

ЧАСТОТА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ И ДЕФОРМАЦИЙ У ДЕТЕЙ С ОСТРЫМ ГНОЙНЫМ ОСТИТОМ ЧЕЛЮСТЕЙ

Якубов Р.К.¹, Мусаев Ш.Ш.², Мухтаров Ш.³

¹ д.м.н., профессор кафедры детской челюстно-лицевой хирургии ТГСИ, Узбекистан.

² PhD, ассистент кафедры челюстно-лицевой хирургии ТГСИ, Узбекистан. E-mail: shamshodbek@inbox.ru, ORCID: 0000-0002-7411-5850

³ Студент магистратуры кафедры детской челюстно-лицевой хирургии ТГСИ, Узбекистан.

Аннотация. В статье изложены результаты исследования распространенности зубочелюстных аномалий и деформаций (ЗЧАД) среди детей и подростков с острым гнойным оститом челюстей (ОГОЧ). Данные о распространенности и видах ЗЧАД определяют показания к лечению и объем ортодонтических лечебно-профилактических мероприятий среди детей с ОГОЧ.

Ключевые слова: зубочелюстные аномалии, деформации, дети, острый гнойный остит, челюсти.

Для цитирования:

Якубов Р.К., Мусаев Ш.Ш., Мухтаров Ш. Частота зубочелюстных аномалий и деформаций у детей с острым гнойным оститом челюстей. — *Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия*. — 2022; 1(1):95-99

FREQUENCY TEETH-JAW ANOMALIES AND DEFORMATIONS IN CHILDREN WITH ACUTE PURULENT OTITIS OF THE JAWS

Yakubov R.K.¹, Musaev Sh.Sh.², Muhtarov Sh.³

¹ MD, Professor of the Department of Pediatric Maxillofacial Surgery, TSDI, Uzbekistan.

² PhD, assistant of the Department of Maxillofacial Surgery, TSDI, Uzbekistan. E-mail: shamshodbek@inbox.ru, ORCID: 0000-0002-7411-5850

³ Master student of the Department of Pediatric Maxillofacial Surgery, TSDI, Uzbekistan.

Abstract. The article presents the results of a study of prevalence of the teeth-jaw anomalies and deformities (TJAD) among children and adolescents with acute purulent otitis of the jaws (APOJ). Data on the prevalence and types of TJAD determine the indication for treatment and the amount of orthodontic treatment and preventive measures among children with APOJ.

Keywords: teeth-jaw anomalies, deformities, children, acute purulent otitis, jaws.

For citation:

Yakubov R.K., Musaev Sh.Sh., Muhtarov Sh. Frequency teeth-jaw anomalies and deformations in children with acute purulent otitis of the jaws. — *Integrative dentistry and maxillofacial surgery*. — 2022; 1(1):95-99

АКТУАЛЬНОСТЬ

ЗЧАД относятся к группе основных стоматологических заболеваний и характеризуются высокой распространенностью. Изучение распространенности ЗЧАД и их отдельных нозологических форм в разные периоды формирования прикуса имеет большое значение при решении различных вопросов: планирования врачебно-профилактических мероприятий, разработки ортодонтического лечения и т.д.

По литературным данным зубочелюстные аномалии (ЗЧА) встречаются у 50% детей и 30% подростков и взрослых [3]. По данным Ю.Л. Образцова с соавт. (2007), у детей в возрасте 3-14 лет частота ЗЧА составила 42,7%. У дошкольников они выявлены в 40,1%, у школьников - в 43,8% случаев. Аномалии отдельных зубов наблюдались у 0,7% обследованных, аномалии зубных рядов - у 14,7%, аномалии прикуса - у 27,3%.

В настоящее время доказано, что ЗЧА являются фактором, предрасполагающим к развитию кариеса и, следовательно, к воспалительным процессам ЗЧС [7].

Данные о распространенности и структуре ЗЧА зубных рядов и деформаций челюстей у детей с острыми и хроническими

воспалительными заболеваниями зубов и челюстей немногочисленны и посвящены разработке показаний к лечению и объем лечебно-профилактических мероприятий у детей с последствиями хронического деструктивного остеомиелита нижней челюсти. Информации об исходном состоянии ЗЧС у детей с ОГОЧ нами не обнаружено.

Причины деформации челюстей часто объясняется ранней потерей одного и более зубов, а оценки исходного - до развития воспалительного процесса, состоянии не проводилось.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Учитывая актуальность проблемы, целью нашего исследования явилось изучение распространенности ЗЧАД зубов, зубных рядов и прикуса у детей с ОГОЧ, а также оценить состояние зубочелюстной системы (ЗЧС) для дальнейшей разработки ортодонтического лечения.

ЗАДАЧА

Изучить частоту и дать характеристику зубочелюстным аномалиям и деформациям в различные возрастные периоды у детей с ОГОЧ.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДЫ

В ходе проведенного в 2013-2014 гг. исследования нами были обследованы, а также изучены истории болезни 70 детей в возрасте 3-14 лет (из них мальчиков 54 (77,14%), девочек 16 (23%)), находившиеся в отделении детской челюстно-лицевой хирургии Ташкентского государственного стоматологического института с диагнозом ОГОЧ. Обследованные дети, согласно имеющимся рекомендациям были разделены на 3 возрастные группы в соответствии с этапами формирования прикуса временных и постоянных зубов [3]: 3-5 лет – сформированный прикус временных зубов (45 детей); 6-9 лет – ранний сменный прикус (18 детей); 10-14 лет – поздний сменный прикус (7 детей).

При выполнении работы наряду с базисной схемой (изучение анамнеза, общих и местных жалоб, лабораторных анализов, осмотр лица с антропометрией челюстей

и моделей, анализ имеющихся ортопантомограмм) были использованы принципы и технологии исследования, рекомендованные ВОЗ (1997) [2]. Исследования проводились с применением специально разработанных нами индивидуальных клинко-статистических анкет, созданных по образцу стандартных карт ВОЗ и соответствующей компьютерной программы по обработке полученных данных (ОС Microsoft WindowsXP, OfficeExcel 2010, "Statistica").

При оценке состояния зубов и челюстей нами была использована клинко-морфологическая классификация ЗЧА Д.А. Калвелиса.

РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЯ

Анализ результатов наших исследований показал, что острый гнойный остит челюстей чаще встречался у больных в возрасте 3-5 лет (64,29%) (табл. 1).

Таблица 1

Локализация ОГОЧ в зависимости от возраста детей (n=70)

	3-5 лет			6-9 лет			10-14 лет			Σ	
	с права	с лева	Σ	с права	с лева	Σ	с права	с лева	Σ	n	%
	n	n	n	n	n	n	n	n	n		
НЧ	11	14	25	2	6	8	2	1	3	36	51,4
ВЧ	9	11	20	7	3	10	1	3	4	34	48,6
Σ	20	25	45	9	9	18	3	4	7	70	

Известно, что вторичная адентия оказывает влияние на функцию ЗЧС, и способствует развитию различных деформаций ЗЧС. Это объясняется тем, что после ранней потери нескольких зубов в ЗЧС развивается мышечно-суставной дисбаланс, нарушается строение зубного ряда, что влечет за собой изменение функции ЗЧС, вначале носящее приспособительный характер, а позже становящееся фактором возникновения ЗЧД [5,6]. Раннее удаление молочных зубов у детей с ОГПЧ без последующего протезирования зубных рядов часто приводит к деформации зубных дуг в сагиттальной, трансверсальной и вертикальной плоскостях, что является причиной аномалий положения отдельных зубов и осложняет ортодонтическое лечение развившихся деформаций [8]. Из табл. 2 видно, что частота удаления причинных зубов верхней и нижней челюстей не имеют достоверных различий.

В структуре аномалий и деформаций челюстей у детей с ОГП первое место занимали аномалии и деформации прикуса (60,61%), на втором месте аномалии и деформации

зубных рядов (39,39%) (табл. 3).

Аномалии и деформации прикуса были выявлены у 20 детей, в том числе в 6 случаях сагиттальные аномалии прикуса (3 прогении и 3 прогнатии), в 12 случаях трансверсальные аномалии прикуса (10 несоответствия ширины верхнего и нижнего зубных рядов, 2 суженные зубные ряды), в 2 случаях вертикальные аномалии прикуса (1 глубокий и 1 открытый прикус) (табл. 3).

Аномалии и деформации зубных рядов выявлены в 13 случаях. Из них аномалии и деформации положения отдельных зубов составляли 30,3% (10 случаев). Среди них у 9 больных было выявлено небно-язычное прорезывание зубов и у 1 - вестибулярно-щечное (табл. 3).

Аномалии и деформации формы зубных рядов составили 9,09% (3 случая). Из них у 2 больных отмечались суженные зубные ряды и у 1-седлообразно-сдавленный зубной ряд. Самый высокий показатель этих видов аномалий и деформаций приходится на возрастную группу в 3-5 лет (66,67%) (табл. 3) (рис. 1, 2, 3).

Таблица 2

Частота и локализация адентии у обследованных детей с ОГОЧ в зависимости от возраста, челюсти и стороны

Возраст	Сторона	Количество отсутствующих (удаленных) зубов						Σ
		1		2		3 и более		
		ВЧ	НЧ	ВЧ	НЧ	ВЧ	НЧ	
3-5	Справа	5	5	-	1	3	-	14
	Слева	6	10	1	3	2	3	25
6-9	Справа	5	4	-	3	-	1	13
	Слева	1	4	1	-	3	-	9
10-14	Справа	4	-	1	1	-	1	7
	Слева	2	2	-	-	2	2	8
Σ		23	25	3	8	10	7	76

Таблица 3

Общая характеристика аномалий и деформаций ЗЧС у детей с ОГОЧ в зависимости от возраста (n=33)

	3-5 лет		6-9 лет		10-14 лет		Σ	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Аномалии и деформации зубных рядов	7	31,81	3	50,0	3	60,0	13	39,39
Аномалии положения отдельных зубов	7	31,81	2	33,33	1	20,0	10	30,3
Вестибулярно-щечное прорезывание зубов	1	4,54	-	-	-	-	1	3,03
Небно-язычное прорезывание зубов	6	27,27	2	33,33	1	20,0	9	27,27
Аномалии формы зубных рядов	-	-	1	16,67	2	40,0	3	9,09
Седлообразно-сдавленный зубной ряд	-	-	-	-	1	20,0	1	3,03
Суженный зубной ряд	-	-	1	16,67	1	20,0	2	6,06
Аномалии и деформации прикуса	15	68,19	3	50,0	2	40,0	20	60,61
Сагиттальные аномалии прикуса	6	27,27	-	-	-	-	6	18,18
Прогения	3	13,63	-	-	-	-	3	9,09
Прогнатия	3	13,63	-	-	-	-	3	9,09
Трансверсальные аномалии прикуса	7	31,81	3	50,0	2	40,0	12	36,36
Суженные зубные ряды	1	4,54	1	16,67	-	-	2	6,06
Несоответствие ширины верхнего и нижнего зубных рядов	6	27,27	2	33,33	2	40,0	10	30,3
Вертикальные аномалии прикуса	2	9,1	-	-	-	-	2	6,06
Глубокий прикус	1	4,54	-	-	-	-	1	3,03
Открытый прикус	1	4,54	-	-	-	-	1	3,03
Σ	22	66,67	6	18,18	5	15,15	33	

Выводы

По результатам проведенного нами обследования, общее количество аномалии положения зубов и зубных рядов зарегистрировано в 13 случаях и аномалии прикуса в 20 случаях. Частота ЗЧАД составила 47,14 %. У детей в возрасте 3-5 лет она составила 66,67%, в возрасте 6-9 лет 18,18 % и в возрасте 10-14 лет 15,15%.

Установлено, что у значительного количества обследуемых детей с ОГПЧ имеются сочетание аномалий отдельных зубов, аномалий зубных рядов и положения зубов с патологией прикуса, а также сочетание нескольких видов аномалий прикуса.

Высокая распространенность ЗЧАД у обследованных детей с ОГОЧ в возрастной группе 3-5 лет свидетельствует о наличии факторов риска их развития.

Полученные результаты указывают на принадлежность данной группы детей, с ОГОЧ, к группе риска развития деформаций челюстей и обосновывает необходимость этих детей в комплексном обследовании и ортодонтическом лечении, а также необходимости более активного выявления общих и местных факторов их развития.

Следует также расширить санитарно-просветительную работу среди родителей детей с ОГОЧ, пропагандировать своевременное выявление и лечения аномалий зубочелюстной системы, целесообразность профилактического зубного протезирования.

Конфликт интересов

Авторы заявляют, что данная работа, её тема, предмет и содержание не затрагивают конкурирующих интересов.

Источники финансирования

Авторы заявляют об отсутствии финансирования при проведении исследования.

Доступность данных и материалов

Все данные, полученные или проанализированные в ходе этого исследования, включены в настоящую опубликованную статью.

Вклад отдельных авторов

Все авторы внесли свой вклад в подготовку исследования и толкование его результатов, а также в подготовку последующих редакций. Все авторы прочитали и одобрили итоговый вариант рукописи.

Этическое одобрение и согласие на участие

Были соблюдены все применимые международные, национальные и/или институциональные руководящие принципы по уходу за животными и их использованию.

Согласие на публикацию

Не применимо.



Рис. 1. Аномалия прикуса: ложная прогения, латерогения в левую сторону, аномалии зубных рядов, гипоплазия эмали зубов



Рис. 2. Аномалия прикуса: ложная прогения, латерогения в левую сторону, аномалии зубных рядов, гипоплазия эмали зубов

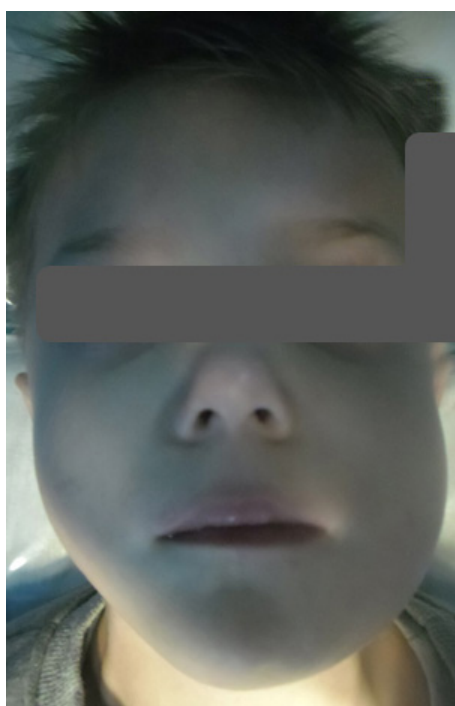


Рис. 3. Аномалия зубных рядов: Супраокклюзия. Двустороннее сужение челюстей, ретенция I | I зубов

ПРИМЕЧАНИЕ ИЗДАТЕЛЯ

Журнал "Интегративная стоматология и челюстно-лицевая хирургия" сохраняет нейтралитет в отношении юрисдикционных претензий по опубликованным картам и указаниям институциональной принадлежности.

Статья получена 21.06.2022 г.

Принята к публикации 27.07.2022 г.

CONFLICT OF INTERESTS

The authors declare no conflict of interests.

SOURCES OF FUNDING

The authors declare no funding for this study.

AVAILABILITY OF DATA AND MATERIALS

All data generated or analysed during this study are included in this published article.

AUTHORS' CONTRIBUTIONS

All authors contributed to the design and interpretation of the study and to further drafts. All authors read and approved the final manuscript.

ETHICS APPROVAL AND CONSENT TO PARTICIPATE

All applicable international, national, and/or institutional guidelines for the care and use of animals were followed.

CONSENT FOR PUBLICATION

Not applicable.

PUBLISHER'S NOTE

Journal of "Integrative dentistry and maxillofacial surgery" remains neutral with regard to jurisdictional claims in published maps and institutional affiliations.

Article received on 21.06.2022

Accepted for publication on 27.07.2022

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Пропедевтическая ортодонтия: учебное пособие / Ю.Л. Образцов, С.Н. Ларионов, - САБ.: СпецЛит, 2007. – 160 с.: ил.
2. Кузьмина Э.М. Модель проведения эпидемиологического стоматологического обследования по критериям Всемирной Организации Здравоохранения/ Э.М.Кузьмина // Проблемы стандартизации в здравоохранении.-2007.-№6.-С.13-16.
3. Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий/ Л.С.Персин. – М.: ОАО «Издательство», 2004.-360с.
4. Козлов Д.С. Изучение распространенности зубочелюстных аномалий и деформаций среди детей школьного возраста. Мониторинг проведенного ортодонтического лечения и анализ его эффективности: Автореф. дисс. канд. мед. наук / Д.С. Козлов. – Воронеж, 2009.-22с.
5. Якубов Р.К., Шарипова А.У, Якубов Р.Р. Развитие деформаций челюстей и их осложнений у детей с первично-костными заболеваниями и повреждениями ВНЧС. Причинно-следственная связь. // Stomatologiya Среднеазиатский научно-практический журнал, Ташкент №1-2,2009(39-40)-С. 58-61.
6. Даминов Т.О., Якубов Р.К., Мавлянов И.Р., Ахмедова Д.И., Пигарев В.Я., Досмухамедова Д.З. Роль общих факторов в патогенезе развития деформаций зубочелюстной системы у детей. // Стоматология детского возраста и профилактика.-2001, №2.-с. 33-36.
7. Венатовская Н.В., Пудовкина Е.А., Суетенков Д.Е., Прошин А.Г. Протезирование дефектов твердых тканей зубов и зубных рядов как профилактика зубочелюстных аномалий у детей: от необходимости к возможностям // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т.7, №1. С. 226-230.
8. Мусаев, Ш.Ш., Камалова, Ф.Р., Ахмедов, А.Б., Эронов, Ё.К., Рахматова, Д.С., Казакова, Н.Н. Последствия раннего удаления временных зубов у детей // Актуальные вопросы стоматологии детского возраста.-2019, С.112-116.