

РОЗПОВСЮДЖЕНІСТЬ ЗМІНИ КОЛЬОРУ ТА АНОМАЛІЙ ФОРМИ ОКРЕМИХ ЗУБІВ

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Вступ. Зміни кольору та аномалії форми окремих зубів досить розповсюджені патології, що призводять до порушення естетики обличчя та є недостатньо вивченими.

Мета. Визначити розповсюдженість зміни кольору та аномалій форми окремих зубів серед студентів НМУ імені О.О. Богомольця.

Матеріал і методи. Для вивчення розповсюдженості зміни кольору та аномалій форми окремих зубів у фронтальній ділянці проведено клінічне обстеження 334 осіб віком від 17 до 30 років.

Методи. Клінічні, комп'ютерне визначення кольору, статистичні.

Результати. Серед проведених епідеміологічних досліджень аномалія форми верхніх латеральних різців спостерігалась у 7,5% випадків, частіше зустрічалась аномалія форми 12 зубу (3,3%).

Висновки. Зміна кольору окремих зубів фронтальної ділянки спостерігалась у 4,5% відсотках випадків внаслідок проведеного ендодонтичного лікування (2,7%) або через гіпоплазію емалі (1,8%).

Ключові слова: аномалії, форми, зуби, зміна, колір, епідеміологічні дослідження.

Вступ. Аномалії форми та зміни кольору окремих зубів досить розповсюджені патології, що призводять до порушення естетики обличчя. Вивчаючи літературу вітчизняних та зарубіжних авторів потрібно відмітити, що естетика лікування є однією з найважливіших проблем реконструктивної стоматології [1, 2, 7, 8]. Досить часто причинами естетичного невдоволення пацієнтів є аномалії форми та розмірів окремих зубів. Аномалії форми окремих зубів частіше зустрічаються у бокових різців, рідше у центральних, ще рідше у ікол та премоларів [1, 7]. Аномалії форми та розміру латеральних різців призводять до естетичних відхилень, порушуючи пропорційну залежність між сумою ширини коронок верхніх та нижніх різців, що сприяє розвитку аномалії зубних рядів та прикусу [1, 6, 8].

Частота аномалій форми окремих зубів за даними літератури має досить велику різницю. За результатами досліджень Ю.Л. Образцова та Т.Н. Юшманової 2001р [3], аномалії окремих зубів (аномалія кількості, форми і розміру) складають відповідно 0,22%, 0,64% та 0,95%. За даними Jonezu T., Hayashi Y., Sasaki J., Machida Y. [6] аномалії форми других різців спостерігались у 0,55%, гіпоплазія емалі у 1,5%, аномалії кольору у 0,7%. За Туробовою Г.А. [2] 10% ортодонтичної патології складають аномалії окремих зубів. Незначна кількість наукових публікацій по даному питанню вказує на доцільність проведення нових досліджень. Викладене зумовлює актуальність даного дослідження.

Мета. Визначити розповсюдженість зміни кольору та аномалій форми окремих зубів серед студентів НМУ імені О.О. Богомольця шляхом проведення епідеміологічного дослідження.

Матеріали і методи. Для забезпечення проведення даного дослідження з метою максимальної повноти набору необхідної інформації з дотриманням єдиного методичного підходу при проведенні оглядів розроблена "Діагнос-

тична карта обстеження стоматологічного хворого". Для визначення репрезентативної сукупності необхідного числа спостережень і отримання статистично вірогідних даних, враховуючи специфічність цього дослідження, заздалегідь було визначено необхідну кількість спостережень. Згідно з літературними даними за останні 10 років, відомо, що розповсюдженість аномалій форми та зміни кольору окремих зубів серед населення України не перевищувала 10%. Виходячи з даної величини і величини його середньоквадратичного відхилення (σ), необхідний мінімальний об'єм спостережень визначався за формулою:

$$n = \frac{t^2 \cdot \sigma^2}{\Delta^2}$$

де n – об'єм вибіркової сукупності; t – довірчий коефіцієнт, при якому імовірність відповідності вибірових даних генеральної сукупності становить 95%; σ – середньоквадратичне відхилення; Δ – гранична помилка вибірки.

Таким чином, за допомогою розрахунків було визначено, що « n » дорівнює 289,0 одиницям. Тобто мінімальне число спостережень при заданій межі точності повинно складати не менше ніж 289 осіб. Виходячи з наведеного, було проведено клінічне обстеження 334 осіб, відповідно 199 жінок і 135 чоловіків у віці від 17 до 30 років. Об'єктом дослідження були зубні ряди вітчизняних студентів Національного медичного університету імені академіка О.О. Богомольця. Визначення різних кольорів природних зубів фронтальної групи проводили за запропонованою нами методикою комп'ютерного визначення кольору зубів [4].

Для повноцінної діагностики аномалій форми та розміру верхніх латеральних різців проводили вивчення розмірів фронтальних зубів і їх пропорційності. Також цю інформацію використовували для визначення розміру майбутньої реставрації. Зважаючи на те, що ширина коронок верхніх різців має більшу варіабельність, ніж нижніх, сума ширини коронок чотирьох верхніх різців досить часто являє собою величину хвибно інформативну, у наших вимірах ми користувалися методикою запропонованою Н. В. Панкратовою та А.Б. Слабковською [5]. За даною методикою оцінювали ширину зубних рядів у ділянці ікол та довжину переднього відрізка зубних рядів (за Корхаузом) в залежності від суми мезіодистальних розмірів чотирьох нижніх різців. Для досягнення максимальної естетики майбутньої реставрації зубів аномалійної форми ми визначали "ідеальний розмір" зубів, що необхідно досягнути у процесі реставрування. Для цього використовували методику Bolton та її модифікацію за Dr. Robert Little [8]. Крім цього було оцінено величину диспропорції фронтальних зубів у міліметрах за наступними параметрами: за сумою мезіодистальних розмірів шести верхніх фронтальних зубів; за сумою мезіодистальних розмірів шести нижніх фронтальних зубів; за місцем перетину вертикального та горизонтального стовпців двох вищенаведених параметрів у таблиці Bolton (у модифікації R. Little). Методика комп'ютерного визначення кольору зубів. Зважаючи на те, що сучасні технології цифрової фотографії мають можливість давати точне фотографічне зображення об'єкта у кольорі на комп'ютері нами була запропонована і використана наступна методика визначення кольору окремого зуба чи групи зубів. За допомогою зафіксованого на штативі цифрового фотоапарату Canon робили знімки зубів пацієнта та стандартної розціпки при однаковому освітлюванні стандартної лампи від стоматологічної установки, під сталим кутом направлення

променя і відстані до об'єктів зйомки. Отримані знімки обробляли та аналізували за допомогою комп'ютеру та програмного забезпечення Adobe Photoshop [4]. Усі отримані числові дані досліджень зводились до таблиць та оброблялись математично з визначенням статистичних параметрів відсотку розповсюдженості патології.

Результати та їх обговорення. За результатними аналізу проведених досліджень аномалії форми окремих зубів частіше зустрічаються у верхніх бокових різців, рідше у центральних, ще рідше у ікол та премоларів. Досить часто аномалійні форми мають треті моляри, але оскільки вони не мають суттєвого значення для естетики зубного ряду - визначення розповсюдженості аномалії форми третіх молярів не було метою нашого дослідження. Згідно проведених досліджень встановлено - аномалії форми та розміру верхніх латеральних різців призводять до естетичних відхилень, порушуючи пропорційну залежність між сумою ширини коронок верхніх та нижніх різців, що сприяє розвитку аномалії зубних рядів та прикусту. Мікродентія - зменшення розмірів зубів по відношенню до середньостатистичних даних частіше зустрічається у верхніх латеральних різців. Дані щодо розповсюдженості аномалій форми та розміру окремих зубів наведені у табл. 1.

Таблиця 1

Розповсюдженість аномалії форми та розміру окремих зубів

Загальна кількість обстежених		Аномалія форми зубів			Мікродентія зубів			
		12	12 та 22	22	12	12 та 22	22	
Чоловіки	135	6	4	4	5	21	5	
Жінки	199	5	4	2	9	30	14	
Всього	n	334	11	8	6	14	51	19
			25			84		
	%	100	3,3	2,4	1,8	4,2	15,3	5,7
			7,5			25,2		

Серед 334 обстежених аномалія форми верхніх латеральних різців спостерігалась у 7,5% випадків, частіше зустрічалась аномалія форми 12 зубу (3,3%), рідше 12 та 22 (2,4%), ще рідше - 22 зубу (1,8%). Суттєвої відмінності у розповсюдженості аномалії форми окремих зубів за статевою ознакою нами не було виявлено, на відміну від мікродентії яка, з 84 діагностованих випадків частіше спостерігалась у жінок (у 53 випадках) ніж у чоловіків (у 31 випадку). Частіше зустрічалась мікродентія 12 та 22 зубів (15,2%), рідше 22 зубу (5,7%), ще рідше 12 зубу (4,2%). В результаті клінічних досліджень за запропонованою нами методикою комп'ютерного визначення кольору зубів нами було встановлено, що серед 334 обстежених у віці від 17 до 30 років зуби мають колір А-1 (55,7%), А-2 (26,1%), рідше С-1 (9,6%) та В-2 (4,5%), за розв'язкою "Keraskop" фірми "Ivoklar" (Німеччина), і у 93% випадків не мають потреби у підфарбуванні пришийкової частини, оскільки не виникає такої необхідності (табл. 2). Суттєвої відмінності у розподілі кольорів зубів за статевою належністю не спостерігалось.

Розподіл кольорів зубів у обстежених пацієнтів за шкалою
«KERASCOP»

Колір	Загальна кількість обстежених		Кількість обстежених жінок		Кількість обстежених чоловіків		Значна відмінність кольору			
							у пришийковій ділянці		у ділянці ріжучого краю	
	п	%	п	%	п	%	п	%	п	%
A-1	186	55,7	119	35,6	67	20,1	7	2,1	3	0,9
A-2	87	26,1	50	14,9	37	11,1	6	1,8	2	0,6
A-3	1	0,3	—	—	1	0,3	—	—	—	—
A-4	2	0,6	1	0,3	1	0,3	—	—	—	—
B-2	15	4,49	6	1,8	9	2,7	1	0,3	—	—
B-4	1	0,3	1	0,3	—	—	—	—	—	—
B-6	2	0,6	2	0,6	—	—	—	—	—	—
C-1	32	9,6	15	4,5	17	5,1	2	0,6	1	0,3
C-6	1	0,3	1	0,3	—	—	—	—	—	—
D-1	6	1,8	3	0,9	3	0,9	—	—	1	0,3
E-1	1	0,3	1	0,3	—	—	—	—	—	—
Всього	334	100	199	59,6	135	40,4	16	4,8	7	2,1

Дані щодо зміни кольору окремих зубів та причини виникнення цих змін наведені у табл. 3.

Таблиця 3

Розповсюдженість зміни кольору окремих зубів

Загальна кількість обстежених			Зміна кольору окремих зубів фронтальної ділянки	
			через ендодонтичне лікування	через гіпоплазію емалі
Чоловіки		135	5	3
Жінки		199	4	3
Всього	п	334	9	6
			15	
	%	100	2,7	1,8
			4,5	

Зміна кольору окремих зубів фронтальної ділянки спостерігалась у 4,5% відсотках випадків (табл. 3). Основними причинами зміни кольору зубів, за даними проведеного дослідження було їх ендодонтичне лікування (2,7%) або наявна гіпоплазія емалі (1,8%).

Висновки. Зміна кольору окремих зубів фронтальної ділянки спостерігалась у 4,5% відсотках випадків. Основні причини зміни кольору окремих зубів, за даними проведеного обстеження, спостерігались внаслідок проведеного ендодонтичного лікування (2,7%) або через гіпоплазію емалі (1,8%). За результатами проведених епідеміологічних досліджень аномалія форми верхніх латеральних різців спостерігалась у 7,5% випадків, частіше зустрічалась аномалія форми 12 зубу (3,3%), рідше 12 та 22 (2,4%), ще рідше - 22 зубу (1,8%). Суттєвої відмінності у розповсюдженості аномалії форми окремих зубів за статевою ознакою виявлено не було. Перспективи подальших досліджень. Виходячи з вищенаведеного, варто в подальшому провести епідеміологічні дослідження щодо визначення розповсюдженості патології прикусу та патології окремих зубів у поєднанні з аномалією форми та розміру окремих зубів.

Література

1. Фліс П.С. Ортодонтия: [учебник] / П.С. Фліс. [и др.]. - К.: Медицина, 2008. - 360 с.
2. Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий. Руководство для врачей / Персин Л.С. - М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2004. - 360 с.
3. Образцов Ю.Л. Динамика частоты и структуры зубочелюстных аномалий у детей Архангельской области за 20 лет / Ю.Л. Образцов, Т.Н. Юшманова // Российский стоматол. журнал. – 2001. - № 2. - С. 29-30.
4. Фліс Г.П. Лікування аномалій форми та зміни кольору окремих зубів: автореф. дис. к. мед. н.: 14.01.22. / Фліс Галина Петрівна; Київська мед. академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика - К., 2006. - 20 с.
5. Панкратова Н. В. Измерение мезиодистальных размеров фронтальных зубов / Н. В. Панкратова, А. Б. Слабковская // Ортодент Инфо. - 1998. - №1. - С. 6-8.
6. Jonezu T. Prevalence of congenital dental anomalies of the deciduous dentition in Japanese children / T. Jonezu, Y. Hayashi, J. Sasaki // Bull Tokyo Dent Coll. - 1997. - Vol. 38, № 1. - P. 27-32.
7. Flis P. S. Orthodontics. Dentognatic anomalies and deformations / P.S. Flis [et al]. – K.: AUS Medicine Publishing, 2015. – P. 6-17.
8. McLaughlin R. MBT Globl users group meeting / R. McLaughlin, H. Trevesi // San Diego, California. – 1999. - P. 24-27.

Г. П. Леоненко

Распространенность изменений цвета и аномалий формы отдельных зубов

Национальный медицинский университет имени А. А. Богомольца

Вступление. Изменения цвета и аномалии формы отдельных зубов достаточно распространенные патологии, приводящие к нарушению эстетики лица и являющиеся недостаточно изученными.

Цель. Определить распространенность изменений цвета и аномалий формы отдельных зубов среди студентов НМУ имени А.А. Богомольца.

Материал и методы. Для изучения распространенности изменения цвета и аномалий формы отдельных зубов во фронтальном участке проведено клиническое обследование 334 человек в возрасте от 17 до 30 лет. Методы исследования: клинические, компьютерное определение цвета, статистические.

По результатам проведених досліджень аномалія форми верхніх латеральних резців наблюдалась в 7,5% випадків, частіше зустрічалась аномалія форми 12 зуба (3,3%).

Висновки. Изменение цвета отдельных зубов фронтального участка наблюдалась в 4,5% случаев в результате проведенного эндодонтического лечения (2,7%) или из-за гипоплазии эмали (1,8%).

Ключевые слова: аномалії форми зубів, змінення кольору окремих зубів, епідеміологічні дослідження.

H. Leonenko

Prevalence of color changes and anomalies of individual teeth shape

O. Bohomolets National Medical University

Introduction. Being pretty common pathologies that lead to affected aesthetics of the face, color changes and individual teeth shape anomalies are still poorly investigated. **The aim** of investigation is to determine the prevalence of color changes and individual teeth shape anomalies among the students of O. Bogomolets NMU.

Material and methods. The study involved clinical examination of frontal area teeth in 334 people aged from 17 to 30 years. The employed methods were as follows: clinical, computer color detection, statistic.

Results. Anomalies of upper lateral incisors shape were observed in 7.5% of cases, anomalous shape of tooth 12 was more common (3.3%).

Conclusions. Color changes of individual teeth in the frontal area were observed in 4.5% of cases, of which 2.7 % of cases resulted from endodontic treatment and 1.8% of cases from enamel hypoplasia.

Key words: anomalies of teeth shape, anomalies of color of individual teeth, epidemiological studies.

Відомості про авторів:

Леоненко Галина Петрівна – к. мед. н., доцент кафедри ортодонції та протезування ортопедичної стоматології НМУ імені О.О. Богомольця. Адреса: Київ, вул. Зоологічна, 1, тел.: 044-483-13-02.

УДК 616.31;617.52-089

© П. В. ЛЕОНЕНКО, 2015

П. В. Леоненко

РЕЗУЛЬТАТИ ЗАСТОСУВАННЯ МОДИФІКОВАНОГО ПРОТОКОЛУ ДЕНТАЛЬНОЇ ІМПЛАНТАЦІЇ ПАЦІЄНТАМ З НИЗЬКОЮ ЩІЛЬНІСТЮ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ В ДІЛЯНЦІ ІМПЛАНТАЦІЇ

Інститут стоматології Національної медичної академії післядипломної освіти імені П. Л. Шупика

Вступ. На сьогодні не вирішено питання про те, як модифікувати нещільну кісткову тканину в ділянці імплантації у пацієнтів з остеопенією та остеопорозом щелепних кісток під час хірургічного етапу дентальної імплантації.

Мета. Шляхом проведення клінічних та рентгенологічних досліджень вивчити результати застосування модифікованого протоколу дентальної імплантації