

М.А. Шикина

**ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ У
ЛИЦ 18-24 ГОДА ПО ДАННЫМ КОНУСНО-ЛУЧЕВОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ
ТОМОГРАФИИ (КЛКТ)**

Научный руководитель: доц. В.А. Андреева

Кафедра эндодонтии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

M.A. Shykina

**PREVALENCE OF DENTAL PATHOLOGY IN INDIVIDUALS AGED 18-24 YEARS
ACCORDING TO CONE-BEAM COMPUTED TOMOGRAPHY (CBCT)**

Tutor: associate professor V.A. Andreeva

Department of Endodontics

Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Проанализированы КЛКТ 50 пациентов 18–24 лет. Отсутствие патологии выявлено лишь в 16% случаев. Отсутствующие зубы имелись у 16%, эндодонтически леченые – у 44%, запломбированные – у 76%, ортопедические конструкции – у 2%. Преобладающая локализация – моляры. Результаты подтверждают высокую распространенность стоматологической патологии в молодом возрасте.

Ключевые слова: конусно-лучевая компьютерная томография, стоматологическая патология, молодой возраст, вторичная адентия, эндодонтическое лечение

Resume. Cone-beam computed tomography (CBCT) scans of 50 patients aged 18–24 years were analyzed. Absence of pathology was detected in only 16% of cases. Missing teeth were present in 16%, endodontically treated teeth in 44%, filled teeth in 76%, and prosthetic restorations in 2%. The predominant localization was molars. The results confirm the high prevalence of dental pathology in young age.

Keywords: cone-beam computed tomography, dental pathology, young age, secondary adentia, endodontic treatment

Актуальность. Стоматологическое здоровье лиц молодого возраста является важнейшим критерием благополучия населения и предвестником стоматологической заболеваемости в старших возрастных группах. По данным ВОЗ, частичным отсутствием зубов страдают до 75% населения различных регионов мира. Считается, что проявления вторичной адентии и значительного разрушения коронковой части зубов характерны для лиц старше 35 лет, что подтверждено исследованиями. У пациентов 45-65 лет и старше количество удаленных зубов возрастает в 3 раза по сравнению с молодыми людьми.

Согласно современным исследованиям (Рубникович С.П. и соавт.) уже в возрасте 18-34 года регистрируется вторичная адентия[1]. Это указывает на то, что формирование дефектов твердых тканей зубов начинается значительно раньше и требует более тщательного исследования в возрастной группе 18-24 года.

Цель: изучить распространенность и топографические особенности отсутствующих зубов, эндодонтически леченых зубов, запломбированных зубов и ортопедических конструкций с помощью данных КЛКТ у лиц 18-24 года с распределением по челюстям и функциональным группам зубов.

Задачи:

1. Определить частоту полного отсутствия стоматологической патологии (визуализируемой на КЛКТ) у лиц в возрасте 18-24 года.

2. Проанализировать распространенность и топографические особенности отсутствующих зубов (исключая зубы мудрости) с распределением по челюстям и функциональным группам.

3. Выявить частоту и топографию эндодонтически леченных зубов с распределением по челюстям и функциональным группам.

4. Оценить распространенность и локализацию запломбированных зубов с распределением по челюстям и функциональным группам.

5. Установить частоту и локализацию встречаемости ортопедических конструкций, замещающих дефекты зубных рядов.

6. На основе полученных данных сделать вывод о структуре стоматологической патологии, выявляемой с помощью КЛКТ, в возрастной группе 18-24 года.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ данных конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) 50 пациентов на базе ГУ «Республиканский клинический стоматологический центр – Университетская клиника» возрастной группы 18-24 года. В исследование не включались восьмые зубы. Учитывались следующие критерии:

- Количество и топографию отсутствующих зубов в зубном ряду
- Количество и топографию эндодонтически леченных зубов
- Количество и топографию запломбированных зубов
- Количество и топографию ортопедических конструкций

Результаты и их обсуждение. В ходе ретроспективного анализа 50 конусно-лучевых компьютерных томограмм лиц в возрасте 18–24 лет была определена структура стоматологической патологии по четырем критериям: отсутствующие зубы, эндодонтически леченные зубы, запломбированные зубы и ортопедические конструкции.

Общая выявляемость патологии



Диагр. 1 – Доля пациентов с отсутствием и наличием стоматологической патологии, визуализируемой на КЛКТ



Диагр. 2 – Частота встречаемости различных видов стоматологической патологии у лиц 18-24 лет (%)

Отсутствующие зубы обнаружены у 8 пациентов (16%), при этом у 4% отсутствовал 1 зуб (по 2% – моляры верхней и моляры нижней челюсти), а у 12% – 2 зуба. В 8% случаев отсутствовали одновременно моляры верхней и нижней челюсти, еще у 4% – премоляры нижней челюсти. Фронтальная группа зубов на обеих челюстях и премоляры верхней челюсти интактны. Полученные данные согласуются с результатами исследования С.П. Рубниковича и соавт. (2020), согласно которым уже в возрасте 18–34 лет регистрируется вторичная адентия, что опровергает мнение о ее начале исключительно после 35 лет.



Диагр. 3 – Топография отсутствующих зубов верхней челюсти



Диагр. 4 – Топография отсутствующих зубов нижней челюсти

Эндодонтически леченые зубы выявлены в 44% случаев (22 человека). Из них у 14% пациентов леченые зубы располагались только на верхней челюсти (10% – премоляры, 6% – моляры), у 14% – только на нижней челюсти (6% – премоляры, 8% – моляры), а у 16% – на обеих челюстях. Наиболее часто подвергались лечению моляры. Обращает на себя внимание тревожный факт: в 20% всех случаев присутствовали зубы с некачественной obturацией корневых каналов, преимущественно в молярах верхней и нижней челюсти.



Диагр. 5 – Топография эндодонтически леченых зубов верхней челюсти



Диагр. 6 – Топография эндодонтически леченых зубов нижней челюсти

Запломбированные зубы оказались самым распространенным видом патологии – 76% (38 пациентов). У 26% пломбы имелись только на верхней челюсти (8% – премоляры, 20% – моляры), у 6% – только на нижней челюсти (2% – премоляры, 4% – моляры). В 44% случаев кариозные полости, закрытые пломбами, регистрировались на обеих челюстях.



Диагр. 7 – Топография запломбированных зубов верхней челюсти



Диагр. 8 – Топография запломбированных зубов верхней челюсти

Ортопедические конструкции зафиксированы в единичном случае (2%) – в области моляров верхней челюсти, что свидетельствует о редкой, но уже имеющейся потребности в замещении дефектов зубных рядов в столь молодом возрасте.



Диагр. 9 – Топография ортопедических конструкций верхней челюсти

Обсуждение полученных данных позволяет заключить, что формирование стоматологической патологии активно происходит в возрастной группе 18–24 года. Высокий процент запломбированных зубов (76%) подтверждает раннее развитие и широкую распространенность кариозного процесса среди молодежи. Доля эндодонтически леченых зубов (44%) и выявленный значительный процент их некачественного лечения (20%) диктуют необходимость совершенствования эндодонтической помощи и динамического наблюдения за такими пациентами. Наличие отсутствующих зубов (16%) и ортопедических конструкций (2%) в изученной возрастной группе согласуется с данными литературы о тенденции к «омоложению» вторичной адентии (Рубникович С.П. и соавт., 2020).

Выводы:

1. По данным КЛКТ, только у 16% лиц в возрасте 18–24 лет отсутствуют какие-либо признаки стоматологической патологии, что свидетельствует о ее широкой распространенности уже в молодом возрасте.
2. Вторичная адентия выявлена в 16% случаев, при этом отсутствие зубов регистрируется исключительно в группе моляров и премоляров нижней челюсти; фронтальная группа зубов на обеих челюстях интактна.
3. Эндодонтически леченые зубы обнаружены у 44% пациентов, причем в 20% случаев зафиксировано некачественное пломбирование корневых каналов, что указывает на необходимость повышения качества эндодонтической помощи.
4. Запломбированные зубы имеются у 76% обследованных, что подтверждает высокую интенсивность кариозного процесса с преимущественным поражением моляров.
5. Ортопедические конструкции встречаются крайне редко (2%) и локализуются исключительно в области моляров, замещая единичные дефекты зубных рядов.

Литература

1. Рубникович, С.П. Распространенность ортопедических стоматологических заболеваний в г. Минске / С.П. Рубникович, Ю.Л. Денисова, В.А. Андреева, Н.А. Карпук // Стоматолог. – 2020. – № 3 (38). – С. 44–51.