

- structures and protection of the heart. Moscow: Nauka; 1993 (in Russian).
8. *Odalov A.A.* Total psycho. Moscow: MSU; 1987 (in Russian).
 9. *Martin'oni M., Shonenberg A.* Crown margins and scaffolding adjustment crown edges. Choose the location of the edge of the crown. (Chapter from the book «the Exact scaffolding adjustment of fixed prosthesis»). Quintessence. 2009; 5: 431–61 (in Russian).
 10. *Marxkors D., Marxkors R.* Preparation of teeth for fixation of crowns. New in dentistry. 2003; 2: 4–46 (in Russian).
 11. *Shevchenko D.P.* Damage to the pulp of teeth prosthetics for defects of dentitions ceramic-metal designs and methodological approaches to their prevention: Diss. Omsk; 2004 (in Russian).
 12. *Magnusson A.-H.* Aesthetic all-ceramic restoration of front teeth. New in dentistry. 2005; 4: 25–39 (in Russian).
 13. *Arutyunov S.D., Lebedenko I.Yu.* Одонтотрепарирование under the abutments dentures. Moscow; 2005 (in Russian).

Поступила 27.11.13

© Н.А. ПАНАХОВ, 2014

УДК 616.314-002-06:616.314-007.1]-053.6:312.6(470.24)

Н.А. Панахов

КАРИЕС ЗУБОВ У ПОДРОСТКОВ С ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ В АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Азербайджанский медицинский университет Минздрава Азербайджанской Республики, 1022, Баку

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

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

N.A. Panahov

DENTAL CARIES IN ADOLESCENTS WITH MAXILLARY ANOMALIES IN THE AZERBAIJAN REPUBLIC

Azerbaijan Medical university Ministry of Health of the Azerbaijan Republic, 1022, Baku

When comparing the prevalence of dental caries among adolescents with an anomaly of some teeth and dentition, mesial and cross-bite with the control group, in all cases were statistically significant difference. Only when comparing the prevalence of dental caries among adolescents with distal, deep and open bite with the control group, were not statistically significant differences. The data obtained prove once again that early detection and treatment of maxillary anomalies and deformations will reduce the incidence of major dental diseases, in particular, and dental caries.

Key words: 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 зубной налет, а это в свою очередь нарушает процессы обмена в твердых тканях зубов, тем самым создавая 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].

Целью исследования явилось изучение распространения кариеса зубов у подростков с зубочелюстными аномалиями.

Материал и методы

Было проведено стоматологическое обследование по рекомендациям ВОЗ 6785 подростков в возрасте 12–17 лет в 20 различных городах и районах Азербайджанской Рес-

спублики. Из них 4281 имели ту или иную форму зубочелюстных аномалий (основная группа) и 2504 не имели зубочелюстных аномалий (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 статистики, с помощью параметрических и непараметрических методов: критерий t (Стьюдента), критерий χ^2 .

Результаты и обсуждение

В результате наших исследований выявлено, что у подростков основной группы ($n = 3793$) 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, проводи-

ли сравнение по поводу распространения кариеса.

У 76,77±1,89% подростков, имеющих аномалию количества зубов, обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=13,136$ ($p<0,01$). У 78,29±2,01% подростков, имеющих аномалию формы зубов, обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=28,437$ ($p<0,01$). У 81,65±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±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±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±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±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±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±2,48% подростков с дистальным прикусом обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=1,040$ ($p>0,10$). У 90,45±2,49% подростков с мезиальным прикусом обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=5,291$ ($p<0,05$). У 86,81±2,46% подростков с глубоким прикусом обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=2,164$ ($p>0,10$). У 91,61±2,51% подростков с открытым прикусом обнаружили кариес. При сравнении с контрольной группой коэффициент $\chi^2=2,074$ ($p>0,10$). У 87,56±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 аномалиями 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 и 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.

Таким образом, полученные данные еще раз доказывают, что своевременное выявление и лечение зубочелюстных аномалий и деформаций будут способствовать снижению частоты основных стоматологических заболеваний, в частности и кариеса зубов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Персин Л.С., Варавина А.А. Кариес при ортодонтическом лечении зубочелюстных аномалий. Ортодонтия, 2004; 2: 29–34.
2. Гунаева С.А. Распространенность зубочелюстных аномалий у детей г. Уфы и обоснование их комплексной профилактики. Дисс. М.; 2006.
3. Хетагурова Л.К. Распространенность зубочелюстных аномалий и организация ортодонтической помощи детскому населению Республики Северная Осетия-Алания. Дисс. М.; 2006.
4. Stahl F., Grabowski R. Malocclusion and caries prevalence: is there a connection in the primary and mixed dentitions? Clin. Oral Investig. 2004; 8(2): 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. Тенерина И.М. Распространенность зубочелюстных аномалий и деформаций у детей г. Твери, их профилактика и лечение в молочном и сменном прикусе. Дисс. Тверь; 2004.
7. Якимова Ю.Ю. Научное обоснование медико-социальной профилактики кариеса зубов у детей дошкольного возраста с учетом антенатальных факторов риска. Дисс. Казань; 2006.
8. Алиева Р.К. Распространенность аномалий зубочелюстной системы у школьников Азербайджана. Материалы 2-го Междунар. конгресса стоматологов, Тбилиси; 2000: 14–5.
9. Гараев З.И. Генетические аспекты зубочелюстных аномалий и роль инбридинга в их структуре и частоте распространения. Дисс. М.; 2000.

REFERENCES

1. Persin L.S., Varavina A.A. Caries in orthodontal treatment of dentofacial anomalies. Ortodontija; 2004; 2: 29–34 (in Russian).
2. Gunaeva S.A. Prevalence of dentofacial anomalies in children of Ufa town and the rationale of their comprehensive prevention. Diss. Moscow; 2006 (in Russian).
3. Chetagurova L.K. Prevalence of dentofacial anomalies and organization of orthodontal care in children population of Republik of North Osetija-Alanija. Diss. Moscow; 2006 (in Russian).
4. Stahl F., Grabowski R. Malocclusion and caries prevalence: is there a connection in the primary and mixed dentitions? Clin. Oral Investig. 2004; 8 (2): 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. Prevalence of dentofacial anomalies and deformity in children of Tver town, its prevention and treatment in milk occlusion and changeable occlusion. Diss. Tver'; 2004 (in Russian).
7. Jakimova Ju.Ju. Scientific substantiation of medical and social prevention of dental caries in preschool children including antenatal risk factors. Diss. Kazan'; 2004 (in Russian).
8. Alieva R.K. Prevalence of dentofacial anomalies children of Azerbaidjan: Material 2d Int. congress of stomatology, Tbilisi; 2000: 14–5 (in Russian).
9. Garaev Z.I. Genetic aspect of dentofacial anomalies and role of inbreeding in its structure and frequency of prevalence. Diss. Moscow; 2000 (in Russian).

Поступила 15.07.13