

Е.В. Торопкова, А.Б. Масленок

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЁННОСТИ И СТРУКТУРЫ АНОМАЛИЙ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ПО ДАННЫМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ И ПОДРОСТКАМ САНКТ-ПЕТЕРБУРГА

*ФГБВОУ ВО «Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова»,
г. Санкт-Петербург, Россия*

Была проведена оценка частоты и структуры встречаемости аномалий зубочелюстной системы у детей и подростков Невского района Санкт-Петербурга, посетивших стоматологическую клинику "Метелица" в период с 2022 по 2024 год.

Выявлены наиболее часто встречающиеся аномалии зубочелюстной системы и изучена зависимость зубочелюстных аномалий от прикуса.

В результате изучения уровня распространенности различных аномалий в итоговой выборке выявлено 802 (19,24 %) ребенка с аномалиями зубочелюстной системы. Из них распространенность аномалий зубочелюстной системы во временном прикусе составила 5,3% и в постоянном прикусе 13,94%.

Основываясь на данных, полученных в результате исследования, можно утверждать, что частота встречаемости аномалий зубочелюстной системы выше при постоянном прикусе, чем во временном.

***Ключевые слова:** зубочелюстные аномалии, дети, подростки, распространенность.*

E. V. Toropkova, A. B. Maslenok

ANALYSIS OF THE PREVALENCE AND STRUCTURE OF ANOMALIES OF THE DENTO- MANDIBULAR SYSTEM ACCORDING TO THE DATA OF DENTAL CARE FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS IN ST. PETERSBURG

The frequency and structure of the occurrence of anomalies of the dento-mandibular system in children and adolescents of the Nevsky district of St. Petersburg who visited the Metelitsa Dental Clinic in the period from 2022 to 2024 were assessed.

The most frequent anomalies of the dentoalveolar system were identified and the dependence of dentoalveolar anomalies on the bite was studied.

The prevalence rate of various anomalies in the final sample revealed 802 (19.24%) children with dento-mandibular anomalies. Of these, the prevalence of dento- mandibular anomalies in temporary dentition was 5.3% and in permanent dentition 13.94%. Based on the data obtained from the study, it can be stated that the incidence of dento-mandibular anomalies is higher in permanent dentition than in temporary dentition.

***Keywords:** dento-mandibular anomalies, children, adolescents, prevalence, the city of St. Petersburg.*

Актуальность изучения частоты и структуры аномалий зубочелюстной системы среди детей и подростков Санкт-Петербурга обусловлена широкой распространенностью данной патологии, которая представляет собой стоматологический статус детского населения.

Цель исследования. Выявление распространенности и характера

аномалий зубочелюстной системы среди детей и подростков города Санкт-Петербург, Невского района, посещавших стоматологическую клинику «Метелица».

Материалы и методы. В ходе исследования были оценены рентгенограммы и фото протоколы и после применения критериев исключения, изучены наличия аномалий ЗЧА у 4235 субъектов со средним возрастом 5,5 лет [2093 мальчиков (М) и 2142 девочек (Ж)].

Результаты. В стоматологической клинике „Метелица“ в период с 2022 по 2024 года был осуществлен прием 6248 детей и подростков. Путем окончательной выборки было выявлено 4235 пациентов для изучения аномалий зубочелюстной системы. Критериями включения были дети и подростки в возрасте от 1 до 18 лет [1,2]. Критериями исключения были неполные записи, синдромные и черепно-лицевые аномалии или история предыдущего и текущего ортодонтического лечения.

Аномалии оценивались по следующим критериям.

Адентия. Данная аномалия при молочном прикусе не рассматривалась из-за краткосрочности пребывания. На рентгенограмме не было выявлено наличия постоянного зуба 4.2, в другом случае не было выявлено наличия постоянных 1.2 и 2.2 зубов. Не обнаружено очевидных признаков кальцификации коронки, не было никаких признаков потери зубов, связанных с травмой, кариесом или заболеванием пародонта.

Сверхкомплектный зуб. Пациент 17 лет. На рентгенограмме были обнаружены восемь сверхкомплектных зубов. Из-за риска потери жевательных седьмых зубов в результате резорбции корней, вызванной травмирующим фактором – сверхкомплектные зубы, пациент отправлен в отделение ЧЛХ [3].

Пациент 5,5 лет. При осмотре полости рта обнаружено два сверхкомплектных зуба в позициях 5.2 и 6.2 на фотографии верхней челюсти в окклюзионном зеркале. У ребенка в первом секторе сверхкомплектные зубы 5.2 и 5.2 подвержены кариесу, а 6.2 и 6.2 интактные [4].

Тауродонтизм. На прицельной внутриротовой контактной рентгенограмме был обнаружен зуб 7.4, имеющий расширенную полость коронки. Расстояние между местом соединения цемента с эмалью и бифуркацией корня зуба больше длины самого корня. За 2 года исследования данная аномалия встретилась всего у двух человек.

Слияние. По данным клинического осмотра ребенка 6,5 лет выявлено объединение двух зубов 8.2 и 8.3. Из-за отсутствия рентгеновского снимка нельзя определить, полным или неполным является данное слияние, а также нельзя определить, какую пульпарную камеру имеют зубы (общую или обособленную у каждого), то же самое касается корней.

Геминация. Пациент 5,5 лет. На рентгенограмме было определено, что слияние зуба 8.3 со сверхкомплектным 8.3 неполное, так как имеются две обособленные пульпарные камеры, но один корень с двумя корневыми каналами.

Пациент 13 лет, на ортопантограмме выявлено слияние зуба в

позиции 2.4 со сверхкомплектным. Определена обособленная коронковая часть зуба и пульпарная камера, два корневых канала. Слияние корней 2.4 зуба происходит только в верхней трети.

Инвагинированный зуб. Пациент 7 лет, по данным конусно-лучевой компьютерной томографии выявлена инвагинация второго резца в левом сегменте верхней челюсти, так как зуб имеет вдавления твердых тканей в сторону пульпарной камеры в области слепой ямки.

Пациент 15 лет, на конусно-лучевой томографии выявлена инвагинация 1.1/2.1 и 2.2.

Эвагинация. Пациент 7 лет. Обнаружен зуб, у которого имеется дополнительный покрытый эмалью бугорок, расположенный на окклюзионной поверхности верхнего моляра. Как правило, в этом бугре находится рог пульпы.

Таблица 1
Распространенность аномалий зубочелюстной системы во временном и постоянном прикусах

Аномалии	Распространенность, временный прикус (%)	Распространенность, постоянный прикус (%)
Адентия	-	127 детей (3%)
Сверхкомплектный зуб	21 ребенок (0,5%)	105 детей (2,5%)
Тауродонтизм	-	2 ребенка (0,04%)
Слияние	101 ребенок (2,4%)	9 детей (0,2%)
Геминация	92 ребенка (2,3%)	9 детей (0,2%)
Инвагинированный зуб	4 ребенка (0,1%)	169 детей (4%)
Эвагинация	-	163 детей (4%)

Адентия при временном прикусе не учитывалась из-за краткосрочности пребывания. Однако при постоянном прикусе было выявлено 127 пациентов с выраженной аномалией.

Сверхкомплектный зуб был диагностирован у 21 ребенка при временном прикусе и у 105 детей при постоянном прикусе.

Тауродонтизм — за 2 года исследования было выявлено всего 2 ребенка с данной аномалией — это 0,04% при постоянном прикусе.

Слияние зубов — самый частый вид аномалий, встречающихся при временном прикусе – у 101 ребенка и всего у 9 детей при постоянном.

Геминация — вторая по частоте встречаемости среди аномалий зубочелюстной системы у детей при временном прикусе – у 92 ребенка. Но всего у 9 детей данная аномалия встретилась в постоянном прикусе.

Инвагинированный зуб был диагностирован у 4 детей при временном прикусе и у 169 детей при постоянном прикусе.

Эвагинация во временном прикусе не встречалась, но при постоянном выявлена у 163 детей.

Выводы. Распространенность различных аномалий зубочелюстной системы в итоговой выборке показана в таблице 1. В ходе изучения из 4235 детей и подростков было обнаружено 802 (19,24 %) ребенка с аномалиями

зубочелюстной системы. Из них распространенность зубочелюстных аномалий во временном прикусе 5,3% и в постоянном прикусе 13,94%. В ходе исследования из полученных данных исследования, можно утверждать, что частота встречаемости аномалий зубочелюстной системы выше при постоянном прикусе, чем во временном. Характер зубочелюстных аномалий среди детей и подростков города Санкт-Петербурга позволил выявить наиболее частые аномалии во временном и постоянном прикусах:

Временный прикус: слияние (2,4%); геминация (2,3%).

Постоянный прикус: инвагинированный зуб (4%); эвагинация (4%); адентия (3%); сверхкомплектный зуб (2,5%).

Несмотря на значительное развитие ортодонтии в последние десятилетия и совершенствование методов диагностики и лечения зубочелюстных аномалий, их распространенность среди детей и подростков, а также потребность в ортодонтическом лечении остаются стабильно высокими при отсутствии тенденции к снижению.

Литература

1. Арзуманян А.Г., Фомина А.В. Анализ распространенности и структуры зубочелюстных аномалий среди детей школьного возраста / А.Г. Арзуманян, А.В. Фомина // Вестник новых медицинских технологий. — 2019. — №3. — С. 5–8.
2. Арзуманян А.Г., Фомина А.В. Изучение распространенности и структуры зубочелюстных аномалий среди детей и подростков (обзор литературы) / А.Г. Арзуманян, А.В. Фомина // Вестник новых медицинских технологий. — 2019.— №1. — С. 14–18.
3. Детская челюстно – лицевая хирургия. Руководство к практическим занятиям: Учебное пособие /под ред.: О.З. Топольницкого, А.П. Гургенадзе. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2015. – 165 с.: ил.
4. Первичная профилактика кариеса зубов = Primary prevention of dental caries : учебное пособие / Н. В. Шаковец [и др.]. – Минск : БГМУ, 2023. – 172 с.