

УКОРОЧЕНИЕ ЗУБНОГО РЯДА ЗА СЧЕТ ПРЕЖДЕВРЕМЕННОГО УДАЛЕНИЯ МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ

Абдуганиева Н., Ахтамова И., Абдуллаева Н., Саъдуллаева Г.

Научный руководитель: доцент И.М. Нигматова

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Узбекистан*

Происходит укорочение зубного ряда из-за раннего удаления одного и более молочных зубов, ситуация ухудшается при увеличении количества удаленных временных зубов, так как отсутствуют физиологическая трема на этапе временного прикуса и в дальнейшем может возникнуть неправильное прорезывание постоянных зубов и именно скученность передних зубов.

Раннее потир молочных зубов выявлено у детей от 34,9 до 76,5. Из-за отсутствия профилактики и лечения кариеса происходит деминерализация эмали и образование кариозной полости.

Раннее удаление молочных зубов, может привести в дальнейшем к нарушению формирования зубных зачатков постоянных зубов, нарушению процесса окончательного созревания эмали, что приводит к развитию вторичной деформации зубного ряда.

В охлажденные периоды года часто дети болеют ОРЗ и из-за отсутствия комплексного лечения возникают острые воспалительные процессы, которые переходят в хронические.

Цель исследования. Оптимизировать систему мероприятий по профилактике и лечению укорочения зубной дуги, вызванные преждевременным удалением временных зубов у детей.

Материал и методы исследования. Для решения поставленной цели и выполнения задач исследования было проведено комплексное обследование и оказана ортодонтическая помощь 47 пациентам со вторичной деформацией зубного ряда, из них 23(50%) мальчиков. В исследовании использовались следующие рентгенологические методы: ортопантомография и телерентгенография головы в боковой проекции. Исков и 24(50%) девочек, в возрасте от 6 до 9 лет. Проведено цефалометрическое изучение 190 боковых телерентгенограмм головы детей 6-10 лет. При анализе использовались антропометрические точки, плоскости и угловые измерения, предложенные различными авторами: Steiner. Оклюзиограммы у пациентов получали с использованием методики, с целью получения более точных данных в классическую методику были внесены изменения. Помимо артикуляционной бумаги толщиной 71 мкм была использована бумага 40 мкм, а также был использован более тонкий носитель в виде тонкой кальки. Анализ окклюзиограмм именно в цифровом формате, позволяет провести более точный расчет в процентном соотношении и оценить результаты после лечения.

Результаты исследования. По данным наших исследований основные различия в сроках прорезывания зубов касаются детей 6 лет. В этом возрасте раннее прорезывание постоянных зубов у детей с преждевременно удаленными зубами в анамнезе наблюдалось в 2,0 раза чаще ($51,01 \pm 4,09\%$ против $25,50 \pm 3,57\%$), чем с нормой и в 2,1 раза чаще ($51,01 \pm 4,09\%$ против

23,49±3,47%), чем запоздалое прорезывание.

В возрасте 9 и 10 лет в данной группе детей в 1,3 (40,29±29% против 30,58±3,21% и 29,13±3,16%) раза и 1,6 (47,79±4,29% против 28,68±3,88% и 23,53±3,64%) раза чаще наблюдались нормальные сроки прорезывания постоянных зубов, чем их нарушения.

Результаты анализа сроков прорезывания постоянных зубов у детей с преждевременно удаленными зубами указывают на то, что раннее отсутствие зубов нарушает сроки прорезывания у детей в 6-7 летнем возрасте, т.е. в самом активном периоде роста и развития зубочелюстной системы. Это оказывает существенное влияние на возникновение зубочелюстных деформаций.

Заключение.

Таким образом, анализ полученных данных свидетельствует об эффективности такой формы лечебно-профилактической работы как диспансеризация. При плановом осмотре школьников удается своевременно обнаружить этиологические факторы зубочелюстных аномалий и деформаций и вовремя устранить их, благодаря чему в дальнейшем уменьшается число больных с выраженными зубочелюстными аномалиями и деформациями. Именно за счет диспансеризации с применением методов профилактики и раннего ортодонтического лечения можно оказать ортодонтическую помощь большему числу нуждающихся в ней детей и перейти к их плановому ортодонтическому лечению.

Список литературы:

1. Глухова, Ю. М., and Н. С. Шпак. "Применение индекса ICON при оценке эффективности исправления зубочелюстных аномалий у подростков и взрослых." Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России 3 (2014): 2-2.
2. Нигматов, Р., Арипова, Г., Муртазаев, С., Насимов, Э., & Рузметова, И. (2014). Определение цефалометрических норм узбекской популяции (населения Узбекистана). Stomatologiya, 1(3-4 (57-58)), 73-78.
3. Шомухамедова, Ф., Д. Сулейманова, and Г. Муротова. "ОЧИҚ ПРИКУСЛИ БЕМОРЛАРНИ ТАШХИСИ ВА УЛАРНИ ОРТОДОНТИК ДАВОЛАШ." Медицина и инновации 1.4 (2021): 442-446.
4. Kovalenko, L. I., et al. "DARST. UND TRENNUNG VON EXO- UND ENDO- 1, 3- DIMETHYL- BICYCLO (2, 2, 1) HEPTAN." Chemischer Informationsdienst. Organische Chemie 1.33 (1970): no-no.
5. Нигматов, Р., et al. "Разработка тактики лечения при случаях редкой врожденной олигодентии." Stomatologiya 1.1-2 (59-60) (2015): 143-147.
6. АРИПОВА, ГАВХАР ЭРКИНОВНА, and ШАХНОЗА РАСУЛЖАНОВНА РАСУЛОВА. "ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ПАЦИЕНТОВ С ДИСТАЛЬНЫМ ПРИКУСОМ С УЧЁТОМ ТИПА РОСТА ЧЕЛЮСТНЫХ КОСТЕЙ." МОЛОДЕЖНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ ВЕСТНИК Учредители: Воронежский государственный медицинский университет имени НН Бурденко 11.S1 (2022): 414-415.