

С.І. Дорошенко, Є.А. Кульгінський, В.П. Яковчук, К.В. Дорошенко

ПОШИРЕНІСТЬ МЕЗІАЛЬНОГО ПРИКУСУ СЕРЕД ШКОЛЯРІВ м. КИЄВА

Київський медичний університет УАНМ

Актуальність теми. Мезіальний прикус належить до аномалій у сагітальній площині та є досить поширеною патологією зубощелепного апарату, яка спостерігається в будь-якому періоді формування прикусу. У спеціальній літературі ця аномалія відома як III клас (за Енглем), прогенія, нижньощелепна прогнатія, нижня макрогнатія та ін. Частка прогенії серед усіх зубощелепних аномалій і деформацій складає від 1,9 до 4% [1; 2]. Проте за даними інших дослідників ця аномалія становить 11%-18% [3; 4]. Така суперечливість даних пов'язана з різною методикою визначення та оцінки порушень прикусу, а також від того, на яких показниках вони базуються: на результатах масових обстежень чи за даними звернень пацієнтів у клініку [5].

При цьому популяційна частота справжньої прогенії (нижньої макрогнатії) становить $2,18\% \pm 0,22\%$ [6].

Усе наведене вище свідчить про те, що дані про поширеність мезіального прикусу потребують уточнення. Окрім того, велике значення можуть мати також дані про поширеність цієї аномалії серед дітей у різні вікові періоди формування зубощелепного апарату, що і стало предметом проведеного нами дослідження.

Мета дослідження: визначити поширеність мезіального прикусу у віковому аспекті серед школярів м. Києва.

Матеріал і методика. Вивчали матеріали обстеження 2239 учнів віком від 6 до 18 років у школах м. Києва, проведеного в 2008-2011 рр. співробітниками кафе-

дри ортопедичної стоматології та ортодонції КМУ УАНМ.

За даними обстеження 2008-2011 рр. школярі були розподілені на 3 групи відповідно до віку, тобто періоду прикусу: 1 група – діти віком від 6 до 11 років (736), 2 група – діти від 12 до 14 років (914) і 3 група – діти від 15 до 18 років (589) (табл. 1).

Таблиця 1
Розподіл обстежених дітей по вікових групах

	Кількість обстежених школярів
1 група (6-11 р.)	736
2 група (12-14 р.)	914
3 група (15-18 р.)	589
Загалом	2239

Дані обстеження фіксували в спеціально розроблених картах. Обстеження вели за загальноприйнятими методиками.

Результати

Дослідження показали, що серед 2239 школярів, оглянутих у 2008-2011 рр., мезіальний прикус було виявлено у 89 (3,97%), а серед усіх зубощелепних аномалій – 7,63% (рис. 1, 2). У першій групі дітей, тобто в змінний період прикусу, він спостерігався в 33 дітей (4,48% від загальної кількості обстежених, у яких було виявлено мезіальний прикус); у другій групі дітей, тобто в ранньому постійному прикусі, – у 28 дітей (3,06%); у третій групі, тобто в постійний період прикусу, – у 28 (4,75%) (табл. 2. та рис. 3).



Рис. 1. Поширеність мезіального прикусу серед загальної кількості обстежених дітей

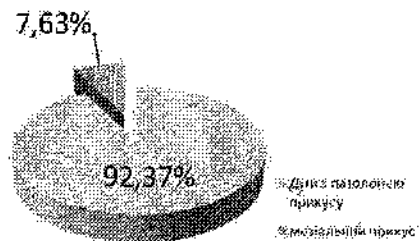


Рис. 2. Поширеність мезіального прикусу серед дітей, які мали патологію прикусу

Таблиця 2
Кількість школярів, які мали мезіальний прикус у кожній віковій групі, від кількості обстежених у кожній групі

Діти	Абс.	Відн.
1 група (6-11 р.)	33	4,48%
2 група (12-14 р.)	28	3,06%
3 група (15-18 р.)	28	4,75%
Усього дітей із мезіальним прикусом відносно всіх оглянутих	89 (3,97%)	

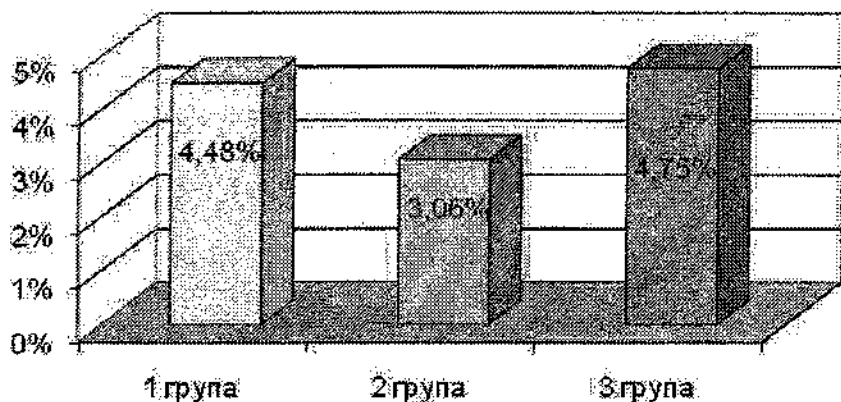


Рис.3. Поширеність мезіального прикусу за віковими групами серед школярів із даною аномалією

Дані, наведені на рис. 3, свідчать про те, що найбільше школярів із мезіальним прикусом спостерігалось в першій віковій групі – 33 особи, проте у відсотковому співвідношенні це становить 4,48% загальної кількості

дітей цієї групи, тоді як у третій групі цей показник виявився вищим - 4,75%. Це свідчить про відсутність саморегуляції мезіального прикусу.

Слід також зазначити, що мезіальний прикус, як і будь-який

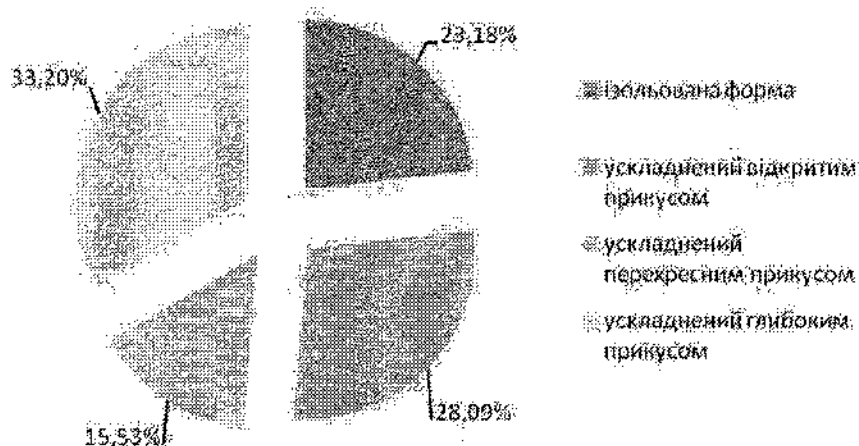


Рис.4. Поєднання мезіального прикусу з іншими аномаліями прикусу

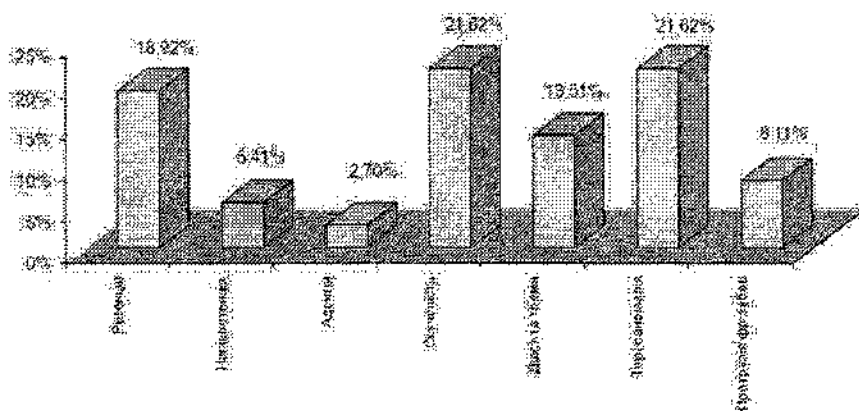


Рис.5. Поширеність аномалій окремих зубів серед дітей із мезіальним прикусом

інший патологічний, майже не зустрічається в ізолюваній формі, що представлено на рис.4 і 5.

З діаграми видно, що в „чистому” вигляді мезіальний прикус зустрічався у 23,18% випадків, а найчастіше він поєднувався з глибоким (33,2%) та відкритим (28,09%), найменше – з перехресним (15,53%).

Окрім того, переважна більшість дітей із мезіальним прикусом мали аномалії окремих зубів. Аналізуючи їх поширеність серед школярів із мезіальним прикусом, ми отримали дані, які представлені на рис.5.

Згідно з цією діаграмою в школярів із мезіальним прикусом найчастіше зустрічалися тортоаномалія та скупченість зубів (по 21,62%), ретенція зубів – 18,92%, а також діастема і тремидіастема – 13,51% загальної кількості аномалій окремих зубів (37 осіб) серед обстежених із мезіальним прикусом (89 осіб).

Висновок

Мезіальний прикус є досить поширеною зубощелепною аномалією, яка складає 3,97% серед школярів за даними масових спостережень, а серед інших видів патологічних прикусів – 7,63%, переважно в дітей зі змінним прикусом. У старшому віці питома вага цієї аномалії не зменшується, що свідчить про необхідність своєчасної діагностики та лікування цієї патології.

Мезіальний прикус у ізолюваній формі рідко зустрічається, найчастіше він поєднується з іншими патологічними видами прикусу, такими як глибокий, відкритий та перехресний. Серед дітей, у яких було діагностовано мезіальний прикус, превалювали такі аномалії окремих зубів як скупченість зубів, тортоаномалія, ретенція, а також діастема і тремидіастема.

Ураховуючи те, що мезіальний прикус викликає найтяжчі не тільки

ки функціональні порушення в жувальному апараті людини, а й значні недоліки в естетиці обличчя, які прогресують із віком, а також відсутність саморегуляції даної аномалії, рання діагностика і лікування

мають вирішальне значення для запобігання розвитку більш стійкої зубочелепної деформації.

Тому проведення регулярних масових оглядів дітей у організованих дитячих колективах має

посісти відповідне місце в профілактиці стоматологічних захворювань, особливо дітей, яку проводять відповідні органи охорони здоров'я.

Література

1. Хорошилкина Ф.Я. Руководство по ортодонтии / Ф.Я. Хорошилкина. – М.: Ортодент-Инфо, 1999. – С.7.
2. Фліс П.С. Ортодонтия / П.С. Фліс - Вінниця: Нова книга, 2007. – С.259-267.
3. Проффит У.Р. Современная ортодонтия / Уильям Р. Проффит – М.: Медпресс-информ, 2008. – С.17-19.
4. Трезубов В.Н. Ортодонтия / В.Н. Трезубов, Р.А. Фадеев, О.С. Балгурина. – М.: Медицинская книга, 2005. – С.58-59.
5. Дорошенко С.И. Подготовка полости рта к ортодонтическому лечению при зубочелюстных деформациях: автореф. дис. на соискание науч. степени доктора мед. наук: спец. 14.01.22 "Стоматология" / С.И. Дорошенко. – К., 1991. – 35 с.
6. Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий / Л.С. Персин. – М.: Медицина, 2004. – 360 с.

Стаття надійшла
11.07.2011 р.

Резюме

Представлені результати вивчення поширеності мезіального прикусу у віковому аспекті серед школярів м. Києва за 2008-2011 рр.

Ключові слова: поширеність, мезіальний прикус, школярі.

Резюме

Представлены результаты распространенности мезиального прикуса в возрастном аспекте среди школьников г. Киева за 2008-2011 гг.

Ключевые слова: распространенность, мезиальный прикус, школьники.

Summary

The results of the investigation of anterior occlusion prevalence according to the age criterion among the schoolchildren of Kiev from 2008 to 2011 are presented in the article.

Key words: prevalence, anterior occlusion, schoolchildren.