

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И СТРУКТУРА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ 5-12 ЛЕТ Г.МИНСКА И МИНСКОЙ ОБЛАСТИ

Корхова Н.В., Сакадынец А.О., Корнеева А.С.

Белорусский государственный медицинский университет, кафедра ортодонтии

Аномалии зубочелюстной системы занимают одно из первых мест среди заболеваний челюстно-лицевого комплекса. Анализ литературы по эпидемиологии зубочелюстных аномалий у детей на территории Республики Беларусь выявил отсутствие тенденции к снижению их частоты на протяжении нескольких десятилетий. Эпидемиологические исследования И.В. Токаревича, А.Г. Корнеева показали средний и высокий уровни распространенности ортодонтической патологии у городских и сельских детей и подростков, что составляет 71,94 % и 49,25 % соответственно [1,2,3].

Цель исследования – изучить распространенность и структуру зубочелюстных аномалий детей 5-12 лет.

Материалы и методы. В обследовании принимали участие 1039 детей в возрасте от 5 до 12 лет, из них 5-6 летних – 208 человек (20,02±1,24%), 7-9 летних – 671 ребенок (64,58±1,48%) и 10-12 летних – 160 человек (15,40±1,12%).

Обследование проводилось в организованных детских коллективах – на базах средних школ г. Минска и Минской области.

Врачи, принимавшие участие в обследовании, прошли калибровку.

Состояние зубочелюстной системы оценивалось по схеме, предложенной Ф.Я. Хорошилкиной [4].

Полученные данные обработаны статистически.

Результаты исследования.

Проведенное эпидемиологическое исследование позволило установить, что распространенность ЗЧА у 5-12-летних детей г. Минска и Минской области составляет 81,14±1,21 % (таблица 1).

Таблица 1
Распространенность зубочелюстных аномалий у детей 5-12 лет

| Возрастная группа | Кол-во обследованных | Распространенность ЗЧА | |
|-------------------|----------------------|------------------------|------------|
| | | Абс. | М ± m, % |
| 5-6 лет | 208 | 130 | 62,50±3,36 |
| 7-9 лет | 671 | 572 | 85,25±1,37 |
| 10-12 лет | 160 | 141 | 88,13±2,56 |
| Итого | 1039 | 843 | 81,14±1,21 |

В структуре зубочелюстных аномалий превалирует нейтральное соотношение зубных рядов, распространенность которого составила 63,14±1,50% (656 человек). При этом возрастная норма отмечена у 196 детей

(18,86±1,21%), а нейтральный прикус в сочетании с аномалиями зубных рядов и отдельных зубов диагностирован у 460 обследованных (44,27±1,54%).

Сагиттальные аномалии прикуса выявлены у 383 детей (36,77±1,50%): дистальный прикус – у 33,01±1,46% обследованных (343 человека), мезиальный прикус – в 3,85±0,60% случаев (40 детей).

Частота встречаемости патологии прикуса в вертикальной плоскости составила 44,37±1,54% (461 человек), при этом глубокий прикус диагностирован в 33,11±1,46% случаев (344 человека), открытый прикус – у 11,26±0,98% обследованных (117 человек). Глубокий прикус сочетался с сагиттальными аномалиями прикуса: с дистальным – у 55,39 ±2,68% (190) обследованных, с мезиальным – у 2,50 % (1) детей. Открытый прикус сочетался с сагиттальными аномалиями прикуса: с нейтральным – у 2,90±0,65% (19) обследованных, с дистальным - у 4,37±1,10% (15) обследованных, сочетания с мезиальным прикусом не выявлено.

Горизонтальные аномалии прикуса (различные формы перекрестного прикуса) были выявлены у 32 обследованных детей (3,08±0,54%), причем из них односторонний буккальный прикус диагностирован у 21 обследованного (65,63±8,53%), односторонний лингвальный был отмечен в 4 (12,50±5,94%) случаях, двусторонний буккальный – у 6 (18,75±7,01%) детей и двусторонний лингвальный выявлен у 1 (3,13%) ребенка.

Структура зубочелюстных аномалий представлена в таблице 2.

Таблица 2

Структура зубочелюстных аномалий у детей 5-12 лет

| Вид Прикуса | Частота встречаемости | |
|-----------------------------|-----------------------|------------|
| | Абс. | М ± m, % |
| Нейтральный | 656 | 63,14±1,50 |
| <i>Нейтральный глубокий</i> | 153 | 23,32±1,56 |
| <i>Нейтральный открытый</i> | 19 | 2,90±0,65 |
| Дистальный | 343 | 33,01±1,46 |
| <i>Дистальный глубокий</i> | 190 | 55,39±2,68 |
| <i>Дистальный открытый</i> | 15 | 4,37±1,10 |
| Мезиальный | 40 | 3,85±0,60 |
| <i>Мезиальный глубокий</i> | 1 | 2,50 |
| Итого | 1039 | 100 |

В результате эпидемиологического обследования выявлено, что частота встречаемости аномалий прикуса достаточно высока и составляет 81,14±1,21 %. Замечена тенденция к возрастанию зубочелюстных аномалий в возрастной период 7-9 лет, а также к снижению зубочелюстных аномалий в период позднего смешанного прикуса в 10-12 лет, что связано с процессами саморегуляции ортодонтической патологии за счет активного роста и развития зубочелюстной системы.

Список литературы:

1. Корнев, А.Г. Структура зубочелюстных аномалий и нуждаемость в ортодонтическом лечении подростков г. Минска / А.Г. Корнев // Современ. стоматология. – 2005. – № 2. – С. 70–71.
2. Корнев, А.Г. Эпидемиологическая характеристика зубочелюстных аномалий у детей и подростков в возрасте от 3 до 18 лет, проживающих в крупном городе или сельской местности / А.Г. Корнев, Н.С. Никитина, М.В. Райская // Стоматол. журн. – 2005. – № 1. – С. 9-11.
3. Токаревич, И.В. Состояние и перспективы развития ортодонтической помощи в Республике Беларусь / И.В. Токаревич // Здравоохранение. – 2000. – № 4. – С. 25 – 26.
4. Хорошилкина, Ф.Я. Ортодонтия. Комплексное лечение зубочелюстно-лицевых аномалий: ортодонтическое, хирургическое, ортопедическое : учеб. пособие / Ф.Я. Хорошилкина, Л.С. Персин. – М. : Ортодент-Инфо, 2001. – Кн. III. – 172 с.

Сведения об авторах:

1. Корхова Наталья Валерьевна, заместитель заведующего по учебно-методической работе, к.м.н., доцент кафедры ортодонтии БГМУ.

Адрес: РБ, г. Минск, ул. Пушкина, д. 3, кв. 109

2. Сакадынец Александр Олегович, к.м.н., ассистент кафедры ортодонтии БГМУ.

Адрес: РБ, г. Минск, ул. Тимошенко, д.28, кв. 109.

3. Корнеева Александра Сергеевна, ассистент кафедры ортодонтии БГМУ.

Адрес: РБ, г. Минск, ул. Седых, д. 34, кв.49.