

ОРТОДОНТІЯ

УДК 616.314.25-007.481-092:08

О.В. Мандич

ПОШИРЕНІСТЬ ХВОРОБ ТКАНИН ПАРОДОНТА В ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ НА ТЛІ СКУПЧЕНОСТІ ЗУБІВ

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького
Кафедра терапевтичної стоматології ФПДО (Волинська філія)

Вступ

Аномалії зубощелепної системи займають одне з чільних місць серед хвороб щелепно-лицевої ділянки. Вони діагностуються в понад 50% випадків у неповнолітніх і в 30% випадків серед дорослого населення [1; 7]. За даними [3; 7; 9], з'ясовано, що в наш час стрімко зростає поширеність 3-х нозологічних видів патології: карієс, хвороби пародонта й аномалії прикусу, тобто сучасній людині притаманна популяційна зубощелепна недостатність. Вона свідчить про фізіологічне ослаблення людини, яке полягає в порушенні формування і розвитку скелета, зокрема делікатнішої ланки – зубощелепної системи.

Скупчене розташування зубів – один із найпоширеніших видів патології зубощелепної системи. Поширеність тісного розташування зубів складає в середньому 33,7%, а частота аномалій оклюзії в поєднанні з тісним розташуванням зубів коливається в межах 73% [1; 6; 7].

Передумови некоректного положення окремих зубів частіше бувають множинними: аномалії утворюються на генному рівні внаслідок спадковості патологій розмірів, кількості, форми зубів і величини щелепних кісток лицевого скелета [5; 8].

При неправильному розташуванні зубів пародонт утримує оклюзійне навантаження, внаслідок якого виникає функціональне травматичне перевантаження пародонта [2; 4].

У пацієнтів з аномаліями зубощелепної системи хвороби пародонта бувають у 2 рази частіше, ніж у людей без ортодонтичної патології [3; 6]. На будь-які зміни функціонального навантаження пародонт відповідає певною реакцією. Так, встановлено, що при дистоклюзії функціональний стан пародонта верхніх різців значно відрізняється від норми: їхня рухомість у 2,5 рази вища, ніж фізіологічна, витривалість до навантаження на 20% менша, а тонус судин – на 33,3% вищий [1; 5].

Від стану пародонта залежать якість і стабільність проведеного ортодонтичного лікування та задоволення ним у пацієнтів [1; 2; 3]. Якість і тривалість активного ортодонтичного лікування, успішність ретенційного періоду і ступінь вірогідності розвитку рецидиву перебувають у прямій залежності від віку людини, виду зубощелепної аномалії, ступеня її вираженості,

сімейних особливостей будови зубощелепної системи, стану здоров'я і рівня фізичного розвитку пацієнта [4; 6].

Дорослих, які звернулися по ортодонтичну допомогу, можна поділити на 2 категорії: особи до 35 років, які через низку причин не мали можливості отримати ортодонтичне лікування в підлітковому віці, та старші пацієнти (40–50 років), яким ортодонтична корекція потрібна як частина загального стоматологічного лікування [8; 9]. Перша група пацієнтів звертається по ортодонтичне лікування, аби покращити свою якість життя. Для пацієнтів другої групи ортодонтичне лікування частіше має вирішити певні завдання: стабілізувати пародонтопатію, створити умови для раціонального протезування і реставрації тощо [1; 3; 6; 7].

Тому **метою** нашого дослідження було вивчення поширеності хвороб тканин пародонта в осіб молодого віку на тлі скупченості зубів.

Матеріали і методи дослідження

Дослідження проведено на базі Стоматологічного центру Львівського національного університету ім. Данила Галицького впродовж 2015–2017 рр. Нами були обстежені 1146 людей віком від 18 до 44 років. Кожний учасник дослідження підлягав загальному стоматологічному, а також спеціальному обстеженню, скерованому на уточнення ортодонтичного лікування. Діагноз захворювань тканин пародонта встановлювали за класифікацією М. Ф. Данилевського й уточнювали за допомогою параклінічних індексів [3]. Отримані результати опрацьовували статистично за допомогою функцій «MS Excel» і «Statistica 6».

Результати дослідження та їх обговорення

За даними рис. 1 доведено, що із загальної кількості оглянутих ортодонтична патологія виявлена в середньому в 77,24% пацієнтів (885 осіб). Натомість у 261 оглянутого (22,76%) аномалій зубощелепного апарату не виявили. Привертало увагу те, що із загальної кількості людей найвищий відсоток (47,90%) припадав на аномалії щелеп, частота зустрічальності яких була об'єктивізована в 549 пацієнтів. Причому аномалії зубів, прикусу і поєднана патологія спостерігались у 103 (8,99%), 107 (9,36%) і 126 (10,99%) пацієнтів із загальної кількості обстежених відповідно.

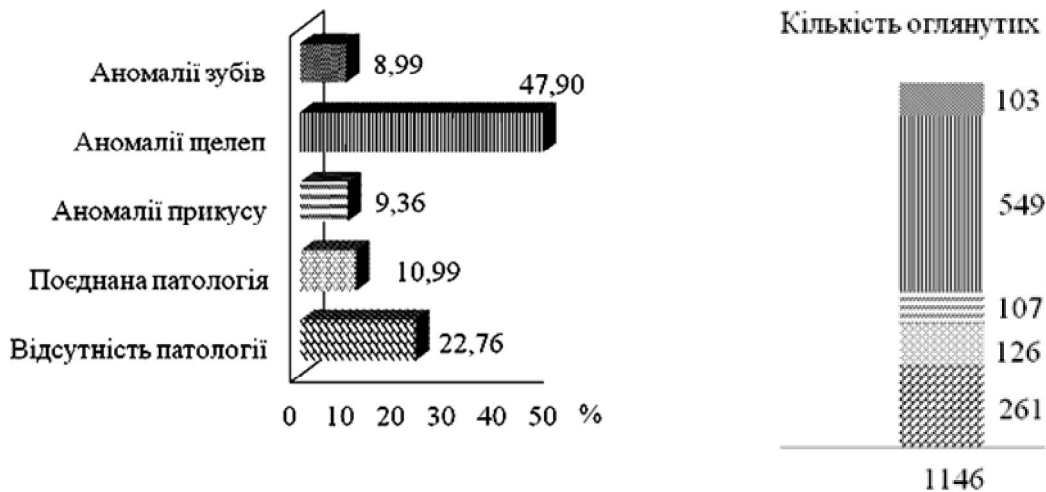


Рис. 1. Частота зустрічальності ортодонтичної патології в людей молодого віку

Ураховуючи те, що аномалії щелеп призводять до скупченості зубів, нами було з'ясовано, що із 549 пацієнтів з аномаліями щелеп скупченість зубів була виявлена в 451 обстеженого (82,15%).

Локалізація поширеності скупченості зубів у пацієнтів залежно від віку представлена на рис.2. Аналіз отриманих даних дозволив стверджувати, що в середньому скупченість зубів на верхній щелепі була виявлена в 237 обстежених (52,55%) і в 214 пацієнтів (47,45%) – на нижній щелепі.

Максимальна частота скупченості зубів на верхній щелепі спостерігалась у оглянутих у віковому інтервалі 27–35 років – 60,16±4,41% обстежених, при мінімальній поширеності цієї патології в молодшій віковій групі (18–26 років) – 49,34±4,72%.

Водночас максимальні дані частоти скупченості зубів на нижній щелепі визначали в пацієнтів 18–26 років – 50,66±4,66% при мінімальних значеннях поширеності означеної патології у віковій групі 27–35 років – 39,84±4,41% пацієнтів.

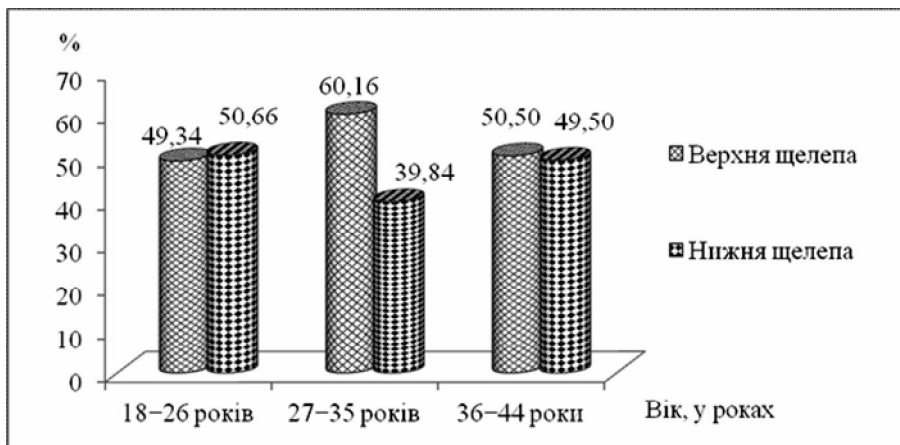


Рис. 2. Поширеність скупченості зубів у пацієнтів залежно від віку

За результатами проведених досліджень нами було встановлено, що оглянуті 38,89±3,32% пацієнтів без зубощелепних аномалій мали інтактний пародонт, що було в 1,6 раза більше відносно даних у осіб зі скупченістю зубів – 23,73±2,00, $p < 0,01$. Водночас у пацієнтів основної групи поширеність захворювань тканин пародонта була в 1,2 раза більша, ніж у оглянутих порівняльної групи (76,27±2,00% проти 61,11±3,32% відповідно, $p < 0,01$).

Слід зазначити, що зі збільшенням віку обстежених зростала поширеність захворювань тканин пародонта в обох групах дослідження, однак у пацієнтів зі скупченістю зубів ця тенденція мала виразніший характер. Так, у молодшій віковій групі в пацієнтів зі скупченістю зубів поширеність захворювань тканин пародонта була в 1,5 раза вища відносно даних у їхніх однолітків у групі порівняння (71,37±3,00% проти 46,99±5,48%, $p < 0,01$). У 27–35-річних пацієнтів поширеність захворювань тканин пародонта становила 72,38±4,03% досліджуваних основної та 65,62±5,94% оглянутих порівняльної групи, однак отримані дані не

відрізнялися статистичною значущістю між собою, $p > 0,05$. Натомість у пацієнтів основної групи віком 36–44 роки поширеність захворювань тканин пародонта була максимальною і перевищувала значення в їхніх однолітків у групі порівняння в 1,2 раза (92,08±2,69% проти 73,91±5,29% відповідно, $p < 0,01$).

Аналіз діагностичної структури захворювань тканин пародонта показав (рис.3), що в пацієнтів зі скупченістю зубів запальні хвороби тканин пародонта (гінгівіт, локалізований пародонтит) траплялися в середньому в 1,2 раза частіше, ніж у пацієнтів без ортодонтичної патології (42,42±1,88% проти 36,33±3,54% відповідно, $p < 0,05$). У пацієнтів обох груп дослідження початкові форми генералізованого пародонтиту (ГП початкового, ГП I ступеня) були в практично однакових відсотках, $p > 0,05$. Водночас розвинуті форми ГП у осіб зі скупченістю зубів об'єктивізувалися в середньому в 1,2 раза частіше, ніж у людей без ортодонтичної патології (28,19±1,85% проти 18,18±2,46% відповідно, $p < 0,05$).



Рис. 3.3. Діагностична структура захворювань тканин пародонта в пацієнтів груп дослідження

Висновки

Отже, за результатами проведених досліджень доведено вищу поширеність захворювань тканин па-

Резюме

Представлені результати обстеження 1146 людей віком 18–44 роки, в 549 із яких були діагностовані аномалії щелеп, а скученість зубів виявлена у 82,15% обстежених. З'ясовано, що в осіб молодого віку зі скученістю зубів поширеність захворювань тканин пародонта була в 1,2 раза вище, ніж у оглянутих без ортодонтичної патології, та зростала зі збільшенням віку досліджуваних, однак у пацієнтів зі скученістю зубів ця тенденція мала виразніший характер. У діагностичній структурі захворювань тканин пародонта в осіб молодого віку зі скученістю зубів преуваливали запальні ураження збуотримувальних тканин.

Ключові слова: захворювання тканин пародонта, зубощелепні аномалії, скученість зубів.

Резюме

Представлены результаты обследования 1146 людей в возрасте 18–44 года, у 549 из которых были диагностированы аномалии челюстей, а скученность зубов обнаружена у 82,15% обследованных. Выяснено, что у лиц молодого возраста со скученностью зубов распространенность заболеваний тканей пародонта была в 1,2 раза выше, чем в осмотренных без ортодонтической патологии и возрастала с увеличением возраста исследуемых, однако у пациентов со скученностью зубов эта тенденция носила более выраженный характер. В диагностической структуре заболеваний тканей пародонта у лиц молодого возраста со скученностью зубов преувалировали воспалительные поражения збуотримувальних тканей.

Ключевые слова: заболевания тканей пародонта, зубочелюстные аномалии, скученность зубов.

родонта в пацієнтів зі скученістю зубів, яка прогресувала зі збільшенням віку обстежених, ніж у осіб без ортодонтичної патології.

Перспективи подальших досліджень. Плануємо вивчити динаміку й особливості прогресування хвороб тканин пародонта в осіб молодого віку, які мають зубощелепні аномалії з преувалюванням скученості зубів, для організації ефективної стоматологічної допомоги цій категорії хворих.

Література

1. Аболмасов Н.Г. Ортодонтия: учеб. пособие / Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов. – М.: Медпресс-информ, 2008. – 424 с.
2. Бандрівський Ю.Л. Мікрорегодинаміка пародонта при гінгівіті / Ю.Л. Бандрівський, Н.Н. Бандрівська, О.В. Авдеев // Матеріали III (X) з'їзду Асоціації стоматологів України. – Полтава, 2008. – С. 122–123.
3. Запальні захворювання пародонта / Т.Д. Заболотний, А.В. Борисенко, Т.І. Пупін. – Львів: ГалДент, 2013. – 205 с.
4. Леонтьев В.К. Концепция патогенеза пародонтита при изменении локальной функциональной перегрузки / В.К. Леонтьев, Ю.А. Петрович // Сб. науч. тр. „Актуальные вопросы стоматологии”. – М., 2004. – С. 18–24.
5. Нетцель Ф. Практическое руководство по ортодонтии / Ф. Нетцель, К. Шульц. – Львов: ГалДент, 2006. – 176 с.
6. Олейник Е.А. Основные стоматологические заболевания и зубочелюстные аномалии (особенности патогенеза, диагностики, клиники и профилактики): автореф. дис. на соиск. уч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.21 „Стоматология” / Е.А. Олейник. – Воронеж, 2008. – 22 с.
7. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение / Ф.Я. Хорошилкина. – М.: Мед. информ. агентство, 2006. – 544 с.
8. Mandall N.A. Prediction of compliance and completion of orthodontic treatment: are quality of life measures important? / N.A. Mandall // Eur. J. Orthod. – 2012. – Vol. 30, N. 1. – P. 40–45.
9. Petersen P.E. The global burden of oral diseases and risk to oral health / P.E. Petersen // Bull. World Health Organ. – 2015. – Vol. 83, N. 9. – P. 661–669.

Стаття надійшла
4.12.2017 р.

UDC 616.314.25-007.481-092:08

THE PREVALENCE OF DISEASES OF PERIODONTAL TISSUES IN YOUNG INDIVIDUALS ON THE BACKGROUND OF CROWDED TEETH

A.V. Mandych

Danylo Galytsky Lviv National Medical University, Department of therapeutic dentistry of the faculty of postgraduate education (Volyn campus)

Summary

The abnormalities of maxillofacial system take one of the leading places among diseases of the maxillofacial area. Thus, they are diagnosed more than in 50% cases in minor and in 30% cases among the adult population.

Pre-conditions of incorrect position of separate teeth more often are plural: abnormalities formed at genic level because of heredity of pathologies of sizes, amount, and shape of teeth and size of the jaw bones of the facial skeleton. At the malposition of teeth the paradontium retains the occlusal loading the functional traumatic

Therefore, **the purpose** of our research is to study the prevalence of diseases of periodontal tissues in young individuals on the background of crowded teeth.

The material and research methods. The study is conducted on the base of Dental center of Danylo Galytsky Lviv National Medical University during 2015–2017 years. 1146 people were examined in the age 18 to 44 years. Every participant of research passed the common dental examination and also special examination sent to the clarification of orthodontic treatment. The diagnosis of diseases of periodontal tissues was performed according to the classification of N.F. Danilevsky and specified by means of paraclinical indexes. The obtained results were worked out statistically using functions of MS Excel and Statistica 6.

Results of the research and their discussion. The total quantity of examined with orthodontic pathology is found, on the average, 77.24% of patients (885 people). At the same time, viewed by 261 (22.76%) abnormalities of dental jaw system are not met.

As a result of the conducted studies we have found that in examined without dental jaw abnormalities 38.89±.32% of patients had intact paradontium, that was in 1.6 times more for data in individuals with crowding – 23.73±2.00, $p<0.01$. At the same time, in patients of main group the prevalence of diseases of periodontal tissues was in 1.2 times more than in examined of comparative group (76.27±2.00% against 61.11±3.32%, respectively, $p<0.01$).

It should be noted that with increase of the age of patients, increased the prevalence of diseases of periodontal tissues in both study groups, but in patients with crowded teeth this trend was more pronounced. So, in the early age group in patients with crowding the prevalence of periodontal diseases was in 1.5 times higher relatively to the data in their peers of comparison group (71.37±3.00% against 46.99±5.48%, $p<0.01$). In 27–35-year-old patients the prevalence of diseases of periodontal tissues amounted to 72.38±4.03% of examined of main and 65.62±5.94% of examined of comparison group, but the obtained data were not differed statistical significance between them, $p>0.05$. At the same time, in patients of main group aged 36–44 years the prevalence of diseases of periodontal tissues was maximum and exceeded the values of their peers in comparison group in 1.2 times (92.08±2.69% against 73.91±5.29%, respectively, $p<0.01$).

The analysis of the obtained data allowed to assert that, on the average, crowding of teeth on the upper jaw was found in 237 patients (52.55%) and 214 patients (47.45%) on the lower jaw.

Thus, the maximum frequency of crowded teeth on the upper jaw was observed in examined in the age interval of 27–35 years of 60.16±4.41% of patients, with the minimum prevalence of this pathology in the youngest group (18–26 years) of 49.34±4.72%.

The analysis of diagnostic structure of diseases of periodontal tissues showed that in patients with crowded teeth inflammatory diseases of periodontal tissues (gingivitis, localized periodontitis) met, on the average, in 1.2 times more often than in patients without orthodontic pathology (42.42±1.88% against 36.33±3.54%, respectively, $p<0.05$).

Conclusions. Thus, as a result of the conducted studies higher prevalence of diseases of periodontal tissues proved in patients with crowding of teeth, that made progress with the increase of the age of examined, than in patients without orthodontic pathology.

Key words: diseases of periodontal tissues, dental jaw abnormalities, crowding of teeth.