



ПОШИРЕНІСТЬ ДЕФЕКТІВ ЗУБНИХ РЯДІВ У ДОРΟΣЛИХ

Ільченко М.О., Дидик Н.М.

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
м. Львів*

Вступ. У діагностиці та ортопедичному лікуванні часткової відсутності зубів, як однієї з найпоширеніших патологій зубо-щелепної системи, впродовж останніх десятиліть відбулися концептуальні зміни у підходах до відновлення зубних рядів шляхом протезування незнімними конструкціями з опорою на природні зуби та дентальні імплантати, вдосконалення існуючих та впровадження нових технологій. Однак проблема лікування хворих з дефектами зубних рядів не втрачає гостроти з огляду на медичні, соціальні та економічні аспекти її вирішення в Україні.

Актуальність. Раніше проведені дослідження засвідчують високу розповсюдженість втрати зубів і наявності дефектів зубних рядів у дорослих. Особливо актуальним аспектом цієї проблеми є висока частка пацієнтів з непротезованими дефектами зубних рядів, що загрожує розвитком вторинних деформацій зубо-щелепної системи. Так проведені дослідження засвідчили, що незнімне протезування необхідне 70% населення.

Мета роботи. Визначити поширеність дефектів зубних рядів дорослих та проаналізувати їх характеристики.

Матеріали та методи. У досліджувану групу увійшли 358 осіб віком від 18 до 79 років (134 чоловіків та 224 жінок), які зверталися з метою діагностики чи санації ротової порожнини (Рис.1). Найчисельніша вікова група «30-39 років» включала 108 осіб. Об'єктом дослідження були ортопантомограми пацієнтів при їх первинному зверненні. Кожну ортопантомограму аналізували і описували відповідно до наступних кроків: кількість відсутніх зубів різних анатомічних пар обох щелеп; кількість включених і кінцевих дефектів верхньої та нижньої щелеп, їх топографія та протяжність.

Результати. З 358 пацієнтів у 223 (62, 29%) були відсутніми 1014 зубів (Рис. 2), з яких 519 – на верхній щелепі (51,18%), а 495 – на нижній щелепі (48,82%). У результаті дослідження ортопантомограм 358 пацієнтів було діагностовано 625 дефектів зубних рядів. На верхній щелепі виявлено 271 включений дефект (43,36%), а на нижній щелепі - 257 (41,12%). На верхній щелепі діагностовано 45 (7,2%) кінцевих дефектів, а на нижній щелепі - 52 (8,32%). Найчастіше відсутніми зубами обох щелеп є перші моляри (383 зубів – 37,77%) (Рис. 3). З віком спостерігається зростання середньої кількості відсутніх зубів на одну особу – від 0,23 у віковій категорії «до 20 років» до 7,93 у віковій категорії «60 і більше». 403 (76,33%) включених дефектів становили

дефекти із відсутністю одного зуба; з них 52,11% зумовлені відсутністю першого моляра (Рис. 4). Половина - 50,48% включених дефектів з відсутністю першого моляра були обмежені двома вітальними зубами, і лише 16,67% обмежені двома девіталізованими зубами (Рис. 5). Більшість дефектів (62%), пов'язаних з втратою перших молярів, залишались незаміщеними зубними протезами.

Висновки. Встановлено, що більше половини дорослих – 62,29% мають втрачені зуби і порушення цілісності зубних рядів. Найчастіше втраченими зубами є перші моляри обох щелеп. Це спонукає до вдосконалення системи профілактики захворювань зубів задля їх збереження впродовж життя. Серед усіх дефектів переважають включені дефекти зубних рядів – 84,48%. Однак у більшості пацієнтів вони не заміщені зубними протезами, що вказує на значну потребу в ортопедичному лікуванні дорослих.

Ключові слова: дефект зубного ряду, поширеність, доросле населення.



Рис. 1.



Рис. 2.



Рис. 3.

Результати

Кількість відсутніх зубів у дефекті

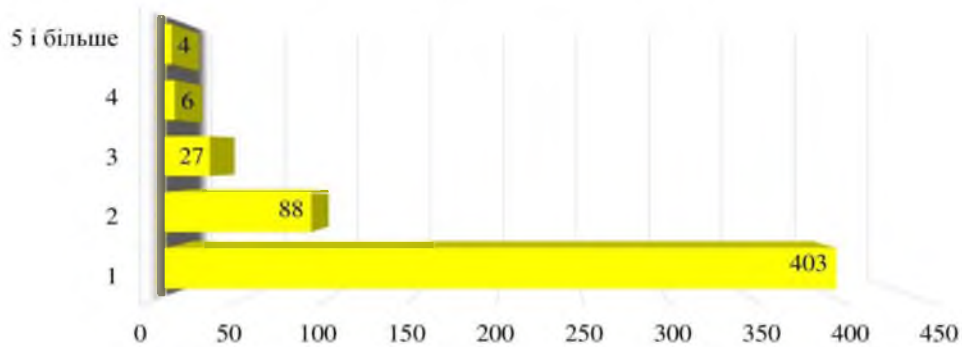


Рис. 4.

Результати

Розподіл включених дефектів зубних рядів залежно від стану зубів, які обмежують дефекти відсутніх перших молярів

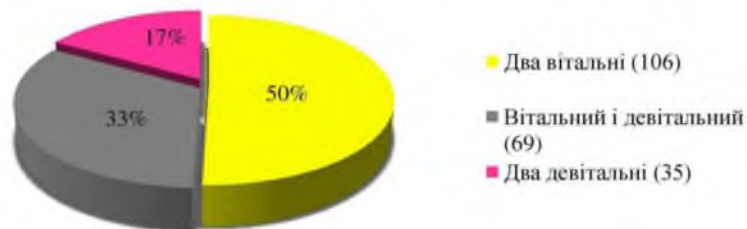


Рис. 5.



МОРФОМЕТРИЧНІ ЗМІНИ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ ЩЕЛЕП У ДІТЕЙ В ПЕРІОД ЗМІННОГО ПРИКУСУ.

Ісакова О.О., Макєєв В.Ф.

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,
м. Львів*

Вступ. Кісткова тканина – це тканина, яка підлягає постійній перебудові - ремоделюванню, що включає сукупність процесів руйнування (резорбції) та відновлення (регенерації).