

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ И ДЕФОРМАЦИЙ В АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Азербайджанский Медицинский Университет (г. Баку, Азербайджан)

Данная работа является фрагментом НИР кафедры АМУ «Этиология, клиника, профилактика и ортопедическое лечение врожденных челюстно-лицевых аномалий и приобретенных деформаций», № гос. регистрации 0106AZ00373.

Вступление. Аномалии зубочелюстной системы, занимая особое место среди стоматологических патологий населения, зменяя внешность, жевательную функцию, речь человека, отрицательно отражаются в настроении человека, в приспособлении его к окружающей среде и в формировании его как личности [3,4,6]. Улучшение жизненного уровня населения, большое число обращаемости по поводу ортодонтического лечения повысило интерес к этой проблеме [5,7].

По поводу распространения и лечения некоторых форм зубочелюстных аномалий, в Азербайджанской республике в разных городах и областях в разные годы были проведены исследования [1,2]. Обобщая исследования специалистов можно подтвердить, что многие вопросы этой проблемы до сих пор не решены. В настоящий момент в республике отсутствуют данные об эпидемиологии зубочелюстных аномалий в целом, которые считаются очень важными для планирования региональных мероприятий по профилактике этой аномалии.

Цель исследования – изучение эпидемиологии зубочелюстных аномалий и деформаций среди подростков 12-17 лет Азербайджанской республики.

Объект и методы исследования. Были проведены эпидемиологические обследования по рекомендациям ВОЗ у 6785 подростков в возрасте 12-17 лет, родившихся и постоянно проживающих в 20 городах и районных центрах Азербайджанской республики.

Полученные данные о средней частоте распространения зубочелюстных аномалий и их достоверность подверглись статистическому анализу с использованием методов вариационной статистики, с помощью параметрических и непараметрических методов: критерий t (Стьюдента), U (Вилкинсона-Манна-Уитни), критерий Хи-квадрат (χ^2).

Результаты исследований и их обсуждение. Из обследованных нами 6785 подростков 12-17 лет, у 4281 лиц имелись та или иная форма зубочелюстной аномалии, которые составили нашу основную группу, а 2504 из них не имели зубочелюстные аномалии, которые составили контрольную группу

(табл.). Таким образом, среди подросткового населения нашей республики распространенность зубочелюстных аномалий выражается достаточно большими цифрами, и частота этих аномалий составляет $63,09 \pm 0,7\%$.

В результате исследования стало ясно, что в различных климато-географических регионах Азербайджана частота распространения зубочелюстных аномалий неоднородное. Такое распространение зубочелюстных аномалий внутри одной большой популяции указывает на действующую роль эндогенных и экзогенных факторов, при этом не должна исключаться роль географического, этно-территориального и экологического характера населения и региона.

Как видно из **таблицы**, самой распространенной формой из аномалий отдельных зубов оказалась аномалия структуры зубов (6,18%). Из аномалий зубных рядов наиболее распространенной формой оказалась аномалия расположения отдельных зубов в зубном ряду (9,79%).

Аномалии прикуса было выявлено у 32,14% обследованных подростков. Среди общих видов зубочелюстных аномалий доля аномалий прикуса составила 509,5‰. Полученные нами данные говорят не только о высокой частоте зубочелюстных аномалий у подростков, а также об их тяжести. То, что в структуре зубочелюстных аномалий в основном доминируют аномалии прикуса, это указывает на тяжесть выявленной патологии.

В результате наших исследований оказалось, что среди подростков широко распространились вторичные деформации зубочелюстной системы. Так как, из общего числа обследованных 6785 подростков, у 684 лиц (10,08%) выявлена вторичная деформация зубных рядов, которые образовались после частичной потери зубов.

У 18,73% подростков основной группы выявлено нуждаемость в ортопедическом лечении, этот показатель в контрольной группе оказался положительным у 11,38% лиц. Из этого следует, что после раннего удаления молочных и постоянных зубов как результат осложнений кариеса, а также при первичной адентии постоянных зубов у детей проведение протезирования очень важно.

У 18,73% подростков основной группы была выявлена нуждаемость в ортопедическом лечении, в то время этот показатель у подростков контрольной

Таблиця 1

Распространение зубочелюстных аномалий среди подростков Азербайджана

АНОМАЛИИ ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ				
Виды	Показатели распространения в республике		Доля в структуре основной группы, %	
	N	%		
Аномалии количества зубов	99	1,46	23,1	
Аномалии формы зубов	152	2,24	35,5	
Аномалии размера зубов	109	1,61	25,5	
Аномалии структуры зубов	419	6,18	97,9	
АНОМАЛИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ				
Виды	Показатели распространения в республике		Доля в структуре основной группы, %	
	N	%		
Аномалии расположения отдельных зубов	664	9,79	155,1	
Трема и диастема в зубном ряду	566	8,34	132,2	
Скученность зубов в зубном ряду	371	5,47	86,7	
Аномалии формы зубных рядов	173	2,55	40,4	
АНОМАЛИИ ПРИКУСА				
Виды	Показатели распространения в республике		Доля в структуре основной группы, %	Доля в структуре аномалий прикуса, %
	n	%		
Дистальный прикус	729	10,74	170,3	334,3
Мезиальный прикус	212	3,13	49,5	97,2
Глубокий прикус	733	10,80	171,2	336,1
Открытый прикус	224	3,30	52,3	102,7
Перекрестный прикус	283	4,17	66,1	129,7
Аномалии прикуса, итого	2181	32,14	509,5	1000

группы равнялась 11,38%, а разница между сравниваемыми показателями была статистически достоверной ($P < 0,01$).

В результате наших исследований выявлено, что у подростков основной группы у 3793 лиц выявили кариес зубов (частота распространения кариеса в этой группе $88,60 \pm 1,3\%$), а у подростков контрольной группы у 1475 лиц выявили 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 достоверным ($P < 0,01$).

При сравнении частот распространений кариеса у подростков с аномалиями отдельных зубов, аномалий зубных рядов и контрольных групп, во всех случаях было получено статистически достоверное различие. При сравнении частот распространений кариеса у подростков с аномалиями прикуса с контрольной группой, из 5-ти аномальных форм прикуса у 2-х (мезиальных и перекрестных прикусов) получили статистически достоверное различие, а в 3-х случаях (дистальных, глубоких и открытых прикусах) получили статистически недостоверное различие.

Выводы. По результатам проведенных исследований можно сделать вывод, что среди подростков живущих в регионах с разными географическими, социально-экономическими и биогеохимическими показателями проведение лечебно-профилактических мероприятий в периодах прорезывания постоянных зубов и формирования постоянного прикуса должен носить целеустремленный характер. Следует серьезно организовать санитарно-просветительную работу среди подросткового населения страны, правильно прививать правила личной гигиены. Грамотное проведение санации полости рта в этом возрастном периоде, может способствовать снижению стоматологических заболеваний среди населения в будущем и предотвратить возможные патологические состояния и деформации в зубочелюстной системе.

Перспективы дальнейших исследований в данном направлении. Будут дополнительно проводиться исследования по разработке оптимальных методов лечения аномалий зубных рядов.

Литература

- Алиева Р. К. Отработка оптимальной модели развития стоматологической службы детскому населению Азербайджанской Республики : автореф. дис. на соискание ученой степени доктора мед. наук : спец. 14. 00. 21 «Стоматология» / Р. К. Алиева. – М., 2000. – 42 с.

2. Гараев З. И. Генетические аспекты зубочелюстных аномалий и роль инбридинга в их структуре и частоте распространения : автореф. дис. на соискание ученой степени доктора мед. наук : спец. 14. 00. 21 «Стоматология» / З. И. Гараев. – М. – 2000. – С. 39.
3. Гунаева С. А. Распространенность зубочелюстных аномалий у детей г. Уфы и обоснование их комплексной профилактики. автореф. дис. на соискание ученой степени к. мед. наук : спец. 14. 00. 21 «Стоматология» / С. А. Гунаева. – М., 2006. – 23 с.
4. Малыгин Ю. М. Критический анализ ортодонтической программы в международной классификации стоматологических болезней на основе МКБ - 10 / Ю. М. Малыгин // Ортодонтия. – 2005. – №1. – С. 10-11.
5. Персин Л. С. Виды зубочелюстных аномалий и их классифицирование. Учебное пособие / Л. С. Персин. – М.: Мед., 2006. – 32 с.
6. Gesh D. Malocclusions and clinical signs or subjective symptoms of temporomandibular disorders (TMD) in adults / D. Gesh // I. J. Orofacial Orthop. – 2004. – Vol. 65, №2. – P. 88.
7. Kerosio H. Association between normative and self -perceived orthodontic treatment need among Arab high-school students / H. Kerosio, S. Ehezi, E. Kerosio, E. Abdulkarim // Amer. J. Ortodont. – 2004. – Vol. 125, №3. – P. 373-378.

УДК 616. 31;617. 52-089

ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ЗУБОЩЕЛЕПНИХ АНОМАЛІЙ І ДЕФОРМАЦІЙ В АЗЕРБАЙДЖАНСЬКІЙ РЕСПУБЛІЦІ

Панахов Н. А.

Резюме. Були проведені епідеміологічні обстеження у 6785 підлітків у віці 12-17 років, що народилися і постійно проживають в 20 містах і районних центрах Азербайджанської республіки. В 4281 особи були ті або інші форми зубощелепних аномалій (основна група), а 2504 з них не мали зубощелепних аномалій (контрольна група).

В результаті дослідження стало ясно, що в різних клімато-географічних регіонах Азербайджану частота поширення зубощелепних аномалій неоднорідна. Таке поширення зубощелепних аномалій усередині однієї великої популяції вказує на роль діючих ендегенних і екзогенних чинників, при цьому не повинна виключатися роль географічного, етно-територіального і екологічного характеру населення і регіону.

Слід серйозно організувати санітарно-освітню роботу серед підліткового населення країни, правильно щепити правила особистої гігієни. Грамотне проведення санації порожнини рота в цьому віковому періоді може сприяти зниженню стоматологічних захворювань серед населення в майбутньому, і запобігти можливим патологічним станам і деформаціям в зубощелепній системі.

Ключові слова: епідеміологія, карієс зубів, зубощелепні аномалії, санація порожнини рота.

УДК 616. 31;617. 52-089

ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ И ДЕФОРМАЦИЙ В АЗЕРБАЙДЖАНСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ

Панахов Н. А.

Резюме. Были проведены эпидемиологические обследования у 6785 подростков в возрасте 12-17 лет, родившихся и постоянно проживающих в 20 городах и районных центрах Азербайджанской республики. У 4281 лиц имелись те или иные формы зубочелюстной аномалии (основная группа), а 2504 из них не имели зубочелюстные аномалии (контрольная группа).

В результате исследования стало ясно, что в различных климато-географических регионах Азербайджана частота распространения зубочелюстных аномалий неоднородное. Такое распространение зубочелюстных аномалий внутри одной большой популяции указывает на действующую роль эндогенных и экзогенных факторов, при этом не должна исключаться роль географического, этно-территориального и экологического характера населения и региона.

Следует серьезно организовать санитарно-просветительную работу среди подросткового населения страны, правильно прививать правила личной гигиены. Грамотное проведение санации полости рта в этом возрастном периоде, может способствовать снижению стоматологических заболеваний среди населения в будущем и предотвратить возможные патологические состояния и деформации в зубочелюстной системе.

Ключевые слова: эпидемиология, кариес зубов, зубочелюстные аномалии, санация полости рта.

UDC 616. 31; 617. 52-089

Epidemiology of Dentition Anomalies and Deformations in Azerbaijan Republic

Panahov N. A.

Summary. Epidemiological surveys were conducted in 6785 adolescents aged 12-17 years old, born and residing in 20 cities and regional centers of the Republic of Azerbaijan.

In 4281 people were some form of dental anomalies (study group), and 2,504 of them had no dentofacial abnormalities (control group). As a result of the study it became clear that in different climatic and geographical regions of Azerbaijan frequency of non-uniform distribution of dentofacial anomalies. This proliferation of dentition anomalies within a large population indicates the current role of endogenous and exogenous factors, and the role

should not be excluded geographical, ethno-territorial and environmental issues and the population of the region. It was found that the frequency distribution of dentofacial anomalies of $63,09 \pm 0,7\%$.

Malocclusion was detected in 32,14% of the surveyed teens. Among the common types of dentition anomalies proportion of malocclusion was 509,5 ‰. Our data not only speak of the high frequency of dentofacial anomalies in adolescents, as well as their severity. The fact that the structure of the dentition anomalies are mainly dominated by malocclusion, which indicates the severity of the identified pathology.

As a result of our investigations it was found that adolescents were widespread secondary deformation dentition. Since the total number of surveyed 6,785 teens, 684 persons (10,08%) were secondary deformation of dentition, which were formed after the partial loss of teeth. In 18,73% of the adolescents of the main group identified needs in the orthopedic treatment, the rate of the control group was positive in 11,38% of individuals. This implies that after the early removal of primary and permanent teeth as a result of complications of tooth decay, as well as in primary edentulous permanent teeth of children holding a prosthesis is very important. As a result of our research revealed that the core group of teenagers from 3793 individuals revealed dental caries in adolescents and the control group in 1475 persons identified dental caries.

It should seriously organize health education among the teenage population, the right to inculcate good personal hygiene. Proper conduct dental health in this age period, can help reduce dental disease among the population in the future and prevent possible pathological condition and strain in dentition.

Key words: epidemiology, dental caries, dentofacial anomalies, dental health.

Рецензент – проф. Новіков В. М.

Стаття надійшла 5. 06. 2013 р.