

8. Korzh N. A., Povorozyuk V. V., Dedukh N. V. *Osteoporoz: epidemiologiya, klinika, diagnostika, profilaktika i lechenie. Remodelirovanie kosti.* [Osteoporosis: epidemiology, clinical features, diagnosis, prevention and treatment. Bone remodeling]. Khar'kov, Zoloty stranyty: 2002:23.

9. Marshall V. Dzh. *Klinicheskaya biokhimiya* [Clinical biochemistry]. Moskva. – SPb: «Izdatel'stvo BINOM», «Nevskiy Dialekt»; 1999:368.

10. Stal'naya I. D., Garishvili T. G. *Sovremennyye metody v biokhimi* [The modern methods in biochemistry]. Mjksva, Meditsina; 1977:66-68.

11. Grudyanov A. I. Biochemical researches of various physiological environments and fabrics at inflammatory periodontal diseases. *Parodontologiya.* 1997;4(6):3-13.

Надійшла 01.08.13



УДК 616.314, 616.716.8-053.2-089.23

Н. А. Панахов, к. мед. н.

Азербайджанский Медицинский университет, Баку

КАРИЕС ЗУБОВ У ПОДРОСТКОВ РЕСПУБЛИКИ АЗЕРБАЙДЖАН С ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ

При сравнении распространенности кариеса между подростками с аномалией отдельных зубов и зубных рядов, мезиальными и перекрестными прикусами с контрольной группой, во всех случаях получили статистически достоверное различие. Только при сравнении распространенности кариеса между подростками с дистальными, глубокими и открытыми прикусами с контрольной группой, получили статистически недостоверное различие. Полученные данные еще раз доказывают, что своевременное выявление и лечение зубочелюстных аномалий и деформаций будет способствовать снижению частоты основных стоматологических заболеваний, в частности и кариеса зубов.

Ключевые слова: зубочелюстные аномалии, кариес, санация полости рта, подросток.

Н. А. Панахов

Азербайджанський Медичний університет, Баку

КАРИЕС ЗУБІВ У ПІДЛІТКІВ РЕСПУБЛІКИ АЗЕРБАЙДЖАН ІЗ ЗУБОЩЕЛЮСТНИМИ АНОМАЛІЯМИ

При порівнянні поширеності карієсу між підлітками з аномалією окремих зубів і зубних рядів, мезіальними і перехресними прикусами з контрольною групою, у всіх випадках отримали статистично достовірну відмінність. Тільки при порівнянні поширеності карієсу між підлітками з дистальними, глибокими і відкритими прикусами з контрольною групою, отримали статистично недостовірну відмінність. Отримані дані ще раз доводять, що своєчасне виявлення і лікування зубощелепних аномалій і деформацій сприятиме зниженню частоти основних стоматологічних захворювань, зокрема і карієсу зубів.

Ключові слова: зубощелепні аномалії, карієс, санация порожнини рота, підліток.

N. A. Panahov

Azerbaijan Medical University, Baku

DENTAL CARIES IN ADOLESCENTS WITH MAXILLARY ANOMALIES IN THE AZERBAIJAN REPUBLIC

Dental examination was carried out on the recommendations of the WHO 6785 adolescents aged 12-17 years in 20 different cities and regions of the Azerbaijan Republic. Of these, 4281 had some form of dentition anomalies (main group) and 2504 had dentofacial anomalies (control group). As a result of our research revealed that the core group of adolescents (3793 persons), the frequency distribution of caries 88,60±1,3 %, while the control group of adolescents (1,475 persons), the frequency distribution of caries 58,90±1,7 %.

Between adolescents with various forms of dentition anomalies, including anomalies of individual teeth, dentition and bite and those that were included in the control group was compared at the proliferation of dental caries. Found caries in adolescents: 76,77±1,89 % with an anomaly of the teeth; 78,29±2,01 % with the anomaly shape of the teeth; 81,65±2,23 % with the size of the anomaly found teeth caries; 84,96±2,47 % with an anomaly of dental structures; 84,64±2,43 % - the location of the anomaly of individual teeth; 70,29±1,79 % - with three or diastema in the dentition; 91,75±2,51 % - dentition with crowding; 79,63±2,18 % - with anomalies forms of dentition; 85,18±2,48 % of teenagers with distal occlusion; 90,45±2,49 % - with mesial occlusion; 86,81±2,46% - with a deep bite; 91,61±2,51% - with an open bite; 87,56±2,47% - a cross bite. Early detection and treatment of dentofacial anomalies and deformations will reduce the incidence of major dental diseases, in particular, and dental caries.

Keywords: maxillary anomalies, caries, oral cavity sanitation, adolescent.

Зубочелюстные аномалии, являясь факторами риска в развитии кариеса зубов, затрудняют уход за полостью рта [1-3]. При зубочелюстных аномалиях нарушается самоочищение полости рта, на местах ретенции набирается в большом количестве зубного налета, а это, в свою очередь, нарушает процессы обмена в твердых тканях зубов, тем самым создает условие для очаговой деминерализации [4-7].

В Азербайджанской республике отсутствуют данные о распространении кариеса зубов у лиц с зубочелюстными аномалиями, которые очень важны для планирования региональных мероприятий по профилактике этих патологий [8,9].

Цель исследования. Изучение распространения кариеса зубов у подростков с зубочелюстными аномалиями.

Материалы и методы. Было проведено стоматологическое обследование по рекомендациям ВОЗ 6785 подростков в возрасте 12-17 лет в 20 различных городах и районах Азербайджанской республики. Из них 4281 имели ту или иную форму зубочелюстных аномалий (основная группа) и 2504 не имели зубочелюстные аномалии (контрольная группа). Данные о стоматологическом статусе обследованных подростков фиксировались в специально разработанной нами карте, составленной по рекомендациям ВОЗ. Полученные результаты подверглись статистическому анализу с использованием методов вариационной статисти-

стики, с помощью параметрических и непараметрических методов: критерий t (Стьюдента), критерий Хи-квадрат (χ^2).

Результаты исследования. В результате наших исследований выявлено, что у подростков основной группы (3793 лиц) имеется кариес зубов (частота распространения кариеса в этой группе $88,60 \pm 1,3$ %), а у подростков контрольной группы (у 1475 лиц имеется кариес зубов частота распространения кариеса в этой группе $58,90 \pm 1,7$ %). При этом коэффициент $\chi^2=802,538$ и разница между сравниваемыми показателями была статистически достоверной ($P<0,01$).

Между подростками с различными формами зубочелюстных аномалий, в том числе аномалиями отдельных зубов, зубных рядов и прикуса и теми, которые были включены в контрольную группу, проводили сравнение по поводу распространения кариеса.

У $76,77 \pm 1,89$ % имеющих аномалию количества зубов, обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=13,136$ ($P<0,01$). У $78,29 \pm 2,01$ % имеющих аномалию формы зубов обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой, коэффициент $\chi^2=28,437$ ($P<0,01$). У $81,65 \pm 2,23$ % подростков имеющих аномалию размера зубов обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=22,489$ ($P<0,01$). У $84,96 \pm 2,47$ % подростков имеющих аномалию структуры зубов обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=104,151$ ($P<0,01$).

У $84,64 \pm 2,43$ % подростков с аномалией расположения отдельных зубов обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=7,853$ ($P<0,01$). У $70,29 \pm 1,79$ % подростков с тремой и диастемой в зубном ряду обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=14,377$ ($P<0,01$). У $91,75 \pm 2,51$ % подростков со скученностью зубных рядов обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=8,403$ ($P<0,01$). У $79,63 \pm 2,18$ % подростков с аномалиями форм зубных рядов обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=5,628$ ($P<0,01$).

У $85,18 \pm 2,48$ % подростков с дистальным прикусом обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=1,040$ ($P>0,10$). У $90,45 \pm 2,49$ % подростков с мезиальным прикусом обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=5,291$ ($P<0,05$). У $86,81 \pm 2,46$ % подростков с глубоким прикусом обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=2,164$ ($P>0,10$). У $91,61 \pm 2,51$ % подростков с открытым прикусом обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=2,074$ ($P>0,10$). У $87,56 \pm 2,47$ % подростков с перекрестным прикусом обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=18,439$ ($P<0,01$).

Таким образом, при сравнении распространенности кариеса между подростками с аномалией отдельных зубов и зубных рядов, мезиальными и перекрестными прикусами с контрольной группой, во всех случаях получили статистически достоверное различие. Только при сравнении распространенности кариеса между подростками с дистальными, глубокими и от-

крытыми прикусами с контрольной группой, получили статистически недостоверное различие. По нашему мнению, в последних трех случаях процессы развиваются независимо друг от друга. Полученные нами данные не опровергают существующие в литературе сведения о роли зубочелюстных аномалий в распространении кариеса среди подростков.

Заключение. Полученные данные еще раз доказывают, что своевременное выявление и лечение зубочелюстных аномалий и деформаций будет способствовать снижению частоты основных стоматологических заболеваний, в частности и кариеса зубов.

Список литературы

1. Персин Л. С. Кариес при ортодонтическом лечении зубочелюстных аномалий. / Л. С. Персин, А. А. Варавина // Ортодонтия. - 2004. - № 2. - 29-34.
2. Гунаева С. А. Распространенность зубочелюстных аномалий у детей г. Уфы и обоснование их комплексной профилактики : автореф. дис. на соискание науч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.21 «Стоматология» / С. А. Гунаева. - Москва, 2006. - 23 с.
3. Хетагурова Л. К. Распространенность зубочелюстных аномалий и организация ортодонтической помощи детскому населению Республики Северная Осетия-Алания : автореф. дис. на соискание науч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.21 «Стоматология» / Л. К. Хетагурова. - Москва, 2006. - 27 с.
4. Stahl F. Malocclusion and caries prevalence. - is there a connection in the primary and mixed dentitions? / F.Stahl, R.Grabowski // Clin. Oral Investig. - 2004. - vol.8. - №2. - p.86-90.
5. Willman D.E. The role of dental plaque in the etiology and progress of dental caries and periodontal disease. / D.E.Willman, N.O.Harris, F.Garcia-Godoy // Primary Preventive Dentistry. - 2003. - p.73-91.
6. Теперина И. М. Распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций у детей г. Твери, их профилактика и лечение в молочном и сменном прикусе: автореф. дис. на соискание науч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.21 «Стоматология» / И. М. Теперина. - Тверь, 2004. - 22 с.
7. Якимова Ю. Ю. Научное обоснование медико-социальной профилактики кариеса зубов у детей дошкольного возраста с учетом антенатальных факторов риска : автореф. дис. на соискание науч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.21 «Стоматология» / Ю. Ю. Якимова - Казань, 2006. - 22 с.
8. Алиева Р. К. Распространенность аномалий зубочелюстной системы у школьников Азербайджана. Материалы 2-го Междунар. конгресса стоматологов / Р. К. Алиева - Тбилиси, 2000. - С. 14-15.
9. Гараев З. И. Генетические аспекты зубочелюстных аномалий и роль инбридинга в их структуре и частоте распространения : автореферат дис. на соискание науч. степени доктора мед. наук : спец. 14.22.21 «Стоматология» З. И. Гараев. - Москва, 2000. - 39 с.

REFERENCES

1. Persin L.S., Varavina A.A. Caries at orthodontic treatment of dentoalveolar anomalies. *Ortodontiya*, 2004;2:29-34.
2. Gunaeva S.A. *Rasprostranennost' zubocheluyustnykh anomalii u detey g. Ufy i obosnovanie ikh kompleksnoy profilaktiki* [Abundance of dentoalveolar anomalies at children of Ufa and justification of their complex prophylaxis]. Abstract of a candidate's thesis of medical sciences. Moskva, 2006:23.
3. Khetagurova L.K. *Rasprostranennost' zubocheluyustnykh anomalii i organizatsiya ortodonticheskoy pomoshchi detскому naseleniyu Respubliki Severnaya Osetiya-Alaniya* [Abundance of dentoalveolar anomalies and organization of the orthodontic help to the children's population of the Republic Northern Ossetia-Alania]. Abstract of a candidate's thesis of medical sciences. Moskva, 2006:27.
4. Stahl F., Grabowski R. Malocclusion and caries prevalence. - is there a connection in the primary and mixed dentitions? *Clin. Oral Investig.* 2004;2(8):86-90.
5. Willman D.E. Harris N.O., Garcia-Godoy F. The role of dental plaque in the etiology and progress of dental caries and periodontal disease. *Primary Preventive Dentistry.* 2003:73-91.
6. Teperina I.M. *Rasprostranennost' zubocheluyustnykh anomalii i deformatsiy u detey g. Tveri, ikh profilaktika i lechenie v*

molochnom i smennom prikuse. [Abundance of dentoalveolar anomalies and deformations at children of Tver, their prophylaxis and treatment in a lactic and removable bite]. Abstract of a candidate's thesis of medical sciences. Tver', 2004:22.

7. **Yakimova Yu.Yu.** *Nauchnoe obosnovanie mediko-sotsial'noy profilaktiki kariеса zubov u detey doshkol'nogo vozrasta s uchetom antenatal'nykh faktorov riska*. [Scientific justification of medico-social prophylaxis of caries of teeth at children of preschool age taking into account antenatalny risk factors]. Abstract of a candidate's thesis of medical sciences. Kazan', 2006:22.

8. **Alieva R.K.** *Rasprostranennost' anomalii zubocheyustnoy sistemy u shkol'nikov Azerbaydzhana*. [Abundance of anomalies of

dentoalveolar system at school students of Azerbaijan.]. Materialy 2-go Mezhdunar. kongressa stomatologov. Tbilisi, 2000:14-15.

9. **Garaev Z.I** *Geneticheskie aspekty zubocheyustnykh anomalii i rol' inbridinga v ikh strukture i chastote rasprostraneniya* [Genetic aspects of dentoalveolar anomalies and inbreeding role in their structure and distribution frequency]. Abstract of a doctoral thesis of medical sciences. Moskva, 2000:39.

Поступила 08.07.13

