



УДК 616.314-002-02:572.776:575.167

АНАЛІЗ ОДОНТОГЛІФІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ У ПІДЛІТКІВ ЗАКАРПАТТЯ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)

Клітинська О.В., Федевич М.О.

*ДВНЗ «Ужгородський національний університет», кафедра стоматології дитячого віку,
м. Ужгород*

Вступ

Виникнення та поширеність карієсу, особливо в дитячому віці, має тенденцію до зростання, не зважаючи на стрімкий розвиток профілактичної та реконструктивної стоматології за останнє десятиріччя [8, 27, 29].

Каріозний процес у зубах в перші роки після їх прорізування найчастіше розвивається в ділянці фісур та природних заглиблень на жувальних поверхнях постійних зубів [18, 19], що пояснюється низькою мінералізацією вказаної ділянки в цей період та складністю архітекτονіки оклюзійних поверхонь, що створює несприятливі умови для їх очищення та сприяє виникненню фісурного карієсу [10, 15].

Виникнення карієсу значною мірою обумовлюється і екологічними умовами, в яких мешкає дитина, а саме – біогеохімічними дефіцитними мікроелементами (особливо фтору, йоду, кальцію, магнію та ін.). До таких природних зон належить Закарпатська область [2, 7, 18, 25].

Поширеність карієсу постійних зубів 12-річних дітей у даній природній зоні становить $91,4 \pm 2,3\%$, при інтенсивності $11,3 \pm 0,1$ [9, 11].

Вітчизняні та міжнародні науковці довели роль місцевих чинників (незадовільна гігієна порожнини рота, біохімічний склад та властивості ротової рідини, ортодонтична патологія та мікробний ценоз порожнини рота), що безпосередньо впливають на резистентність зубів до карієсу. Проте, за даними Клітинської О.В. [8, 10, 11, 12, 13, 14], у дітей ромської етнічної групи, з незадовільною гігієною порожнини рота та ортодонтичною патологією, поширеність карієсу є вірогідно нижчою, з переважанням компенсованих форм активності, ніж у дітей змішаних етнічних груп [27, 28, 30]. Саме тому постало питання вивчення будови зубів у дітей різних етнічних груп.

Мета дослідження

Проаналізувати літературні джерела з питань поширеності та активності карієсу у осіб різних етнічних груп з огляду на одонтогліфічні особливості будови постійних зубів.

Матеріали і методи

Аналітичний огляд літератури проведено як фрагмент наукової теми кафедри стоматології дитячого віку стоматологічного факультету «Вдосконалення надання стоматологічної допомоги дітям, які проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду», державний реєстраційний номер 0114U004123.

Результати досліджень

Одонтологія – це наука, яка вивчає будову, варіації та еволюцію зубів. Одонтогліфіка – це розділ антропологічної одонтології, який вивчає варіацію узорів жувальної поверхні зубів.

Вивчення етнічної одонтології зубів ізольованих етнічних груп відкриває нові можливості в сучасній стоматологічній науці і має не тільки порівняльний характер, але і дозволяє з'ясувати приналежність того чи іншого фену до певної етнічної групи та визначити спадковість ознаки і її внутрішньо видовий характер [4, 23].

Спадковість має вплив на локалізацію каріозних уражень постійних зубів, проте доведено, що фтор та інші екзогенні чинники не впливають на локалізацію процесу. Фактори харчування і зовнішнього середовища обумовлюють інтенсивність [26].

Так, А.А. Зубов, Л.Т. Левченко, Ю.А. Беляков (1981) та І.А. Бальчунене (1985), М. Brucker (1944) відзначали, що резистентність залежить від морфологічних ознак зубів: зближення точок впадання борозен у центральну ямку, редукції метаконуса, гіпоконуса, підви-

щення частоти наявності горбка Карабеллі, тобто більш виражена варіабельність морфологічних ознак і зовсім незначні зміни у розмірах характерні для загальної направленості еволюційних змін [5, 24].

У осіб, резистентних до карієсу, більш архаїчна будова жувальної поверхні першого верхнього моляра, а у пацієнтів з множинним карієсом – сильніше виражені, порівняно «молоді» еволюційно, варіабельні особливості будови верхніх молярів.

При проведенні аналізу жувальної поверхні верхніх молярів виділяють 4 основні види розташування міжгорбкових фісур за методикою И. А. Бальчунене (1985). Вид А – чотиригорбковий тип верхнього моляра, який має дві близькі точки злиття фісур; Вид Б – чотиригорбковий тип верхнього моляра, який має дві віддалені точки злиття фісур; Вид В – тригорбковий тип, з незначною редукцією гіпоконуса, який має одну точку злиття фісур; Вид Г – тригорбковий тип, із значною редукцією гіпоконуса, який має одну точку злиття фісур [1].

Величина і взаєморозміщення горбків корелює з рельєфом фісур, які утворюють різноманітні узор.

Одонтогліфіка включає в себе декілька категорій визначення ознак в залежності від принципу їх утворення на зубах:

- 1) наявність або відсутність борозни;
- 2) точка впадіння одної борозни в іншу (злиття борозен);
- 3) форма борозни (вигин, прямий хід);
- 4) розриви борозен.

При одонтогліфічному дослідженні жувальної поверхні молярів виділяють борозни 3 порядків: першого – при розмежуванні основних горбків один від одного; другого – на поверхні основних горбків; третього – як бокових і не постійних розгалужень борозен другого порядку [23].

Можна припустити, що відмінності у рельєфі або обумовлені генетично, або пов'язані з поганими умовами мінералізації зубів. Фісури першого порядку (медіальна, дистальна, вестибулярна і язична) можуть формувати різноманітні узор. Найбільш часто трапляються узор у вигляді знака «+», букв «Y», «X», «H», «Ж». Відповідно до них і визначається тип рельєфу [3].

Особливості структури зубо-щелепної системи можна розглядати як результат редукційних перетворень [22].

Імовірними причинами редукції жувального апарату є такі фактори: зміна структури і складу харчування, механічна і термічна обробка їжі, еволюція черепа, в зв'язку зі збільшенням і перебудовою мозку. Редукції передусім піддаються альвеолярні відростки, що призводить до дефіциту місця для правильного розміщення зубів [6, 16].

Комплекс еволюційно-редукційних змін зубо-щелепної системи виявляється у осіб обох статей з різною частотою: редукція гіпоконуса і латерального різця, наявність лінгвального горбка і горбка Карабеллі, поєднання краудингу і спейсингу вірогідно частіше діагностувались у юнаків, наявність краудингу – у дівчат [21].

Встановлено, що каріозні та інтактні зуби мають статистично вірогідний різноманітний рельєф поверхні. Тому вивчення анатомічної будови жувальної поверхні являє собою великий теоретичний і практичний інтерес і є важливою умовою не тільки для вирішення проблем профілактики, діагностики і лікування фісурного карієсу, але і для корекції оклюзійних порушень і протетичного лікування [17, 20].

Знання одонтології та одонтогліфіки зубів дозволяє відновлювати і реабілітувати зубо-щелепні патології, з урахуванням особливостей їх будови у різних етнічних груп.

Розробка системи заходів профілактики і лікування основних стоматологічних захворювань включає в себе обов'язкове вивчення поширеності та особливостей клініки даної патології, з урахуванням впливу клімато-географічних факторів.

Висновки

Знання індивідуальних особливостей будови зубів, наявність даних по одонтології і одонтогліфіці різних етнічних груп дозволять на ранніх стадіях розробити індивідуальний підхід та провести профілактичні заходи, з урахуванням особливостей умов та місця проживання, які сприятимуть подальшому збереженню фізіологічного стану не тільки зубо-щелепної системи, але і організму в цілому.

Результати проведених клінічних та лабораторних досліджень показали, що багато одонтологічних та одонтогліфічних ознак, у поєднанні з проявами редукційного процесу зубо-щелепної системи, безпосередньо впливають на патогенез стоматологічних захворювань.



Оцінка одонтогліфічних особливостей постійних зубів у підлітків різних етнічних груп Закарпаття є цікавим клінічним дослідженням, що відкриває нові методи впливу на активність каріозного процесу.

Перспективи подальших досліджень: Подальше дослідження є цікавим із точки зору

покращення карієсогенної ситуації у підлітків шляхом запровадження індивідуалізованих схем для підвищення ефективності профілактики та лікування карієсу постійних зубів у дітей різних етнічних груп, які проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду.

Резюме. *Мета:* проаналізувати літературні джерела з питань поширеності та активності карієсу в осіб різних етнічних груп з огляду на одонтогліфічні особливості будови постійних зубів. *Основний зміст:* дані літератури свідчать, що виникнення та поширеність карієсу, особливо в дитячому віці має тенденцію до зростання. Дані процеси значною мірою обумовлюються екологічними умовами, а саме – біогеохімічним дефіцитом фтору та йоду. До таких природних зон належить Закарпатська область, як природне середовище, в якому мешкає людина. В статті представлені одонтологічні та одонтогліфічні особливості постійних зубів у дітей, що дозволяє відновлювати і реабілітувати зубо-щелепні патології, з урахуванням особливостей їх будови у різних етнічних груп. *Висновки:* оцінка одонтогліфічних особливостей постійних зубів у підлітків різних етнічних груп Закарпаття є цікавим клінічним дослідженням, що відкриває нові методи впливу на активність каріозного процесу. Подальше дослідження є цікавим з точки зору покращення карієсогенної ситуації у підлітків, шляхом запровадження індивідуалізованих схем для підвищення ефективності профілактики та лікування карієсу постійних зубів у дітей різних етнічних груп, які проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду.

Ключові слова: підлітки, постійні зуби, карієс, одонтогліфіка, етнічні групи.

The analysis of the odontoglyphic features of the permanent teeth of teenagers of transcarpathia (literature review).

Klitynsky O., Fedevych M.

Summary. *Objective:* To analyze the literature on the prevalence and intensity of caries of the people of different ethnic groups regarding the odontoglyphic features of the permanent teeth. *Main content:* the presented data from the literature suggest that occurrence and prevalence of tooth decay, especially among children, tends to increase. These processes are largely stipulated by environmental conditions, such as biogeochemical fluorine and iodine deficiency. These natural areas include the Transcarpathian region, as the environment in which human lives. In the article there are presented some odontoglyphic and odontology features of permanent teeth of the children, which allows you to recover and rehabilitate teeth-jaw disease, taking into account features of their structure of different ethnic groups. *Conclusions:* the assessment of the odontoglyphic features of permanent teeth of teenagers of different ethnic groups of Transcarpathia is an interesting clinical research that discovers new methods of influencing the activity of the caries process. Further research is interesting, as it aims to improve the cariogenic situation of teenagers by introducing individualized schemes for the purpose of improvement of the efficiency of the prevention and treatment of dental caries of permanent teeth of the children of different ethnic groups living in the biogeochemical fluorine and iodine deficiency conditions.

Key words: teenager, permanent teeth, caries, odontoglyphic, ethnic group.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бальчунене И.А. Связь морфологической формы моляров верхней и нижней челюстей с их кариес-восприимчивостью / И.А. Бальчунене // Стоматология. – 1985. – № 6. – С. 23 – 24.
2. Горзов И.П. Распространенность кариеса и его профилактики в условиях биогеохимического дефицита фтора и йода: автореф. дис. на соискание уч. степени канд. мед. наук / И.П. Горзов. – Киев, 1991. – 31с.
3. Горячев Н.А. Современные методы диагностики заболеваний твердых тканей зубов. – Казань: Медицина, 2012. – С. 37.



4. Зубов А.А. Этническая одонтология. – Москва : Наука, 1973. – С. 298.
5. Зубов А. А. Некоторые особенности морфологии жевательной поверхности коронки первого верхнего моляра у людей, резистентных к кариесу / Л.Т. Левченко // Стоматология. – 1981. – № 2 – С. 76.
6. Иванов Л.Н. Профилактика, диспансеризация и индивидуальная реактивность организма // Вестник АМН СССР. – 1987. – №2. – С.72 – 74.
7. Каськова Л.Ф. Показники ураженості карієсом зубів у дітей Полтавської області / Л.Ф. Каськова, О.О. Бабіна, О.Ю. Андріянова [та ін.] // Український стоматологічний альманах. – 2002. – № 4. – С. 13.
8. Клітинська О.В. Аналіз біохімічних параметрів слини у дошкільнят з декомпенсованою формою множинного карієсу, які постійно проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду / Вісник проблем біології і медицини. – 2015. – Вип. 2, Т. 4 (121). – С. 309 – 312.
9. Клітинська О.В. Аналіз поширеності карієсу у дітей дошкільного віку міста Ужгорода / О.В. Клітинська, Е.Й. Дячук // Матеріали науково-практичної конференції „Актуальні питання стоматології сьогодення”. – Тернопіль? 2010. – С. 24 – 25.
10. Клітинська О.В. Аналіз стану твердих тканин зубів у дітей, які проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду / О.В. Клітинська // Матеріали науково-практичної конференції „Актуальні питання стоматології сьогодення”. – Тернопіль, 2010. – С. 20 – 21.
11. Клітинська О.В. Епідеміологічний аналіз визначення факторів ризику розвитку стоматологічних захворювань у дітей Закарпаття / Вісник проблем біології та медицини. – 2012. – Т.1 (94), № 4. – С. 194 – 198.
12. Клітинська О.В. Основні аспекти гігієнічного догляду за порожниною рота у дітей та підлітків – мешканців міста Ужгород / Н.С. Клочаник // Сучасні методи лікування та профілактики стоматологічних захворювань: мат. міжнар. наук.-практ. конференції студентів-стоматологів. – Ужгород, 2012. – С. 17 – 22.
13. Клітинська О.В. Особливості мікробного складу порожнини рота у дошкільнят з декомпенсованою формою множинного карієсу, які постійно проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду / Молодий вчений. – 2015. – №5 (20). – С. 27 – 30.
14. Клітинська О. В. Оцінка зовнішнього вигляду обличчя та будови зубо-щелепного апарату у дітей Закарпаття / Вісник проблем біології і медицини. – 2014. – Т.1(113), № 4. – С. 359 – 362.
15. Косенко К.Н. Методичне керівництво для стоматологів по впровадженню комплексної профілактики стоматологічних захворювань у дитячого населення України / К.Н. Косенко, О.В. Денюга, Л.О. Хоменко, П.О. Леус. – Одеса, 2006. – С. 43.
16. Кузнецов П.А. Взаимосвязь кариеса зубов и зубочелюстных деформаций / В.А. Дистель, А.Е. Пономарев // Стоматология. – 1981 – №5. – С. 58 – 59.
17. Левченко Л.Т. Клинические аспекты патогенеза кариеса зубов // Стоматология. – 1983. – №1. – С. 69 – 70.
18. Лемко И.С. К вопросу природных биогеохимических провинций в регионах с наличием минеральных вод/ И.С. Лемко, Л.П. Киртич, Л.В. Дичка // Биометеорология человека: Материалы конгресса. – Санкт-Петербург, 2010. – С. 128 – 129.
19. Леонтьев В.К. Профилактика стоматологических заболеваний / В.К. Леонтьев, Г.Н. Пахомов. – М., 2006. – С. 416.
20. Леонтьев В.К. Изучение различий в рельефе жевательных поверхностей интактных и кариозных моляров / Г.Г. Иванов, Л.Н. Звонкова, Н.В. Чибисов // Стоматология. – 1988. – №4. – С. 4 – 6.
21. Манашев Г.Г. Изменчивость зубо-челюстной системы в зависимости от пола и конституции / Дисс. на соискание ученой степени канд. мед. наук. – Красноярск, 2000. – С. 134.
22. Образцов Ю.Л. Пропедевтическая ортодонтия / С. Н. Ларионов. – Москва: СпецЛит, 2007. – С. 160.
23. Расулов И.М. Одонтологические и одонтоглифические исследования особенностей зубов у лиц различных национальностей и перспективы использования полученных данных в стоматологии : автореф. дис.. на соискание науч. степени док.мед. наук: 14.01.14 «Стоматология» / В.К. Леонтьев. – Москва, 2011.
24. Саидов М.Т. Анатомо-морфологические особенности строения зубов и ушной раковины в идентификации личности / Дисс. кан. мед. наук. – М., 2007. – С. 121.
25. Хоменко Л.О. Терапевтична стоматологія дитячого віку: Підручник / Л.О. Хоменко, О.І. Остапко, О.Ф. Кононович, В.І. Шматко [та ін.]. – К.: Книга плюс, 2007. – С. 766.