

УДК 616.314-003.663.4  
© Колектив авторів, 2007

## ОДОНТОГЛІФІЧНІ ТА ОДОНТОМЕТРИЧНІ ПОКАЗНИКИ ЦЕНТАЛЬНИХ РІЗЦІВ ВЕРХНЬОЇ ЩЕЛЕПИ ПРИ ФЛЮОРОЗИ

Марченко А.В., Іленко Н.М., Ніколишина Е.В., Ніколишин І.А., Черняк В.В.

Вищий державний навчальний заклад України "Українська медична стоматологічна академія", м. Полтава  
**Ключові слова:** одонтогліфіка, одонтометрия, флюороз

**Марченко А.В., Іленко Н.М., Николишина Э.В., Николишин И.А., Черняк В.В.**

Одонтогліфические и одонтометрические показатели центральных резцов верхней челюсти при флюорозе // Украинський морфологічний альманах. – 2007. – Т. 5, № 1. – С. 69-70.

Проведено одонтогліфическое и одонтометрическое исследование центральных верхних резцов при флюорозе. Полученные показатели высоты и ширины коронки свидетельствуют о наличии трех вариантов зубов – прямоугольного, треугольного, овоидного. При изучении толщины эмали и дентина в данных зубах достоверной разницы не установлено.

**Ключевые слова:** одонтогліфіка, одонтометрия, флюороз.

**Marchenko A., Ilenko N., Nikolishyna E., Nikolishyn I., Chernyak V.** Odontoglyphic and odontometrical indexes of central incisors under fluorosis // Украинський морфологічний альманах. – 2007. – Т. 5, № 1. – С. 69-70.

Odontoglyphic and odontometrical research of central incisors chisels at fluorosis is conducted. The get indexes of height and width of crown testify at the presence of three variants of teeth – rectangle-shaped, triangle-shaped, and ovoid-shaped. At the study of thickness of enamel and dentine, in these teeth, a reliable difference is not set.

**Keywords:** odontoglyphic, odontometrical, fluorosis.

Сучасний розвиток естетичної стоматології вимагає ідеального (природного) відтворення коронки зубів під час її реставрації композиційними матеріалами, вінірами, вкладками та ін.[1].

Відтворення анатомічної форми повинно базуватися на одонтометричних та одонтогліфічних показниках зубів (висота, ширина коронки, товщина емалі і дентину, розміри пульпової камери, виразність гребенів, фісур та інших утворень рельєфу) [2].

Як відомо, за абсолютні розміри зубів відповідальними є: процес закладки фолікула, формування емалі, її мінералізація, а також вплив факторів зовнішнього середовища [3]. Так, підвищений вміст фтору приводить до деякого видозмінення ходу процесу мінералізації, що в свою чергу, відображається на складі та структурі твердих тканин зубів та проявляється у вигляді флюорозу різного ступеня тяжкості [4].

**Метою** роботи було вивчення одонтометричних та одонтогліфічних показників центральних різців при флюорозі зубів.

**Матеріали та методи дослідження.** Об'єктом одонтогліфічного дослідження були 37 школярів з проявами флюорозу зубів СШ смт. Машівка Полтавської області – регіону з підвищеним вмістом фтору у питній воді (до 9 мг/л). Одонтометричні показники коронок зубів вивчали на 26 зубах видалених за ортопедичними та хірургічними показниками у осіб похилого віку. Товщину емалі та дентину вивчали методом лінійного інтегрування на повздовжніх та поперечних шліфах в різальній, екваторіальній та пришийковій зонах та

обробляли статистично.

**Результати та їх обговорення.** Проведене одонтогліфічне вивчення верхніх центральних різців з проявами флюорозу зубів у 37 школярів СШ смт. Машівка Полтавської області показало, що рельєф їх вестибулярної поверхні зумовлений різним ступенем прояву центральних та крайових гребенів. Так, дуже розвинуті крайові гребені спостерігаються в 31,85% випадків; однаково виражені, як середній, так і крайові гребені – 44, 21%; над усе розвинутий середній гребінь, за рахунок чого вся вестибулярна поверхня коронки має вигляд опуклої в середній частині – 23,94%. Необхідно відмітити, що сполучення різних одонтогліфічних показників визначали наявність трьох форм коронки верхнього центрального різця (прямокутна, трикутна, овоїдна). Отримані дані співпадають з даними О.О. Зубова.

Прямокутна форма центральних різців була зафіксована в 21 випадку, що склало 56,7% загальної кількості обстежених. При прямокутній формі медіальний та дистальний краї паралельні. З'єднуючись між собою, вони утворюють прямі кути. Ширина коронок практично однакова в області ріжучого краю та в області екватора, а в області шийки – децю звужується. Висота коронки центральних різців прямокутної форми становила  $8,9 \pm 0,183$  мм. Ширина коронки цих зубів у ділянці різального краю ( $7,9 \pm 0,291$  мм) і екватора була однакова ( $7,9 \pm 0,291$  мм) і зменшувалась у пришийковій ділянці ( $7,3 \pm 0,321$  мм).

Трикутна форма центральних різців була встановлена в 7 випадках (18,9%) та характе-

ризувалась сходженням в сторону шийки медіального та дистального країв. Медіальний кут при цьому був гострий, добре виражений, ріжучий край дещо скошений в дистальному напрямку. Ширина коронки була найбільша в області ріжучого краю та поступово зривувалась до шийки. Висота коронки центральних різців трикутної форми становила  $8,3 \pm 0,272$  мм. Ширина коронки в ділянці різального краю дорівнювала  $7,6 \pm 0,206$  мм, у ділянці екватора -  $7,1 \pm 0,234$  мм і зменшувалась у пришийковій ділянці до  $6,5 \pm 0,215$  мм.

Овоїдна форма центрального різця зафіксована в 9 (24,3%) випадках. Для цієї форми характерна випуклість медіального та дистального країв, найбільша ширина коронки спостерігається в області екватора. При овоїдній формі заокруглений як дистальний так і медіальний кут. Ріжучий край при цьому дещо випуклий. Висота коронки центральних різців овоїдної форми становила  $8,0 \pm 0,250$  мм. Ширина коронки в ділянці різального краю дорівнювала  $7,1 \pm 0,274$  мм, у ділянці екватора -  $7,5 \pm 0,261$  мм і поступово зменшувалась у пришийковій ділянці до  $6,3 \pm 0,106$  мм.

Дослідження товщини емалі та дентину показали, що для зубів першого типу (прямокутної форма) середні показники товщини емалі в ділянці різального краю становили  $1,7 \pm 0,07$  мм, товщина емалі вестибулярної поверхні в ділянці екватора дорівнювала  $0,9 \pm 0,060$  мм, у пришийковій ділянці -  $0,3 \pm 0,024$  мм. Товщина емалі лінгвальної поверхні в ділянці екватора становила  $0,6 \pm 0,042$  мм, у пришийковій -  $0,2 \pm 0,043$  мм.

Товщина дентину зубів першого типу збільшувалась у напрямку від екватора до шийки і становила  $2,04 \pm 0,14$  мм і  $2,5 \pm 0,158$  мм з вестибулярної поверхні та  $1,8 \pm 0,206$  мм і  $2,5 \pm 0,175$  мм - із лінгвальної поверхні. У ділянці різального краю товщина емалі апроксимальних поверхонь становила  $1,0 \pm 0,06$  мм та  $0,8 \pm 0,062$  мм - у ділянці екватора. У пришийковій ділянці емаль була відсутня. Товщина дентину була  $2,0 \pm 0,207$  мм у ділянці екватора та  $2,5 \pm 0,178$  мм - у пришийковій ділянці.

Товщина емалі зубів другого типу (трикутної форма) в ділянці різального краю становила  $1,6 \pm 0,106$  мм, у ділянці екватора з вестибулярної поверхні вона дорівнювала  $0,9 \pm 0,069$  мм і  $0,3 \pm 0,037$  мм - у пришийковій ділянці. З лінгвальної поверхні товщина емалі в ділянці екватора становила  $0,6 \pm 0,065$  мм і в пришийковій ділянці -  $0,3 \pm 0,047$  мм. Товщина дентину вестибулярної поверхні зубів другого типу була: в ділянці екватора -  $1,54 \pm 0,287$  мм і  $2 \pm 0,263$  мм - у пришийковій ділянці, а з лінгвальної поверхні -  $1,4 \pm 0,27$  мм та  $1,9 \pm 0,265$  мм відповідно. Товщина емалі на апроксимальних поверхнях зубів трикутної форми в ділянці різального краю становила  $1,0 \pm 0,079$  мм та  $0,8 \pm 0,093$  мм - у ділянці екватора. У пришийковій ділянці емаль була відсутня. Тов-

щина дентину на проксимальних поверхнях становила  $1,9 \pm 0,105$  мм у ділянці екватора та  $2,1 \pm 0,138$  мм - у пришийковій ділянці.

Для зубів третього типу (овоїдна форма) середні показники товщини емалі в ділянці різального краю становили  $1,7 \pm 0,113$  мм, у ділянці екватора з вестибулярної поверхні -  $0,8 \pm 0,059$  мм і в пришийковій ділянці -  $0,3 \pm 0,035$  мм. З лінгвальної поверхні товщина емалі була  $0,7 \pm 0,045$  мм у ділянці екватора та  $0,3 \pm 0,032$  мм - у пришийковій ділянці. Товщина дентину на вестибулярній поверхні дорівнювала  $1,7 \pm 0,154$  мм у ділянці екватора та  $1,8 \pm 0,145$  мм - у пришийковій ділянці. На лінгвальній поверхні -  $1,7 \pm 0,212$  мм та  $1,9 \pm 0,2$  мм відповідно. Товщина емалі проксимальних поверхонь становила: в ділянці різального краю -  $0,9 \pm 0,068$  мм і  $0,8 \pm 0,062$  мм - у ділянці екватора. У пришийковій ділянці емаль була відсутня. Товщина дентину на проксимальних поверхнях у ділянці екватора становила  $1,8 \pm 0,233$  мм і в пришийковій ділянці -  $1,9 \pm 0,257$  мм.

Таким чином, морфометричне дослідження форми коронки верхніх центральних різців дозволяє прийти до висновку, що різні одонтогаїфічні варіанти зубів обумовлені різним співвідношенням ріжуче - екваторіальної та екваторіально - шийкової частин. При трикутній формі відмічається часткове зменшення шийково - екваторіальної частини, при овоїдної - ріжуче - екваторіальної частини, при прямокутній спостерігається рівномірний ріст всіх частин. Дослідження товщини емалі та дентину зубів уражених флюорозом показали, що найбільша товщина як емалі так і дентину спостерігається в зубах прямокутної форми, в зубах трикутної та овоїдної форми ці показники дещо менші. Однак, статистично значимої різниці нами не було виявлено, тобто товщина твердих тканин при флюорозі в зубах різної одонтогаїфічної форми практично однакова.

#### ЛІТЕРАТУРА:

1. Борисенко А.В., Неспрядько В.П. Композиционные пломбирочные и облицовочные материалы в стоматологии. - Киев: «Книга плюс», 2001. - 200 с.
2. Ломиашивили А.М., Аюпова А.Г. Художественное моделирование и реставрация зубов. - М.: «Медицинская книга», 2005. - 285 с.
3. Зубов А.А., Халдеева Н.И. Одонтология в современной антропологии. - Москва: Наука, 1989. - 231 с.
4. Ніколішин А.К. Флюороз зубів. - Полтава, 1999. - 135 с.