

# СОСТОЯНИЕ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ

В.Н.Ралло

УО «Белорусский государственный медицинский университет»  
Кафедра ортопедической стоматологии

На протяжении жизни человека, начиная с момента прорезывания, твердые ткани зубов претерпевают определенные изменения. На поверхности зубов появляются микроцарапины, сколы эмали и дентина, трещины, которые, являясь ретенционными пунктами, могут приводить к возникновению кариеса и его осложнений (С.Б.Иванова,1984; Е.В.Боровский, В.К.Леонтьев, 1991; В.Д.Миллер,2001).

В стоматологии авторы определяют трещины эмали и дентина как «неполный перелом зуба», синдром «треснувшего зуба» (B.Richey,1957; С.Е.Caniron, 1978; Вернер Герцен с соавт., 2007).

Диагностика трещин эмали и дентина имеет определенные трудности. При простых не осложненных трещинах большинство пациентов не подозревают об их существовании и только некоторые из них, особенно женщины, при самостоятельном осмотре зубов в зеркале могут обратить внимание, но редко по этому поводу обращаются к врачу. Жалобы, которые иногда возникают при трещинах зубов (кратковременные боли при приеме холодной, горячей пищи, неприятные ощущения от кислой, соленой пищи) как правило, редкостораживают пациента и заставляют его обратиться к врачу. Чаще всего трещины зубов выявляются врачом-стоматологом при обращении пациентов с целью профилактического осмотра или при проведении клинических манипуляций (при лечении кариеса, заболеваний периодонта, протезировании частичной вторичной адентии).

Цель работы – изучить состояние твердых тканей зубов у взрослых мужчин.

Исследование состояния твердых тканей зубов проводилось визуально с помощью стандартного набора инструментов при искусственном и естественном освещении. Для выявления трещин эмали и дентина проводился осмотр поверхности зуба с помощью бинокулярной лупы с увеличением в 4,5 раза и окрашивания 3% раствором метиленового синего. Результаты записывались в специальные карты клинического исследования, включающие паспортные данные, жалобы, сведения о предпочтительной консистенции и температуре пищи, состояния зубов, вида прикуса.

Всего обследовано 829 зубов у 30 мужчин в возрасте 20-30 лет. Зубы мудрости при этом не учитывались, поскольку у одних пациентов они отсутствовали или были в стадии прорезывания, у других – не имели антагонистов и поэтому не участвовали в разжевывании пищи.

Из 840 зубов, которые должны были быть в сформированном прикусе, отсутствовали 11 (три первых моляра на верхней челюсти, два первых

премоляра и 6 первых моляров на нижней челюсти), что составляет 0,98%. Число сохранившихся зубов на одного пациента составляет 27,6 зуба.

Всего запломбированных зубов было 175 (149 зубов с сохраненной пульпой и 26 зубов депульпированных), что составляет 21,1%. Пломбирование проводилось при лечении среднего и глубокого кариеса, при осложненном – эндодонтическое лечение.

На премолярах и молярах пломбы располагалась, в основном, на жевательной, на жевательной и контактных поверхностях, на зубах передней группы – на контактных поверхностях.

Первичный кариес выявлен у 22 зубов, что составляет 2,65%.

Трещины обнаружены у 262 зубов (31,6%). Располагаются они вдоль длинной оси зуба на вестибулярной и реже – оральной поверхности. Количество трещин было различным. На центральных и латеральных резцах, как правило, определяется одна вертикальная трещина по середине клинической коронки зуба, различной протяженности; на премолярах и молярах – одна или несколько по середине, так и ближе к контактным поверхностям.

На верхней челюсти пломбы были у 99 зубов (90 зубов с сохраненной пульпой, у 9 – были депульпированы). Из 90 запломбированных зубов пломбы были у 6-ти центральных резцов, 2-х клыков, 8 – первых и 14 вторых премоляров, 36 первых и 24 вторых моляров. У 2-х центральных резцов были незначительные сколы эмали и дентина в результате механической травмы.

Депульпированных зубов было 9 (2-вторых премоляра, 7 – первых моляров).

Первичный кариес диагностирован у 16 зубов (2-х центральных резцов, 2-первых и 2-х вторых премоляров, 8 – первых и 2-х вторых моляров). Трещины обнаружены у 144 зубов (у передней группы зубов – 64, у боковых – 80).

На нижней челюсти запломбированных зубов было 76, из них 16 депульпированных. Из 60 запломбированных зубов пломбы были у 2 латеральных резцов, 2-х первых премоляров, 6-ти вторых премоляров, 32-х первых и у 18 вторых моляров.

Депульпированных зубов было 16 (вторых премоляров - 4, первых моляров-10, вторых моляров - 2). Первичный кариес выявлен у 6-ти зубов (2-х вторых премоляров, 2-х первых и 2-х вторых моляров). Трещины обнаружены у 118 зубов (у зубов передней группы - 58, боковой группы - 60).

Анализ состояния твердых тканей зубов у 30 мужчин показал, что имеется незначительное отсутствие зубов (11), потеря зубов в данной возрастной группе составляет 0,98%. Число сохранившихся зубов на одного пациента составляет 27,6 зуба.

Отмечается нарушение целостности твердых тканей зубов за счет восстановления их пломбами. Запломбированные зубы по отношению к сохранившимся, составляют 21,2%, причем их больше на верхней челюсти (99), чем на нижней (76), преобладают пломбы на первых и вторых молярах верхней и нижней челюсти.

Первичный кариес выявлен у 22 зубов (у 16 – на верхней и у 6-ти на нижней челюсти). Депульпированных зубов - 25, причем их количество

больше на нижней челюсти - 16, чем на верхней – 9. Больше всего депульпации подвергались вторые премоляры и первые моляры.

Трещины твердых тканей зубов обнаружены у 262 зубов, на верхней челюсти 144, на нижней - 118, что составляет 34,6%.

#### Выводы

1. Отсутствие зубов в данной возрастной группе составляет 0,98%. Число сохранившихся зубов на одного пациента составляет 27,6 зуба.

2. Процент пломбированных зубов по отношению к сохранившимся составляет 21,2%. Количество депульпированных зубов было больше на нижней челюсти, чем на верхней. Чаще всего депульпации подвергались вторые премоляры и первые моляры.

3. Частота трещин зубов у пациентов в данной возрастной группе составляет 31,6%. Трещины чаще всего обнаруживаются на центральных резцах и молярах верхней и нижней челюстей.

