

Г.А. Пашимян, М.Т. Саидов

**ИССЛЕДОВАНИЕ АНАТОМО-МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ЗУБОВ И ЧЕЛЮСТЕЙ
ДЛЯ СОЗДАНИЯ ИДЕНТИФИКАЦИОННОГО БАНКА ДАННЫХ**

Бюро судебно-медицинской экспертизы (нач. — проф. В.В. Жаров) департамента здравоохранения г. Москвы

*В статье приведены результаты комплексного исследования анатомо-морфологических особенностей зубов и челюстей у сотрудников МЧС г. Махачкалы для создания банка стоматологических идентификационных данных.***Ключевые слова:** идентификация личности, патология и аномалия зубов.**MORPHOLOGICAL EXAMINATION OF TEETH AND JAWS PECULIARITIES
FOR ORIGINATION OF DATA BANK**

G.A.Pashinyan, M.T.Saidov

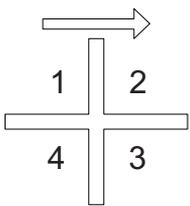
*The results of complex morphological examination of teeth and jaws of staff of the Russian Emergency Ministry from Makhachkala for origination of stomatological identification data bank are devoted in the article.***Key words:** person identification, pathology and dental anomaly.

Проблема идентификации личности неопознанных трупов за последние годы резко обострилось как у нас в стране, так и за рубежом.

Особые сложности при идентификации личности возникают, когда объектами исследования являются костные остатки, обугленные и расчленённые части трупа, а также при обнаружении гнилошно — трансформированных и мумифицированных трупов. В указанных условиях стоматологические методы отождествления личности нередко являются ведущими, поэтому продолжают интенсивно совершенствоваться [3, 4, 5, 6 и др.].

Для стоматологической идентификации личности, прежде всего, необходимо создание банка данных определенных контингентов людей. При этом следует строго придерживаться единой системой обозначения зубов.

Во многих странах мира, в том числе и Российской Федерации, принята Международная система обозначения зубов, для которой не нужны ни горизонтальная, ни вертикальная линии. При использовании этой системы зубные ряды делятся на квадранты (рис. 1). Нумерация квадратов начинается с правого верхнего и продолжается по часовой стрелке.

**Рис. 1.** Деление зубных рядов на квадранты.

По Международной системе зуб обозначается двузначными числами. Первая цифра числа — это порядковый номер квадранта, а вторая — это порядковый номер зуба.

Например, пятый верхний зуб справа — это из правого верхнего квадрата, обозначающегося цифрой 1, пятый зуб: следовательно, 15 зуб. Нижний клык слева — это третий зуб из левого нижнего (третьего) квадранта — 33 зуб.

Самое главное в этой системе — нумерация квадрантов. Следует запомнить, что отчет начинается от правого верхнего квадранта и далее по ходу часовой стрелки охватывает слева (второй квадрант), нижняя челюсть слева — третий квадрант и нижняя челюсть справа — четвертый квадрант.

Международная система обозначения зубов делает их более емкими. По этой системе зубу присуще свой, только ему свойственный порядковый номер (рис. 2).

По Международной системе обозначения постоянные зубы — это зубы первого, второго, третьего и четвертого десятка.

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

55	54	53	52	51	61	62	63	64	65
85	84	83	82	81	71	72	73	74	75

Рис. 2. Международная система обозначения зубов.

Во временном прикусе нумерация квадрантов продолжается далее и вновь идет по часовой стрелке. Временные зубы — это зубы пятого, шестого, седьмого и восьмого десятка:

Следует особо подчеркнуть, что для создания банка данных по анатомо-морфологическим особенностям зубов необходимо особое внимание уделять на переменные зубы, которые в процессе филогенеза утрачивают некоторые морфологические элементы и могут подвергаться редукции.

Первые понятия ключевого и переменного зубов встречаются у А.А.Зубова [2]. По определению А.А.Зубова ключевым является зуб, который в процессе филогенеза сохранил свои фенотипические признаки, не подвержен редукции, имеет четко выраженные гребни, бороздки, ямки и другие морфологические элементы. Ключевой зуб стабильный, а переменный видоизменяется. Ключевой зуб более или менее одинаков у всех людей, а переменный у разных людей различен либо по форме своей анатомической поверхности, либо по количеству корней и каналов. Переменные зубы иногда вообще могут отсутствовать в челюсти (первичная адентия). Наиболее часто первичной адентии подвержены зубы мудрости обеих челюстей, а также латеральные верхние резцы.

В анатомии зубочелюстной системы существует правило, согласно которому, зуб, стоящий в зубном ряду медиальным в пределах своей функциональной группы, является ключевым, а зубы, стоящие дистальнее — переменными [1].

Примерами могут служить верхние моляры. 16 и 26 зубы являются ключевыми, а 17 и 27-переменными, еще более переменными будут 18 и 28 зубы, которые вообще являются самыми переменными зубами в полости рта.

Соответственно, на нижней челюсти, ключевыми будут являться 36 и 46 зубы, а 37 и 47-переменными. Стоящие дистальнее 38 и 48 зубы отличаются наибольшей переменностью среди зубов этой функциональной группы.

Первые премоляры верхней и нижней челюстей — ключевые зубы, а вторые премоляры — переменные.

Клык занимает промежуточное (угловое) положение в зубном ряду, он как бы ограничивает зубы с откусывающей и разрывающей функцией (резцы) от зубов жевательной группы (моляры). Клык является ключевым, не подверженным редукции зубов, как на верхней, так и на нижней челюсти [1].

У резцов верхней челюсти ключевым является первый (медиальный), а варибельным второй (латеральный) резец. Латеральный резец занимает второе место по степени варибельности и уступает по этому признаку лишь мудрости.

В настоящее время все чаще встречаются люди с первичной адентией, латеральной адентией резца верхней челюсти. Латеральный резец постепенно подвергается полной редукции, и, возможно, в будущем вообще исчезнет из полости рта [1].

Вышеприведенные сведения имеют большое значение при использовании особенностей анатомо-морфологического строения зубов и челюстей при идентификации личности.

Нами для создания стоматологического банка данных проведено комплексное клинико – инструментальное исследование анатомо-морфологических особенностей зубов сотрудников МЧС г. Махачкалы, включающего: визуальный стоматологический осмотр, внутриротовую видеокамеру, одонтометрические исследования, ортопантомографию, исследование гипсовых моделей зубов и челюстей.

Обобщая результаты наших исследований по состоянию зубочелюстной системы у сотрудников МЧС г. Махачкалы следует подчеркнуть, что практически из 75 сотрудников нет ни одного, у которого не выявлены патологические изменения со стороны зубов и челюстей. В 100% случаев нами обнаружены различные стоматологические заболевания, в том числе и хронического характера.

Отсутствие зубов выявлено у 65 сотрудников (86,6%), при этом среднем отсутствовали 3 зуба (от 1 до 7).

Наличие кариеса обнаружено у 55 сотрудников из 75 (73,3%).

Наличие коронок из жёлтого материала, обнаружено у 55 сотрудников (73,3%).

Пломбированные зубы обнаружены только у 24 сотрудников (32%), хотя необходимость пломбирования зубов было значительное количество.

Обнаружено также наличие пульпитов у 22 сотрудников (29,3%), периодонтитов у 11 человек (14,6%), наличие флюороза у 11 сотрудников (14,6%), наличие корней зубов у 12 человек (16%), наличие искусственных зубов у 6 сотрудников (8%).

Результаты обследования по выявлению аномалий зубов дали следующие результаты: аномалии формы обнаружено в 18 случаях (24%), аномалии структуры тканей зуба обнаружено 29,3% (22 случаев), а аномалии величины зубов выявлено в 18 случаях (24%).

Литература:

1. Горбунова И.Л. Клиническая анатомия зубов человека. — М.: Медицинская книга. — 2006. — 136с.
2. Зубов А.А. Некоторые данные одонтологии к проблеме эволюции человека и его рас // Эволюция человека и его рас. — М., 1968.
3. Кузина Ю.Г. Частота встречаемости различных форм третьих постоянных моляров верхней челюсти при судебно-медицинском исследовании отдельных зубов // Судебно-стоматологическая экспертиза: состояние, перспективы развития и совершенствования: Материалы конференций. — М., 2001. — С. 45-47.
4. Пашиян Г.А., Зубов А.А., Чемяков Р.Д. Межгрупповая изменчивость и половой деморфизм размеров зубных дуг человека при идентификации личности // Судебно-медицинская экспертиза. — 1999. — №3. — С. 14-16.
5. Пашиян Г.А., Чемяков Р.Д., Камарян Л.А. Исследование этно-расовых и половых особенностей твёрдого неба человека с целью идентификации личности // Актуальные аспекты судебной медицины / Сб. науч. трудов под ред. Г.А. Пашияна. — М., 2004. — С. 21-23.
6. Пашиян Г.А., Лукиных Л.М., Карпова Г.Н. Судебно-стоматологическая идентификация личности (состояние и перспективы развития). — М.: Медицинская книга, 2005. — 157 с.

Макродентия встречается у 12 человек (16%), а микро-дентия у 6-и (8%).

Аномалии количества зубов обнаружены у 6 человек (8%), все они имели первичную адентию.

Наиболее часто ретенированными зубами являлись клыки. Частота аномалий прорезывания зубов составила 16 случаев (21,3%).

Аномалии положения зубов выявляется у 34 человек (45,4%). При этом наиболее часто аномалии обнаружены на фронтальном участке. Из всех разновидностей аномалий положения зубов наиболее часто обнаружено тортоаномалии, вестибулярное положение и язычное положение.

При исследовании наличия аномалий зубных рядов у сотрудников МЧС г. Махачкалы (все они являются постоянными жителями указанного города) нами использована классификация предложенной МГМСУ и Д.А.Калвелеса.

Результаты исследования показали, что у 22 человек (29,3%) выявлено аномалии зубных рядов. V — образная форма верхнего зубного ряда встречается у 4 человек, а нижнего у 3-х. В основном она была связана с нёбным положением премоляров, реже — моляров.

Трапецевидная форма верхнего зубного ряда обнаружена в 6 случаях, а нижнего зубного ряда в 4 случаях.

Прямоугольная форма верхнего зубного ряда обнаружена в 3, а нижнего в 2-х случаях.

Седловидная форма верхнего зубного ряда обнаружено в 2-х случаях, а нижнего зубного ряда в одном случае.

Асимметричность верхнего зубного ряда обнаружена в одном случае.

Диагема на верхней челюсти обнаружена у 7 человек, а трема верхнего зубного ряда у 12 сотрудников.

Нарушение симметричности положения зубов верхнего зубного ряда обнаружено у 22, а нижнего зубного ряда 21 случаев.

Полученные данные обработаны с помощью программ «Statgraphics 2.1» и «SPSS 7.0» в операционной среде Windows 98, который позволил систематизировать идентификацию личности по особенностям анатомо-морфологического строения зубов и челюстей. Для решения вопроса о принадлежности одонтограммы и ортопантограммы из базы данных конкретному человеку, применялась методика одномерного и многомерного статистического анализа.

Обобщая вышеизложенное, следует подчеркнуть, что созданная нами схема банка данных, основанная на подробном изучении анатомо-морфологических особенностей зубочелюстной системы и анализе ортопантограмм для определённого контингента людей, позволит при необходимости использовать их для идентификации личности даже при наличии гнилой трансформации трупа, или обнаружении расчленённых частей или их фрагментов.