

УДК 614.2 – организация здравоохранения

## РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ЛИЦ В ВОЗРАСТЕ 16 – 25 ЛЕТ ПРОЖИВАЮЩИХ В Г. САМАРА

© 2016 А.С.Маркин

Маркин Александр Сергеевич, врач-стоматолог общей практики. E-mail: [MAalex991maximus@yandex.ru](mailto:MAalex991maximus@yandex.ru)

Поликлиника воинской части №35684

В статье рассматривается проблемы распространенности зубочелюстных аномалий и уровень популяризации ортодонтической помощи среди населения проживающих в г. Самара.

*Ключевые слова:* Зубочелюстные аномалии, ортодонтическая помощь, ортогнатический прикус, степень выраженности отклонения межрезцово-й линии, деформация зубных рядов, индекс по Агапову.

Цель данного исследования заключается в определении распространенности зубочелюстных аномалий (ЗЧА) у лиц проживающих в г. Самара. Данные полученные в ходе исследования помогут оценить осведомленность людей о проблеме ЗЧА и методов устранения данных патологий, исходя из полученных данных мы увидим на сколько хорошо работает популяризация ортопедической стоматологической помощи в г. Самара.

*Введение.* Проблема ЗЧА является одной из самой изучаемой в современной стоматологии. Распространенность зубочелюстных аномалий, как среди детей, так и взрослого населения в мире и в частности России находится на высоком уровне.

По данным различных авторов в России она составляет от 41,1% до 95,3% в зависимости от региона. (В.М.Безруков, 2000) [1]. Результаты проведенные В.Н.Трезубовым, Р.А.Фадеевым, О.В.Баргуновой в 2003 году свидетельствуют о встречаемости ЗЧА в среднем составляет 35 – 60% [2]. Не менее распространены ЗЧА и за рубежом. Так в Финляндии, по данным M.L.Tiominen, R.J.Tiominen 1994 года, распространенность ЗЧА составляет 47%, по данным U.Varrela, 2008 – 60%; в Дании 45% (K.R.Burgersdijk et al.,1991); Норвегии – 37% (L.V.Espeland, A.Steenvik, 1991); США – 35% (В.М.Безруков с соавт., 2000) [3].

При этом в общей структуре ЗЧА среди европейского населения наиболее встречаемым является дистальный прикус – 27 – 32,5%, реже – глубокий прикус – 13,4%. Распространенность мезиального прикуса до 12%, а открытого прикуса – 10% [4].

Таким образом, основываясь на литературных данных можно с уверенностью утверждать, что ЗЧА являются одной из основных проблем современной стоматологии. Это связано с тем, что ЗЧА способствуют развитию и ухудшению течения сопутствующих заболеваний, к ним относятся как заболевания зубов и пародонта, но главное то, что данные патологии приводят к стойким изменениям связанным с нарушением эстетики лица.

*Материалы и методы.* В ходе исследования было осмотрено 100 человек проживающих в г. Самара. В число исследуемых входили лица, как мужского, так и женского пола. Возраст исследуемых составлял от 16 до 25 лет.

В ходе обследования проводилось анкетирование. Основными критериями составления анкеты являлась максимальная доступность каждого пункта для понимания обследуемого, в ходе чего он мог дать объективный и точный ответ. После анкетирования все исследуемые прошли клиническое обследование, в него входило: определение прикуса, определение степени деформации зубного ряда, определение класса ЗЧА по Энгля, определения индекса по Агапову, определение степени выраженности отклонения межрезцово-й линии. Полученные данные были объединены и подвергнуты статистическому анализу, для наглядности данные были переведены в графики и диаграммы.

*Результаты и обсуждение.* Благодаря анкетированию мы выяснили, что доля людей не довольных своей ЗЧС от общего числа исследуемых составляет 80%, из этого числа 60% никогда не слышали о существовании такой специальности, как врач-ортодонт и то чем он занимается. 40% лиц узнали, о существовании ортодонтической

помощи от лечащих врачей стоматологических поликлиник, которые рекомендовали им пройти данный вид лечения. 70% от общего количества лиц проходящих исследование, после разъяснения о принципах и необходимости ортодонтической помощи были готовы пройти ортодонтическое лечение. 10% от числа лиц недовольных своей ЗЧС также были готовы пройти данное лечение, но из-за высокой стоимости курса лечения они вынуждены были отказаться.

После осмотра пациентов мы получили следующие данные: лица с ортогнатическим прикусом

составляют 32% от общего количества исследуемых, при этом 68% лиц с аномалиями ЗЧС были разделены на группы, для выявления наиболее встречающихся аномалий прикуса. Наиболее встречающимися отклонениями является прямой прикус (19%), прогнатия или дистальный прикус (17%), глубокий прикус (10%), далее идет перекрестный прикус (9%) и наименее встречающимися являются открытый прикус (7%) и прогения или мезиальный прикус (6%).

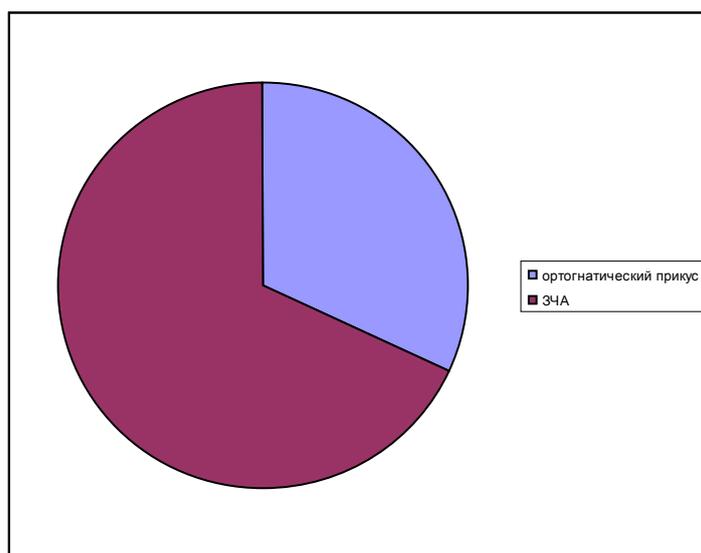


Рис. 1 Доля ЗЧА от общего числа исследуемых (ZChA share from total number of investigated)



Рис. Доля различных видов отклонения прикуса, от общего количества ЗЧА  
(Share of different types of a deviation of a bite, from total of ZChA)

Анализируя полученные данные можно отметить, что основная доля ЗЧА связана с недоразвитием нижней челюсти или чрезмерным увеличением верхней челюсти, т.к. доля глубокого прикуса и прогнатий (дистального прикуса) от общего числа ЗЧА составляет 27%.

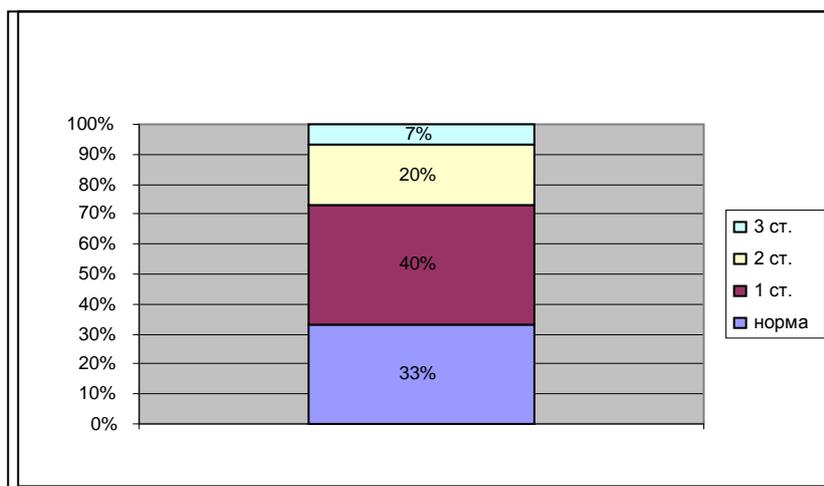
Как вы могли заметить в данной статье прямой прикус рассматривается, как вариант патоло-

гии, хотя многими учеными и классификациями прямой прикус выделяется как нормальный. И я не могу не согласиться, т.к. истинно прямой прикус является нормальным, но в нашем случае практически в 100% случаев прямой прикус сочетается со скученным положением передних зубов, зубоальвеолярной протрузией или ретрузией, сужением зубных рядов и др. Именно поэтому дан-

ный вид прикуса рассматривается не как норма, а как вариант патологии.

В ходе анализа степени выраженности отклонения межрезцово́й линии в трансверзаль-

ной плоскости были получены следующие данные: отклонения 1 степени составляют 40%, 2 степени 20%, 3 степени 7%, показатель нормы составляет 33%.



**Рис. 3** Степень выраженности отклонений межрезцово́й линии (Degree of expressiveness of deviations of the mezhreztsovoy line)

В ходе анализа деформаций зубных рядов за счет тесного расположения зубов были получены следующие данные: 1) Деформации 1 степени – 49%. 2) Деформации 2 степени – 20%. 3) Деформации 3 степени – 9%. 4) Норма – 22% от общего количества исследуемых.

Распространенность ЗЧА по классификации Энгля составляет: 1 класса – 47%. 2 класса 1 подкласса – 2%. 2 класса 2 подкласса – 8%. 3 класса – 4%.

Кроме вышеупомянутых показателей в ходе нашего исследования был вычислен индекс жевательной эффективности или по Агапову у каждого исследуемого. Этот индекс является не менее необходимым, т.к. очень часто приобретенные ЗЧА возникают при отсутствии одного или группы зубов. В итоге мы получили следующие данные: индекс по Агапову составляет 100% у 67% исследуемых, а менее 100% у 33% соответственно, при этом ЗЧА при индексе жевательной эффективности менее 100% встречаются в 100% случаев.

**Заключение.** Подводя итоги исследования можно сказать, хоть ортодонтическая стоматологическая помощь развивается семимильными шагами ее присутствие малозаметно среди насе-

ления. В ходе исследования только 3 пациента проходили или проходят данные виды лечения.

Для решения проблемы необходимо подключить все методы популяризации, в него должны входить, как реклама в СМИ, так и рекомендации врачей не только терапевтического и ортодонтического стоматологического профиля, но и рекомендации врачей хирургов-стоматологов, которые должны тесным образом взаимодействовать с стоматологами-ортопедами и ортодонтами т.к., вовремя не устраненный дефект приводит к развитию ЗЧА. И пока специалисты не достигнут синергии в работе показатели ЗЧА, так и будут на таком высоком уровне. Кроме того не маловажна работа детских-стоматологов и врачей педиатров, целью которых является предупреждение ЗЧА на ранних этапах развития человеческого организма.

Возраст исследуемых с 16 до 25 лет был взят в первую очередь для оценки работы данных специалистов, т.к. в 16 лет завершается формирование постоянного прикуса и мы получили не утешительные результаты. Остается только надеяться, что данный труд и многие схожих с этим трудом материалов заставят обратить общество на проблему ЗЧА.

1. Безруков, В.М., Рабухина Н.А. Деформация лицевого черепа. М., Медицинское информационное агентство, 2005. 304 с.
2. Трезубов, В.Н. Щербачев А.С., Мишнев Л.М., Фадеев, Р.А. Ортопедическая стоматология: учебник. СПб., Фолиант, 2010. 656 с.

3. Фадеев, Р.А. Классификация зубочелюстных аномалий. Система количественной оценки зубочелюстно-лицевых аномалий. СПб., Изд-во Н-Л, 2011. С 5-6.
4. Фадеев, Р.А. Современные методы диагностики, планирования и прогнозирования лечения взрослых больных с зубочелюстными аномалиями: автореф. дис. ...докт. мед. наук: 14.00.21 / Фадеев Роман Александрович. СПб, 2001. 36с.

## **PREVALENCE OF DENTAL ALVEOLAR ANOMALIES IN 16 – 25 YEAR-OLD INDIVIDUALS LIVING IN THE CITY OF SAMARA**

© 2016 A.S.Markin

*Aleksandr Sergeevich Markin, Dental practitioner. E-mail: [MAalex991maximus@yandex.ru](mailto:MAalex991maximus@yandex.ru)*

Military unit №35684 clinic

*The objective of this research* consists in determination of prevalence of dental alveolar anomalies (DAA) with the persons living in Samara. The data obtained during the research will help to estimate people's awareness of the DAA problem and methods of these pathologies elimination, proceeding from the obtained data we will estimate how well promoting of orthopedic stomatologic help works in Samara. *Introduction.* The problem of DAA is one of the most thoroughly studied in modern odontology. Prevalence of dental alveolar anomalies both among children, and adult population in the world and in particular in Russia is at a high level. According to various authors in Russia it amounts to from 41,1% to 95,3% depending on the region. (V.M.Bezrukov, 2000). The results obtained by V.N.Trezubov, R.A.Fadeyev, O.V.Bargunova in 2003 testify to DAA occurrence at 35 – 60% on average. DAA are as widespread abroad. Thus, in Finland, according to M.L.Tiominen, R.J.Tiominen 1994 data, DAA prevalence makes up 47%, by U.Varrela, 2008 data – 60%; in Denmark – 45% (K.R.Burgersdijk et al.,1991); Norway – 37% (L.V.Espeland, A.Steenvik, 1991); the USA – 35% (V.M.Bezrukov et al., 2000).

The article deals with the problem of dental alveolar anomalies prevalence and the level of promotion of orthodontic care to the population living in the city of Samara.

*Conclusion.* Summing up the results of the research we can state that although orthodontic stomatologic help develops in leaps and bounds its presence is hardly noticeably among the population. The research only established 3 patients who received or receive these types of treatment. To address the problem it is necessary to involve all methods of promoting, from mass media advertizing, to doctors' recommendations of not only therapeutic and orthodontic stomatologic profile, but also of surgeons-stomatologists who have to closely interact with stomatologists-orthopedists and orthodontists since the neglected defect leads to the DAA development. And until experts reach synergy in their work DAA indicators will be at such high level. As important is the work of paedodontists and pediatricians whose aim is DAA prevention at early stages of a human body development. The 16 to 25 age range was chosen primarily for evaluation of the work of these experts since at 16 the formation of constant occlusion comes to an end and we received deplorable results. We can only hope that this work and many papers similar to this work will force society to turn to DAA problem.

*Keywords:* dental alveolar anomalies, orthodontic care, orthognathic bite, the degree of expression-intensity deviation of interincisal line, deformation of dentition, Agapov index.

1. Bezrukov, V.M., Rabukhina N.A. Deformatsiia litsevogo cherepa (Deformation of a facial skull). M., Meditsinskoe informatsionnoe agentstvo, 2005, 304 p., (in Russ.).
2. Trezubov, V.N. Shcherbakov A.S., Mishnev L.M., Fadeev, R.A. Ortopedicheskaia stomatologiya (Orthopedic stomatology): uchebnyk. SPb.,Fo-liant, 2010, 656 p., (in Russ.).
3. Fadeev, R.A. Klassifikatsiia zubocheiustnykh anomalii. Sistema kolichestvennoi otsenki zubocheiustno-litsevykh anomalii (Classification of dento-facial anomalies. System of quantitative assessment of dento-facial anomalies). SPb., Izd-vo N-L, 2011, pp 5-6, (in Russ.).
4. Fadeev, R.A. Sovremennye metody diagnostiki, planirovaniiai, prognozirovaniia lecheniia vzroslykh bol'-nykh s zubocheiustnymi anomaliami (Modern methods of diagnostics, planning and forecasting of treatment of adult patients with dento-facial anomalies): avtoref. dis. ...dokt.med. nauk: 14.00.21 / Fadeev Roman Aleksandrovich. SPb, 2001, 36 p., (in Russ.).