

РОЗПОВСЮДЖЕННІСТЬ РЕТЕНЦІЇ ЗУБІВ СЕРЕД ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Ткаченко П. І., Дмитренко М.І., Чоловський М.О., Лохматова Н.М.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

cholnick151@gmail.com

Робота є фрагментом НДР ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» «Інтегративно-диференційоване обґрунтування вибору оптимальних методик оперативних втручань та обсягу лікувальних заходів при хірургічній патології щелепно-лицевої ділянки», державний реєстраційний номер 0116U003821.

Зубощелепні аномалії (ЗЩА), лікування яких потребує застосування хірургічних методів, мають високий рівень складності. Серед останніх особливо важко піддаються корекції ті, що пов'язані затримкою прорізування зубів. Ретенція зубів, це складна ЗЩА, яка потребує виваженого підходу не тільки у проведенні диференціальної діагностики різноманітних форм, а також і у виборі оптимальних методів лікування [1,2].

Основними причинами затримки прорізування постійних зубів у пацієнтів з частковою ретенцією можуть бути: передчасне видалення тимчасових зубів – 41,28%; затримка їх зміни – 28,44%; невідповідність розмірів зубів та щелеп – 22,02%; аномалія закладки зубів – 16,51% та наявність надкомплектних зубів – 15,6% . Тоді, як у пацієнтів з множинною ретенцією (більше трьох зубів) частіше спостерігається синдромальна патологія – 41,67%; наявність великої кількості надкомплектних зубів – 27,76% і аномалія закладки зубів (13,89%) [3, 4].

Метою нашої роботи стало проведення порівняльного аналізу зустрічаємості ретенції зубів у дітей, віком від 7 до 16 років.

Нами обстежено за умов дитячої клінічної стоматологічної поліклініки м.Полтава 150 дітей, віком від 7 до 16 років, які зверталися за ортодонтичною допомогою у зв'язку зі скаргами на відсутність окремих зубів і деформації щелеп на цьому фоні.

Результати статистичного аналізу дозволили встановити, що у групі дітей віком від 7 до 8 років становило 24% випадків зустрічаємості ретенції зубів, від 8 – 12 років 40%, а віком від 12 – 16 у 36% із них превалювала множинна ретенція 18% (рис. 2), а в другій одинична в 72% (рис.1). Слід зауважити, що серед цих дітей, найбільша частка з дистопією і ретенцією припадала на вік від 11 до 13 років.

Після проведених додаткових методів обстеження таких як прицільний рентген знімок, ортопантомограма та конусно-променева комп'ютерна томографія, яка є більш інформативною при діагностиці даної аномалії, встановлено, що ретенovanі різці та ікла верхньої щелепи в більшості випадків (60%) були розташовані вестибулярно, а піднебінне розташування їх у фронтальній ділянці є менш поширеним явищем (40%).



Рис. 1 Вигляд зубного ряду у фронтальній ділянці верхньої щелепи у дитини П., 8 років, амбулаторна карта №71. Спостерігається множинна ретенція зубів.



Рис. 2 Вигляд зубного ряду у фронтальній ділянці верхньої щелепи у дитини М., 8 років, амбулаторна карта №46. Спостерігається часткова ретенція зуба 11.

Таким чином у дітей молодшого та старшого шкільного віку прослідковуються певні відмінності в частоті зустрічаємості ретенції зубів. Зокрема, найбільша частка виявляємості припадає на період від 11-13 років, що пов'язано із зверненням щодо прорізування зубів і подальшого формування прикусу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Dmytrenko MI, Hurzhiy OV. Pidkhody v likuvanni patsiyentiv iz retenovanymy tsentral'nymy riztsyamy verkhny'oyi shchelepy, obumovlenymy nadkomplektnymy

zubamy. Aktual'ni problemy suchasnoyi medytsyny. Visnyk Ukrayins'koyi medychnoyi stomatolohichnoyi akademiyi. Poltava, UMSA. 2018; 18(1): 269-275. [in Ukrainian]

2. Korbando ZH, Patty AM. Khyrurhycheskoe y ortodontycheskoe lechenye retenyrovannykh zubov . Moskva , «Azbuka». 2009; 135. [in Russian]

3. Makeyev VF, Bezvushko EV, Pylypiv NV, Diahnostyka ta likuvannya retentsiyi zubiv. L'viv. Kvart. 2013; 126. (Monohrafiya). [in Ukrainian]

4. Tkachenko PI, Starchenko II, Bilokon' SO, Hurzhiy OV, Kliniko-morfolohichni aspekty anomalii rozvytku zubiv. Poltava, TOV, ASMI, 2014. 79. (Monohrafiya). [in Ukrainian]

5. Chaushu V, Chaushu S, Becker T, Becker A. Impacted central incisors: factors affecting prognosis and treatment duration . Am. J. Orthod. Dentofacial. Orthop. 2015; 147(3): 355-362. [in English]