

КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ

Сборник научных трудов,

посвященный основателю

кафедры ортопедической стоматологии КГМУ,

профессору Исаак Михайловичу Оксману

Казань

2025

КЛИНИКО-МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОТКРЫТОГО ПРИКУСА У ДЕТЕЙ

Нигматов Р.Н., Аралов М.Б., Фаёзова С.Ф.

Ташкентский государственный стоматологический институт

Введение: За последние годы в городе Ташкент осуществлялся комплекс действий, направленный на усиление диагностики и лечение зубочелюстных аномалий, и, в данный момент, многие ученые и практикующие врачи ортодонты начали глубже изучать факторы, приводящие к развитию аномалий [1, 2, 3, 5].

Открытый прикус – серьезная аномалия зубочелюстной системы. По результатам опроса и наблюдения Нигматова Р.Н., Шаамухамедовой Ф.А., Рузметовой И.М. [6,7] среди детей в возрасте 3-6 лет открытый прикус составил 1,4%, по данным Л.П. Григорьева (1995) 1,12% у детей 7-16 лет.

Однако, ряд исследователей утверждают, что к 9-10 годам частота встречаемости открытого прикуса снижается, что связано с устранением вредных привычек, способствующих развитию аномалии, а также с нормализацией функций дыхания и глотания. В более позднем подростковом возрасте может наблюдаться повторное увеличение распространенности открытого прикуса из-за позднего роста костей в области лицевого отдела черепа [4].

Цель исследования: Изучить клинико-морфометрические показатели открытого прикуса у детей со сменным прикусом и проводить раннее его лечение.

В нашем исследовании были определены *следующие задачи*: провести анализ распространенности открытого прикуса у детей в г. Ташкент; изучить клинические признаки открытого прикуса в зависимости от этиологических факторов; оценить морфометрические показатели и жевательную эффективность у детей с открытым прикусом в зависимости от тяжести

патологии и планировать этиологического и патогенетического лечения открытого прикуса у детей.

Материал и методы исследования: Исследование проводилось у учеников в городе Ташкент в школах №279, №256 в возрасте от 6 до 18 лет. Из 398 обследованных школьников 35 были с открытым прикусом, из них 16 мальчиков и 19 девочек, что составило 8,8%.

Были проведены следующие методы исследования: клинические, биометрические, рентгенологические (фронтальная и латеральная ТРГ и цефалометрический анализ)

Результаты исследования: При проведении клинических и дополнительных исследований из числа обследованных 398 детей аномалии прикуса выявлены у 254 (63,8%).

Прогнатический прикус диагностирован у 78 (19,6%) детей, глубокий прикус наблюдался у 40 (10,1%) ребенка, прогенический прикус имел место у 32 (8,04%) и открытый прикус был диагностирован у 35 (8,79%) обследованных. У 248 (62,3%) детей имелись различные вредные привычки. Так, нарушение носового дыхания отмечалось у 38 (9,5%) детей, речи у 51 (12,8%), жевания (односторонне жевание) у 45 (11,3%), надкусывание инородных предметов у 36 (9,05%).

Данные о распространенности аномалий положения, количества зубов и аномалий отдельных зубов у детей со сменным прикусом представлены в рисунке 1. Как видно из гистограммы:

- скученность зубов и зубных рядов встречалась у 58 (14,6%) детей;
- транспозиция зубов – у 27 (6,8%);
- тремы – у 34 (8,5%);
- диастема – у 21 (5,3%);
- тортоаномалия – у 27 (6,8%) и др.

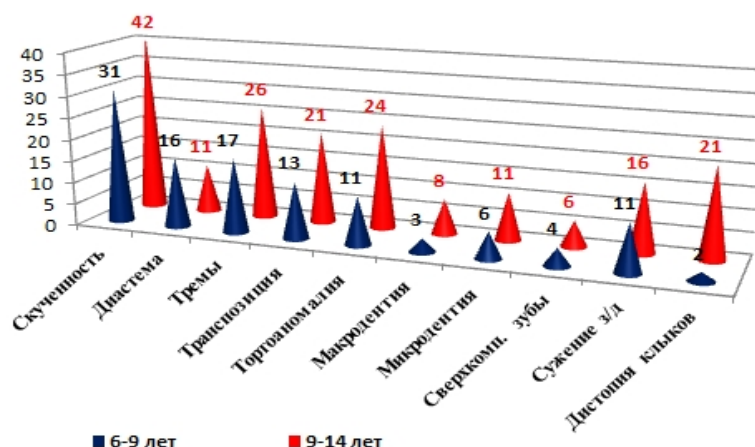


Рисунок 1. Распространенность аномалий положения, количества зубов и аномалий группы зубов у детей со сменным прикусом

По результатам обследования 35 подростков с помощью клинических и рентгенологических исследования выявлено, что открытый прикус развивался у детей из-за вредных привычек 14 (40,0%), наследственный фактор был причиной у 8 (22,9%), у 6 (17,1%) детей – рахит и у 7 (20,0%) другой этиологии.

Были проведены биометрические исследования по Пону для определения степени сужения зубного ряда у подростков в период сменного и постоянного прикусов (рисунки 2, 3).

При биометрическом анализе контрольных моделей по Пону сужение зубного ряда было обнаружено у 10 пациентов. В переднем отделе зубов по Коркхаузу выявлено 5 случаев протрузии и 7 случаев ретрузии.

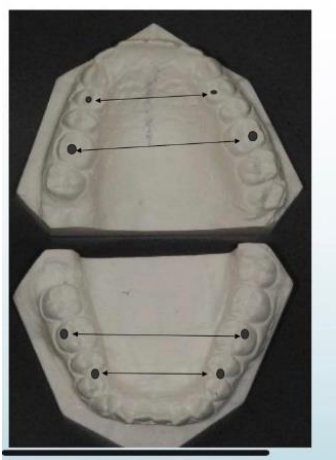


Рисунок 2. Пациент Т., 15 лет.
Гипсовая модель



Рисунок 3.
Состояние прикуса того же пациента

Рентгенологические (ОПТГ и ТРГ) исследования позволили выявить смещения нижней челюсти, увеличения B , NSe/MP , а так же уменьшение угла горизонтали, инклинации Pn/MP , Nse/Po , $Is-SPp$ (рисунки 4-7).



Рисунок 4. ОПТГ того же пациента



Рисунок 5. ТРГ того же пациента



Рисунок 6. Пациентка А., 17 лет ОПТГ



Рисунок 7.
Пациентка А., 17 лет ТРГ

Заключение: Анализ результатов обследования школьников города Ташкент показывает, что распространенность аномалий и деформаций у детей со сменным прикусом достигает 65,5%. Различные нарушения выявлены у 254 (63,8%). Прогнатический прикус диагностирован у 78 (19,6%) детей, глубокий прикус наблюдался у 40 (10,1%) ребенка, прогенический прикус имел место у 32 (8,04%) ребенка и открытый прикус был диагностирован у 35 (8,79%) обследованных.

У 248 (62,3%) детей имелись различные вредные привычки. Так, нарушение носового дыхания отмечалось у 38 (9,5%) детей, речи у 51 (12,8%), жевания (односторонне жевание) у 45 (11,3%), надкусывание инородных предметов у 36 (9,05%).

На основе полученных данных разработан эффективный алгоритм диагностики и лечения вторичных деформаций зубочелюстной системы у детей со сменным прикусом.

Список литературы

1. Анохина А.В., Хабибуллина Л.Ф. Оценка частоты и структуры зубочелюстных аномалий у школьников г. Казани в возрасте 12-15 лет // Здоровье и образование в XXI веке. 2016. №2. – С.114-119.

2. Аралов М., Нигматова И. Дифференцированный подход коррекции речи детей с открытым прикусом // Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой хирургии. – 2021. – Т. 1. – №. 01. – С. 195-196.

3. Ипполитов Ю.А., Татринцев М.М., Коваленко М.М., Золотарева Е.Ю., Анисимова Н.А., Леонов М.В. Оценка эпидемиологической картины зубочелюстных аномалий и деформаций у детей дошкольного возраста с ранней потерей временных зубов // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2013. №1.

4. Морозова Н.В., Слабковская А.Б. Влияние ранней потери передних молочных зубов на формирование зубочелюстных аномалий // Ортодонтия. 2018. № 3 (83). С. 26-33.

5. Нигматов Р. и др. Анализ современных методов оценки окклюзии у детей с ранней потерей молочных зубов // Stomatologiya, 2021. – №.2.– С.36-39.

6. Рузметова И.М., Нигматов Р., Шомухамедова Ф.А. Изучение аномалии зубочелюстной системы и профилактика вторичных деформации

зубной дуги у детей в период сменного прикуса // Вестник КГМА им. И.К. Ахунбаева. 2015. № 4. С. 50-55.

7. Рузметова И.М., Нигматов Р.Н. Анализ ортопантограммы при вторичных деформациях зубного ряда у детей в период сменного прикуса // Stomatologiya. – 2017. – №4. – С.56-58.

Нигматов Р.Н., Аралов М.Б., Фаёзова С.Ф. КЛИНИКО-МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОТКРЫТОГО ПРИКУСА У ДЕТЕЙ.....	412
Овчинникова А.А., Давыдова Н.В. ИНФРАОККЛЮЗИЯ ЗУБОВ НА ПРИМЕРЕ КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ.....	418
Охремчук Е.В., Коско А.Д., Гасич Е.Л., Рубникович А.С. СРАВНЕНИЕ ПОЛИМЕРАЗ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МИКРОБИОТЫ РОТОВОЙ ПОЛОСТИ ПАЦИЕНТОВ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ПЕРИОДОНТИТОМ.....	424
Панькина С.Ю., Барашкин А.Р. ИННОВАЦИОННЫЙ МЕТОД ЧИСТКИ ЗУБОВ ПО ПРОТОКОЛУ GBT.....	430
Панькина С.Ю., Костин И.О. ЗНАЧИМОСТЬ СІD И САD ДЕНТИНА ПРИ ЛЕЧЕНИИ КАРИЕСА.....	434
Панькина С.Ю., Крючкова Е.И. СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ ВОССТАНОВЛЕНИЯ КОНТАКТНОГО ПУНКТА ЗУБОВ.....	439
Перемышленко А.С., Беделов Н.Н., Керимханов К.А., Иорданишвили А.К. ВЛИЯНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ АДГЕЗИВНОГО КРЕМА НА МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА.....	443
Подзигун Т.А., Гаврилова О.А., Беляев И.В., Беляев В.В. СТАТИСТИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ДЕНТАЛЬНОГО ФЛЮОРОЗА У ТВЕРСКИХ ШКОЛЬНИКОВ ПО ДАННЫМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ.....	448
Поспелов А.Н., Кречетов С.А., Кречетова О.С., Поспелова Е.А. ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ КОСТНОЙ ТКАНИ АЛЬВЕОЛЯРНОГО ОТРОСТКА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ПОЛНОГО СЪЕМНОГО ПЛАСТИНОЧНОГО ПРОТЕЗА.....	452