

УДК 616.314–007–053.5/6 (470.62-21)

АНОМАЛИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 11 ДО 16 ЛЕТ (НА ПРИМЕРЕ Г. КРАСНОДАРА)

Тайлах М. И., Еричев В. В., Зебенко В. Я.

Кафедра ортопедической стоматологии КГМА

В настоящее время основной задачей стоматологии является профилактика кариеса, особенно для возрастной группы 11-16 лет. Ранее была установлена связь между кариесом и аномалиями зубочелюстной деформацией системы.

В 2001-2002 г нами было обследовано 2504 ребенка в возрасте от 11 до 16 лет. Из них 1016 (40,6%) мальчиков и 1488 (59,4%) девочек.

Из числа выявленных аномалий прикуса чаще наблюдался глубокий прикус, затем дистальный, осложненный открытым прикусом, мезиальный и открытый, остальные виды прикусов встречались крайне редко.

На основе компьютерной обработке полученных данных очевидно, что деформация зубочелюстной системы встречается в возрастных группах со сменным и постоянным прикусом;

- **аномалии прикуса составляют 53% от общего количества обследованных детей;**
- **аномалии положения отдельных зубов составляют 39% от общего количества обследованных детей.**

Идея плановой санации полости рта у детей зародилась в России в 19 веке. Врачи понимали, что сохранение молочного прикуса весьма важно для правильного формирования соотношения зубных рядов в постоянном прикусе. Впервые вопрос о плановой санации полости рта у детей в России был поднят Н. В. Склифосовским в 1879 году на 4-ом съезде русских естествоиспытателей и врачей. В своем докладе «О прочности зубов обитателей столицы» Н. В. Склифосовский обратил внимание медицинской общественности на значительное распространение кариеса среди детей, доказал связь поражаемости зубов с внешней средой и указал на необходимость профилактики этого заболевания путем воздействия на организм в целом. В более позднее время была проведена целая серия работ по изучению этиологии и распространенности кариеса среди детей и взрослых.

Передовые русские зубные врачи считали основной задачей стоматологии школьное зубо-врачевание. Но решение проблемы пришло со временем. Постепенно были созданы условия для развития стоматологических дисциплин. Изучение распространенности кариеса позволило установить тесную связь между этим заболеванием и аномалиями зубо-челюстной системы [2,3]. Таким образом изучение частоты пораже-

ния зубов кариесным процессом проходило в большинстве случаев параллельно с изучением частоты зубочелюстных деформаций, как одной из причин и следствия кариозной болезни [4].

Так, проводя обследование детей школьного возраста в г. Краснодаре, П.А. Лукиди (1929) установил, что чаще встречается такое аномальное положение отдельных зубов как ретенция и небо-язычное положение, реже - супраокклюзия, вестибулярное положение и тортоаномалии. Из числа выявленных аномалий прикуса чаще наблюдался дистальный, мезиальный и открытый, остальные виды прикусов встречались в одиночных случаях [1].

В 2001-2002 гг. нами было обследовано в г. Краснодаре 2504 ребенка в возрасте от 11 до 16 лет. Из них 1016 (40,6%) мальчиков и 1488 (59,4%) девочек.

Детей в возрасте 11-13 лет (конец сменного прикуса) обследовано 1484 человека, что составило 59,3% от общего количества обследованных. Детей с постоянным прикусом в возрасте 14-16 лет было обследовано 1020 человек, что составило 40,7% от общего количества обследованных детей.

Распределение детей по полу и возрасту было неодинаковым. Мальчиков, без учета возраста, на 472 человека то есть на 18,7% меньше,

чем девочек. Мальчиков в возрасте 11-13 лет – 610 человек (24,4%), девочек – 874 человека (34,9%). Мальчиков в возрасте 14-16 лет – 406 человек (16,2%), девочек этого же возраста – 614 (24,5%). В каждой возрастной группе мальчиков меньше соответственно на 10,5 и 8,3%. При проведении осмотра учитывались как аномалии прикуса, так и аномалии положения отдельных зубов. Полученные данные обрабатывались методами математической статистики. Из общего числа обследованных детей патологические формы прикуса имело 1328 человека, что составило 53,0%, нейтральный прикус - 1176 человек, что составило 47,0% от общего числа обследованных детей.

При этом девочек с патологическими формами прикуса было 417 (31,4%), а мальчиков 287 (21,6%). Из 417 девочек с патологией прикуса в возрасте 11-13 лет осмотрено 194 или 46,5%, в возрасте 14-16 лет 233 или 53,5%. Мальчиков с патологией прикуса в возрасте 11-13 лет выявлено 131 или 45,6%, в возрасте 14-16 лет 156 или 54,4%.

При этом девочек с патологическими формами прикуса было 417 (31,4%), а мальчиков 287 (21,6%). Из 417 девочек с патологией прикуса в возрасте 11-13 лет осмотрено 194 или 46,5%, в возрасте 14-16 лет 233 или 53,5%. Мальчиков с патологией прикуса в возрасте 11-13 лет выявлено 131 или 45,6%, в возрасте 14-16 лет 156 или 54,4%.

Таблица 1. Частота отдельных видов аномалий зубочелюстной системы у мальчиков и девочек

Виды прикуса	Мальчики, %	Девочки, %	Все дети, %
Дистальный прикус	9,37±0,91	9,42±0,76	9,40±0,58
Осложненный глубоким	4,44±0,65	4,21±0,52	4,30±0,41
Осложненный открытым	1,23±0,35	1,18±0,28	1,20±0,22
Мезиальный прикус	4,19±0,63	4,04±0,51	4,10±0,40
Глубокий прикус	22,92±1,32	22,72±1,09	22,801±0,84
Открытый прикус	6,16±0,75	5,89±0,61	6,00±0,47
Перекрестный односторонний прикус	3,45±0,57	3,37±0,47	3,40±0,36
Перекрестный двухсторонний прикус	1,97±0,44	1,85±0,35	1,90±0,27
Всего	53,73±1,56	52,67±1,29	53,10±1,00

Сравнением отдельных видов аномалий зубочелюстной системы у мальчиков установлено, что дистальный прикус осложненный глубоким прикусом встречался в 3,6 раза ($p < 0,05$) чаще, чем дистальный прикус осложненный открытым прикусом. Мезиальный прикус формировался в 2,2 раза ($p < 0,05$) реже, чем дистальный. Глубокий прикус встречался в 2,4 раза чаще, чем дистальный и в 5,2 раза чаще, чем глубокий. Открытый прикус выявлялся реже, чем дистальный в 1,52 раза ($p < 0,05$), чем глубокий – в 3,7 раза ($p < 0,05$) и чаще чем мезиальный в 1,47 раза ($p < 0,05$). Односторонний перекрестный прикус наблюдался реже, чем дистальный в 2,7 раза ($p < 0,05$), реже чем мезиальный прикус в 1,2 раза ($p < 0,05$) и реже, чем глубокий и открытый прикусы соответственно в 6,6 и 1,8 раза ($p < 0,05$). Перекрестный двусторонний прикус отмечен достоверно значительно реже ($p < 0,05$) остальных прикусов: в 4,7 раза, чем дистальный; в 2,1 раза, чем мезиальный; в 11,6 раза, чем глубокий; в 3,1 раза, чем открытый и в 1,7 раза, чем односторонний перекрестный прикус.

Сравнение частоты отдельных видов аномалий в группе девочек и у популяции в целом показало идентичные с группой мальчиков результаты.

Ранжирование показателей частоты аномалий установило, что первое место, независимо от пола, занимали дети с глубоким прикусом, на втором – с дистальным прикусом, на третьем – с открытым прикусом (таблица 2).

Кроме изучения частоты аномалий прикуса нами проводилось также выявление частоты аномального положения отдельных зубов.

Из 2504 человек аномальное положение отдельных зубов обнаружено у 980, что составило 39,0% от общего количества обследованных детей. Из них 356 мальчиков (35,0%) и 624 девочки (42,0%).

Анализ частоты аномального положения отдельных зубов показал отсутствие различия показателей у мальчиков и девочек ($p > 0,05$). Наиболее часто у детей встречалось вестибулярное положение зубов и скученность зубов, соответственно 13,26±0,96% и 12,22±0,93%, что в 1,56 и в 1,4 раза чаще, чем оральное положение зубов ($p < 0,05$).

Таблица 2. Структура отдельных видов аномалий зубочелюстной системы независимо от пола

Виды прикуса	Доля, %
Дистальный прикус	17,70
Осложненный глубокий	8,10
Осложненный открытым	2,26
Мезиальный прикус	7,72
Глубокий прикус	42,94
Открытый прикус	11,30
Перекрестный односторонний прикус	6,40
Перекрестный двухсторонний прикус	3,58
Всего	100

Диастемы и тремы выявлялись в 3,46 раза и ответственно реже ($p < 0,05$) в 9,75 и 8,98 раза (таблица 3).
в 3,19 раза реже ($p < 0,05$), а тортоаномалии соот-

Таблица 3. Частота аномального положения отдельных зубов в зависимости от пола

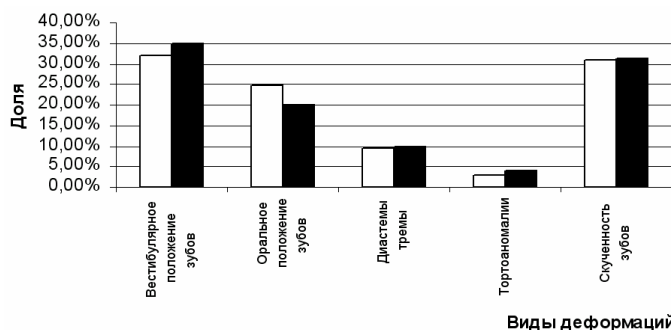
Виды деформаций	Мальчики, %	Девочки, %	Все дети, %
Вестибулярное положение зубов	11,22±1,40	14,65±1,30	13,26±0,96
Оральное положение зубов	8,66±1,25	8,33±1,01	8,47±0,79
Диастемы тремы	3,35±0,80	4,17±0,73	3,83±0,54
Тортоаномалии	0,98±0,44	1,61±0,46	1,36±0,33
Скученность зубов	10,83±1,38	13,17±1,24	12,22±0,93

Сравнение частоты видов деформаций в возрастных группах показало, что у детей 14-16 лет достоверно чаще ($p < 0,05$), чем у детей 11-13 лет встречалось оральное положение зубов 5,69±0,73% против 3,10±0,45% и скученность зубов 7,07±0,80% против 5,39±0,59% (таблица 4).

В величинах остальных аномалий различие не установлено. – 30,9% и 31,41%. На третьем месте – оральное положение зубов 24,72% и 19,87%. На четвертом месте диастемы тремы – 9,55% и 9,94% и на пятом месте соответственно тортоаномалии 2,81% и 3,85% (диаграмма 1).

Таблица 4. Частота аномального положения отдельных зубов в различных возрастных группах

Возраст	Виды деформаций				
	Вестибулярное положение зубов	Оральное положение зубов	Диастемы тремы	Тортоаномалии	Скученность зубов
11-13 лет	18,86±1,02	3,10±0,45	4,58±0,54	3,91±0,50	5,39±0,59
14-16 лет	20,41±1,26	5,69±0,73	5,69±0,73	4,61±0,66	7,07±0,80
P	нет	<0,05	нет	нет	<0,05

**Диаграмма 1.** Структура аномального положения отдельных зубов. (□ – Мальчики, ■ - Девочки)

На основе данных об обследовании 2504 детей в возрасте 11-16 лет, мы считаем возможным, сделать следующие выводы:

- деформация зубочелюстной системы встречается в возрастных группах со сменным и постоянным прикусом;
- аномалии прикуса составляют 53% от общего количества обследованных детей;
- аномалии положения отдельных зубов составляют 39% от общего количества обследованных детей, причем частота этого вида аномалий не претерпевает сколько-нибудь заметного изменения в сторону уменьшения с увеличением возраста.

Литература

1. Лукиди П. А.// О результатах поголового осмотра зубов в пяти школах Краснодара одонтология и стоматология. 1929. №2, 3. С. 49-50.
2. Персин Л. С.// Ортодонтия. Диагностика. Виды зубочелюстных аномалий. 1996.С. 90-93.
3. Персин Л. С. // Ортодонтия. Диагностика. Виды зубочелюстных аномалий. 1999.С.91-93.
4. Хорошилкина Ф. Я., Руководство по ортодонтии. 1999. С. 4-11.

Anomalies of position of a teeth at children in the age of from 11 till 16 years (on an example of Krasnodar).

M.I. Tailach, V.V. Elichev, V.J.Zebenko

Now primary goal of stomatology is preventive maintenance caries, is especial for age group of 11 - 16 years. Connection between caries and anomalies of jaw deformation of system was earlier established.

In 2001-2002 years by us it was surveyed 2504 children in the age of from 11 till 16 years. From them 1016 (40,6%) boys b 1488 (59,4 %) girls. From among revealed anomalies of a bite the deep bite, then distal occlusion, complicated by an open bite, mesial occlusion and open more often was observed, other kinds of bites met extremely seldom.

Conclusion:

- anomalies of a bite make 53% from total of surveyed children;
- anomalies of position of a separate teeth make 39% from total of surveyed children.