий премоляр, корень длиной 1,5 см (Рис. 2).



Рис.2. Удалённый сверхкомплектный зуб

Зуб находился под наклоном в латеральную сторону, верхушкой корня обращен медиально. Из-за наличия СКЗ корень первого правого премоляра верхней челюсти смещён в латеральном направлении (Рис. 3).

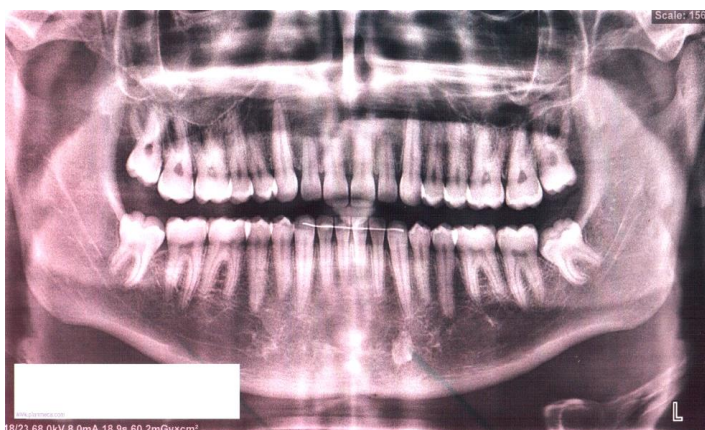


Рис.3. Ортопантомограмма после удаления сверхкомплектного зуба

Существует несколько предположений возникновения данной патологии:

- Атавизм. Не является распространённой. Так как не может объяснить причину проявления полиодонтии как в начале, так и в конце зубного ряда.
- Патология эмбрионального развития, у плода зубная пластинка делится на много частей. Это объясняет образование дополнительных зубов в конце зубного ряда. Не объясняет причину появления зубов при отсутствии зачатков [3].

Дополнительные зубы могут вызвать различные проблемы, такие как боли, смещения других зубов и воспаления. Исследования в этой области могут привести к разработке новых методов лечения и профилактики.

Литература

1. Диагностика сверхкомплектных зубов на клиническом примере ортодонтического пациента 9 лет /В. В. Бавлакова, Г. Э. Аветисян, Д. С. Кит, И. В. Фоменко, А. Л. Касаткина, М. В. Вологина // Главный врач Юга России.– 2023.– Т. 89, № 3.– С. 31-33.
2. Зорич, М.Е. Аномалии прорезывания зубов: некоторые аспекты патогенеза, диагностики и лечения / М.Е. Зорич // Современная стоматология. – 2007. – № 1. – С. 21-24.
3. Копалиани, М.М. Сверхкомплектные зубы. Причины появления, диагностика и лечение / М.М. Копалиани // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2018. – Т. 8 № 7.– С. 294.
4. Аль Гахфра, А. Х. Сверхкомплектные зубы у детей: клиника, диагностика, хирургическое лечение//Автореф. дисс. на соискание уч. ст.к.м.н., М., 2004. – 20 с.
5. Дрегалкина, А. А. Клинический случай гипердентии, диагностированной у взрослого пациента / А. А. Дрегалкина, Л. Д. Герасимова, К.Э. Альтман // Проблемы стоматологии. – 2011.– № 1.– С. 32-33.