

Висновки. Можемо зробити висновки, що в ортодонтичних пацієнтів із дистальним прикусом є особливості, щодо прорізування постійних зубів. В 6 років не завжди перші постійні моляри наявні в зубній дузі, тільки в 80% випадках. В 7-ми річних дітей центральні різці наявні в 70% випадках. З 8-ми років спостерігали більш активне прорізування латеральних різців, як на верхній, так і на нижній щелепі, до 75% випадків. Перші премоляри починають своє прорізування з 8-ми років лише у 10% випадків, а в 9-ть років перші премоляри зустрічаються в 28%-31% випадків. З 10-ти років в зубній дузі спостерігався значний приріст перших та других премолярів - з 26% до 63% випадків, а прорізування іклів - у 36% - 42% випадків. З 11 років наявне активне прорізування іклів та премолярів, а в 27%-31% випадках починають прорізуватись другі моляри. З 13 років у 100% перші премоляри є в зубній дузі, другі премоляри у 91% випадках, а другі моляри наявні в зубній дузі, лише в 50% випадків.

В цілому, згідно статистичної обробки, даних за прискорену зміну зубів в пацієнтів із діагнозом II клас за Енглем, ми не знайшли.

Затримка прорізування перших постійних молярів у 6-річних дітей із діагнозом II клас за Енглем є одним із етіологічних факторів у складному патогенезі цієї патології.

Куроєдова В.Д., Коробов П.С.

Полтавський державний медичний університет, Полтава, Україна

ВПЛИВ АДЕНТІЇ ВЕРХНІХ ЛАТЕРАЛЬНИХ РІЗЦІВ НА СТОМАТОЛОГІЧНІ ЗМІНИ В ЗУБНОМУ РЯДІ

Актуальність. Адентія зубів – одна з аномалій розвитку зубощелепної системи сучасної людини, що визначається як відсутність від одного до п'яти зубів. Її етіологія залишається до кінця нез'ясованою, хоча більшість випадків включає генетичне аутосомно-домінантне успадкування.

За статистикою найбільш часто відсутніми постійними зубами є бічні різці верхньої щелепи, другі премоляри та треті моляри.

Відновлення збалансованого зубного ряду, оптимальної естетики, функції та здоров'я пародонту в пацієнтів із адентією бічних різців верхньої щелепи є комплексним і складним процесом, який вимагає взаємодії кількох стоматологічних спеціалістів.

Мета дослідження. Виявити морфологічні зміни зубо-щелепної ділянки в пацієнтів із адентією верхніх латеральних різців.

Матеріали та методи дослідження. Було проаналізовано та виміряно ОПТГ 30 ортодонтчних пацієнтів віком 7–25 років, які мали адентію постійних верхніх латеральних різців. Середній вік пацієнтів в момент звернення склав 14 років. При аналізі ОПТГ були враховані наступні чинники, що впливають на вибір стратегії лікування: стать, вік, кути нахилу центральних різців, кути нахилу іклів та наявність тимчасових латеральних різців.

Результати дослідження та їх обговорення. В періоді постійного прикусу з адентіями були 70% пацієнтів (21), а 30% пацієнтів (9) - зі змінним прикусом. За гендерним принципом розподіл пацієнтів виглядав наступним чином: 46,7 % (14) чоловічої статі і 53,3 % (16) жіночої.

Симетричні або двосторонні форми адентії латеральних різців зустрічались в 6,5 разів частіше і склали в цілому 86,7 % (26), а односторонні – в 13,3 % (4) від загальної кількості пацієнтів.

Нахили центральних різців спостерігаються у більшості обстежених - 93,3 % (28), серед яких 53,6 % (15) жінок та 46,4 % (13) чоловіків, у періоді постійного прикусу 67,9 % (19) пацієнтів, а в періоді змінного прикусу - 32,1 % (9).

Нахил постійних ікол спостерігався у 66,7 % (20) пацієнтів із адентіями латеральних різців, з яких 50 % (10) пацієнтів чоловічої статі і 50 % (10) жіночої, 75 % (15) пацієнтів - у періоді постійного прикусу та 25 % (5) – у періоді змінного прикусу.

Наявність збережених тимчасових латеральних різців була виявлена у 53,3 % (16) пацієнтів, з яких 75 % (12) жіночої статі та 25 % (4) чоловічої. Щодо вікового аспекту, то серед обстежуваних пацієнтів зі збереженими тимчасовими латеральними різцями 43,8 % (7) перебували у періоді змінного прикусу, а 56,2 % (9) – у періоді постійного прикусу.

Висновки. До лікаря-ортодонта пацієнти з проблемою відсутності бічних зубів на верхній щелепі звертаються переважно в 14 років. У 93,3 % пацієнтів з адентіями бічних різців спостерігаються нахили центральних різців, нахили ікол – у 66,7 % пацієнтів.

Лікування адентій верхніх латеральних різців треба починати якомога раніше, так як з віком ускладнення патології збільшуються. Так, в постійному прикусі нахили центральних різців зустрічались в 67,9 % випадків, нахили ікол – в 75 %, тоді як в змінному прикусі відповідно 32,1 % та 25 %.