

ВЫЯВЛЕНИЕ ДИСТОПИРОВАННЫХ ЗУБОВ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ОРТОПАНТОМОГРАММ

Ж.Б. Болотбекова¹, Т.В. Насыров¹, Р.М. Нуритдинов², А.А. Ким¹, Р.А. Масаева¹

¹Кыргызская государственная медицинская академия им. И.К. Ахунбаева

²Кыргызско-Российский Славянский университет

г. Бишкек, Кыргызская Республика

E-mail: rnm7@mail.ru

apendy_x@mail.ru

kimalanin@mail.ru

bolotasanov@mail.ru

rahimat.masaeva@gmail.com

Резюме. В статье приведены результаты выявления дистопированных зубов верхней и нижней челюсти при исследовании 851 ортопантомограмм, представленных государственной стоматологической поликлиникой №3 (ГСП№3), государственной стоматологической поликлиникой №5 (ГСП№5) и стоматологическим учебно-научным клиническим центром Кыргызской государственной медицинской академии (СУНКЦ КГМА). Выявлено, что чаще всего встречается дистопия клыков верхней челюсти 13 зуба $0,351\pm 0,016$, 23-0,308 $\pm 0,01$ и зубов мудрости нижней челюсти 38 зуба $0,263\pm 0,01$, 48 - $0,274\pm 0,01$.

Ключевые слова: дистопия, зубочелюстные аномалии, ортопантомография.

ДИСТОПИЯЛУУ ТИШТЕРДИ АНЫКТОО, ОРТОПАНТОМОГРАММАНЫН ЖАРДАМЫ МЕНЕН ИЗИЛДӨӨ

Ж.Б. Болотбекова¹, Т.В. Насыров¹, Р.М. Нуритдинов², А.А. Ким¹, Р.А. Масаева¹

¹И.К. Ахунбаев атындагы Кыргыз мамлекеттик медициналык академиясы

²Кыргыз Орус Славян университети

Бишкек ш., Кыргыз Республикасы

Корутунду. 851 ортопантомография илиминдеги жогорку жана төмөнкү жаактарды аныктоо, дистопия тиш натыйжалары шаардык-тиш бейтапканасы №3 жана шаардык-тиш бейтапканасы №5, тиш дарылоо илимий окутуу базасы КММАдан билдирет. Жогорку жаактан кобунчо клык 13 тиштер дистопия болуп кездешет $0,351\pm 0,016$, 23- $0,308\pm 0,01$, астынкы жаактан акыл азуу тиштери 38 $0,263\pm 0,01$, 48 - $0,274\pm 0,01$.

Негизги сөздөр: дистопия, тиш чыгуу, ортопантомография.

IDENTIFICATION OF DYSTOPIC TEETH IN THE STUDY OF ORTHOPANTOMOGRAMS

J.B. Bolotbekova¹, T.V. Nasyrov¹, R.M. Nuritdinov², A.A. Kim¹, R.A. Masaeva¹

¹Kyrgyz State Medical Academy named after I.K. Akhunbaev

²Kyrgyz - Russian Slavic University

Bishkek, the Kyrgyz Republic

Resume. The article presents the results of the detection of dystopic teeth of the upper and lower jaw in the study of 851 orthopantomography, presented by State Dental Clinic No. 3,

State Dental Clinic No. 5, Dental Educational Scientific and Clinical Base KRSU. It was revealed that the dystopia of the canines of the upper jaw 13 teeth 0.351 ± 0.016 , 23- 0.308 ± 0.01 and the teeth of the lower jaw wisdom 38 teeth 0.263 ± 0.01 , 48- 0.274 ± 0.01 is most common.

Keywords: dystopia, eruption, orthopantomography.

Актуальность. Главными методами лучевой диагностики на протяжении многих лет остаются внутриротовая рентгенография и ортопантомография (ОПТГ). За последние десятилетия развитие науки привело к внедрению в стоматологию цифровых технологий трехмерной и интерактивной визуализации. Появление новых методов исследования (цифровая рентгенография, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография и другие) привело к пересмотру представлений о диагностике многих заболеваний челюстно-лицевой области у взрослых и детей. Рентгенологический метод исследования нашел широкое применение в терапевтической, хирургической, ортодонтической, ортопедической и детской стоматологии, он используется при диагностике различных заболеваний, а также для оценки эффективности проводимых вмешательств. Окончательный диагноз ставится с учетом данных рентгенологического обследования [1]. На сегодняшний день самыми распространенными в амбулаторной практике методами являются панорамная рентгенография зубных рядов или ортопантомография, дентальная компьютерная томография, интраоральная рентгенография зубов или радиовизиографический метод. По статистике ВОЗ, более 60% всех выполняемых рентгенологических исследований приходятся на стоматологию. Это объясняется тем, что метод стал доступен. С его помощью можно получить полную картину о состоянии зубов, размерах и особенностях полости зуба, корневых каналов, ширине и характере периодонтальной щели, состоянии компактной пластинки

лунки и губчатого вещества альвеолярной части. В настоящее время значительно повысились требования к качеству и эффективности оказания стоматологической помощи населению. Однако возможности клинической диагностики заболеваний и повреждений зубочелюстной системы во многих случаях ограничены неспецифичностью симптомов, а также тем, что более 50% площади поверхности зубов при внешнем осмотре не видны и могут быть изучены только рентгенологически.

В современной стоматологии остаются актуальными проблемы диагностики анатоми-топографического расположения дистопированных зубов верхней и нижней челюсти.

Дистопия отдельных зубов встречается в 12-30% наблюдений и составляет 40-60% от числа всех зубочелюстных аномалий [2,3,4]. Частоту встречаемости дистопии зубов у детей и подростков изучали многие авторы [5,6,7,8,9]. На сегодняшний день дистопия зубов является достаточно распространенной аномалией развития зубочелюстной системы: на 100 детей, обратившихся за ортодонтической помощью, 15-20 имеют аномалию прикуса, осложненную дистопией одного или более зубов.

По результатам исследования Чолоковой Г.С. (2014) было выявлено, что распространенность зубочелюстных аномалий (ЗЧА) у детей и подростков по Кыргызстану составила 46%, из них аномалии положения зубов 32,4%, аномалии прикуса 3,2%. Из имеющих ЗЧА школьников, получают лечение лишь 0,7%; 0,8% нуждаются в ортопедическом лечении.

С возрастом ЗЧА увеличиваются, наибольшее число наблюдается в возрасте 17 лет – 63,6% [10].

Несмотря на многочисленные работы, посвященные этой патологии, целый ряд вопросов остается недостаточно изученным и слабо освещенным в литературе.

Цель работы. Выявление дистопированных зубов на основе изучения ортопантомограмм (ОПТГ).

Материалы и методы исследования. Всего было изучено 851 панорамных

рентген снимков челюстей детей в возрасте от 6 до 18 лет.

При этом они были условно разделены по возрасту на 3 группы: 1-я группа– 6–9 лет (141 ОПТГ), 2-я группа–10–14 лет (535 ОПТГ) и 3-я группа–15–18 лет (175 ОПТГ) [11]. Материал был изучен в городских поликлиниках №3, №5 и СУНКБ КГМА города Бишкек.

Результаты собственных исследований. Даны в таблице 1.

Таблица 1 - Дистоция зубов верхней и нижней челюсти, ($M \pm m$), $n = 851$

Дистоция зубов ВЧ	зубы	11	12	13	14	15	18	
		0,0137 ±0,007	0,014 ±0,006	0,351 ±0,016	0,06 ±0,007	0,034 ±0,004	0,013 ±0,003	
	зубы	21	22	23	24	25	28	
		0,032 ±0,006	0,06 ±0,006	0,308 ±0,01	0,053 ±0,005	0,042 ±0,004	0,263 ±0,003	
Дистоция зубов НЧ	зубы	32	33	34	35	37	38	
		0,003 ±0,006	0,056 ±0,004	0,052 ±0,003	0,048 ±0,003	0,047 ±0,002	0,263 ±0,01	
	зубы	41	42	43	44	45	47	48
		0,05 ±0,002	0,053 ±0,002	0,083 ±0,006	0,062 ±0,003	0,072 ±0,005	0,058 ±0,002	0,274 ±0,01

При изучении анатомического расположения дистопированных зубов верхней и нижней челюсти из 851 рентген снимков получены следующие результаты: по данным ОПТГ наибольшее количество дистопированных зубов составил 13 зуб

верхней челюсти (0,351), дистоция нижней челюсти 38 (0,263) и 48 зубов (0,274). Соответственно из полученных результатов наибольшее число не правильно расположенных зубов приходится на клыки верхней челюсти (13 и 23 зубы).

Таблица 2 - Дистоция зубов верхней и нижней челюстей у детей в возрасте 6-9 лет, ($M \pm m$), $n = 141$

Дистоция зубов ВЧ	зубы	11		12	13	14	15	18	
		0,064 ±0,02		0,021 ±0,01	0,12 ±0,02	-	-	-	
	зубы	21		22	23	24	25	28	
	0,028 ±0,01		0,035 ±0,01	0,106 ±0,03	-	-	-		
Дистоция зубов НЧ	зубы	32		33	34	35	37	38	
		0,007 ±0,01		-	0,014 ±0,01	-	-	0,049 ±0,02	
	зубы	41		42	43	44	45	47	48
		-		-	-	0,007 ±0,01	-	-	0,042 ±0,02

ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ

Дистопия зубов у детей в возрасте 6-9 лет при сменном прикусе встречается довольно реже. По-видимому, это происходит из-за того, что постоянные зубы находятся на стадии формирования. Из 141 изученных ОПТГ снимков было

выявлено наибольшее количество дистопированных зубов 11 зуба (0,064) верхней челюсти с правой стороны и 22 зуба (0,035) левой стороны, на нижней челюсти 38 зуб (0,049) с левой стороны.

Таблица 3 - Дистопия зубов верхней и нижней челюстей у детей в возрасте 10-14 лет, (M±m), n=535

Дистопия зубов ВЧ	зубы	11	12	13	14	15	18	
		0,045 ±0,008	0,05 ±0,009	0,385 ±0,021	0,045 ±0,009	0,021 ±0,006	0,009 ±0,007	
	зубы	21	22	23	24	25	28	
		0,036 ±0,008	0,034 ±0,008	0,323 ±0,02	0,028 ±0,007	0,017 ±0,006	0,004 ±0,006	
Дистопия зубов НЧ	зубы	32	33	34	35	37	38	
		-	0,019 ±0,006	0,011 ±0,005	0,006 ±0,006	0,002 ±0,006	0,2 ±0,017	
	зубы	41	42	43	44	45	47	48
		0,003 ±0,007	0,003 ±0,007	0,037 ±0,008	0,009 ±0,007	0,017 ±0,006	0,002 ±0,007	0,2 ±0,017

При обследовании панорамных снимков с дистопией зубов верхней и нижней челюстей при начальном формировании прикуса постоянных зубов из 535 детей с наибольшим количеством аномалии расположения зубов составили 13 зубов (0,385) правой

стороны верхней челюсти и 23 зубы (0,323) с левой стороны, на нижней челюсти 43 зуба (0,037) с правой стороны. Т.е. дистопированы в основном клыки и, в наименьшей степени, формирующиеся третьи моляры нижней челюсти (38 и 48) как видно из табл. 3.

Таблица 4 - Дистопия зубов верхней и нижней челюстей у детей в возрасте 15-18 лет, (M±m), n=175

Дистопия зубов ВЧ	зубы	11	12	13	14	15	18	
		0,029 ±0,013	0,029 ±0,013	0,351 ±0,036	0,074 ±0,019	0,017 ±0,009	0,034 ±0,013	
	зубы	21	22	23	24	25	28	
		0,023 ±0,011	0,034 ±0,014	0,28 ±0,033	0,034 ±0,014	0,011 ±0,008	0,023 ±0,011	
Дистопия зубов НЧ	зубы	32	33	34	35	37	38	
		-	0,029 ±0,013	0,011 ±0,008	0,017 ±0,009	0,011 ±0,008	0,406 ±0,037	
	зубы	41	42	43	44	45	47	48
		-	0,006 ±0,01	0,046 ±0,016	0,017 ±0,009	0,04 ±0,015	0,007 ±0,01	0,411 ±0,037

При сформированном постоянном прикусе из 175 детей подростков наибольшее количество дистопированных зубов на ОПТГ снимке

выявлено на верхней челюсти 13 зубы (0,351) с правой стороны и 22, 24 зубы (0,034) с левой стороны. На нижней челюсти количество дистопированных

зубов с правой стороны 48 - 0,411 и 38 - 0,406 с левой стороны челюстей. У детей в сформированном прикусе встречаются, в основном, верхние клыки справа и слева и третьи нижние моляры на правой и левой челюсти (табл. 4).

Заключение. В результате наших исследований 851 ортопантограмм (ОПТГ) верхней и нижней челюсти, представленных ГСП №3, ГСП №5 и СУНКБ КГМА было выявлено, что чаще всего встречается дистопия клыков верхней челюсти (13 зуба $0,351 \pm 0,016$, $23 - 0,308 \pm 0,01$) и третьих моляров нижней челюсти (38 зуба $0,263 \pm 0,01$, $48 - 0,274 \pm 0,01$). Исследование показало, что проблема дистопии зубов занимает одно из ведущих мест среди зубочелюстных аномалий, что требует своевременного изучения. С помощью ОПТГ мы получили возможность более точно рассмотреть анатомо-топографическое расположение дистопированных зубов верхней и нижней челюсти, что позволяет рекомендовать указанную методику исследования для широкого применения в ортодонтической стоматологии с целью подготовки пациентов к правильному лечению зубочелюстной системы у детей и подростков.

Литература

1. Маругина, Т.Л. Диагностика, профилактика и лечение болезней прорезывания нижних восьмых зубов / Т.Л. Маругина // *Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал)*. – 2012. – №4 (12). – Режим доступа: www.sisr.nkras.ru, свободный. – Яз. русс.
2. Андерсон, Х.А. Аномалии положения отдельных зубов и методы их лечения / Х.А. Андерсон // *Вопросы ортодонтии*. – Рига, 1961. – С. 169-181.
3. Каламкар, Х.А. Возможности, прогноз и планирование ортодонтического лечения зубочелюстных аномалий / Х.А. Каламкар // *Стоматология*. – 1976. – №5. – С. 52-58.
4. Хорошилкина, Ф.Я. Основы конструирования и технология изготовления ортодонтических аппаратов / Ф.Я. Хорошилкина, Ю.М. Малыгин. – М.: Медицина, 1982. – 264 с.
5. Жигурт Ю.Л. План и прогноз лечения при ретенции зубов: Автореф. дис. канд. мед. наук / АО «Стоматология». – М., 1994. – 23 с.
6. Степанов Г.В. Биомеханические основы ортодонтии в норме и при заболеваниях пародонта / В.Г. Степанов. – М., 2000. – 328 с. 692.
7. Хорошилкина, Ф.Я. Людмила Владимировна Ильина-Маркосян (1901-1988) / Ф.Я. Хорошилкина, М.Я. Алимова // *Ортодонтия*. – 2006. – №3. – С. 58-61.
8. Вакушина, Е.А. Распространенность нарушений окклюзии // *Новое в теории и практике стоматологии: Сб. научных трудов*. – Ставрополь, 2007. – С. 244-248.
9. Рабухина, Н.А. Спиральная компьютерная томография при заболеваниях челюстно-лицевой области / Н.А. Рабухина, Г.И. Голубева, С.А. Перфильев. – М.: МЕДпресс-информ, 2007. – 128 с.
10. Чолокова, Г.С. Клинико-эпидемиологическое обоснование Национальной программы профилактики стоматологических заболеваний у детей и школьников в Кыргызской Республике: монография / Г.С. Чолокова. – Бишкек, 2014. – 204 с.
11. Персин, Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий / Л.С. Персин. – М.: ОАО «Изд-во «Медицина», 2004. – 360 с.