

УДК 616.314.25-007.481-092:08

О.В. Мандич**ПОШИРЕНІСТЬ ЗАХВОРЮВАНЬ ТКАНИН ПАРОДОНТА В ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ НА ТЛІ СКУПЧЕНОСТІ ЗУБІВ**Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького
Кафедра терапевтичної стоматології ФГДО (Волинська філія)**Вступ**

Аномалії зубощелепної системи – одні з найпоширеніших захворювань щелепно-лицевої ділянки, вони діагностуються в понад 50% випадків у неповнолітніх і в 30% випадків серед дорослого населення [1; 7]. За даними [3; 7; 9], з'ясовано, що в наш час стрімко зростає поширеність 3-х нозологічних видів патології: карієс, хвороби пародонта й аномалії прикусу, тобто сучасній людині притаманна популяційна зубощелепна недостатність, яка свідчить про фізіологічне ослаблення людини, що виражається в порушенні формування і розвитку скелета, зокрема делікатнішої ланки – зубощелепної системи.

Скупчене розташування зубів – один із найпоширеніших видів патології зубощелепної системи. Поширеність тісного розташування зубів складає в середньому 33,7%, а частота аномалій оклюзії в поєднанні з тісним розташуванням зубів коливається в межах 73% [1; 6; 7].

Передумови некоректного положення окремих зубів частіше бувають множинними: аномалії утворюються на генному рівні внаслідок спадковості патологій розмірів, кількості, форми зубів і величини щелепних кісток лицевого скелета [5; 8].

При неправильному розташуванні зубів пародонт утримує оклюзійне навантаження, внаслідок чого утворюється функціональне травматичне перевантаження пародонта [2; 4].

У пацієнтів з аномаліями зубощелепної системи хвороби пародонта бувають у 2 рази частіше, ніж у людей без ортодонтичної патології [3; 6]. На будь-які зміни функціонального навантаження пародонт відповідає певною реакцією. Так, встановлено, що при дистооклюзії функціональний стан пародонта верхніх різців значно відрізняється від норми: їхня рухомість у 2,5 рази вища, ніж фізіологічна, витривалість до навантаження на 20% менша, а тонус судин – на 33,3% вищий [1; 5].

Від стану пародонта залежать якість і стабільність проведеного ортодонтичного лікування та задоволення ним пацієнтів [1-3]. Якість і тривалість активного ортодонтичного лікування, успішність ретенційного періоду і ступінь вірогідності розвитку рецидиву перебувають у прямій залежності від віку людини, виду зубощелепної аномалії, ступеня її вираженості, сімейних особливостей будови зубощелепної системи, стану здоров'я і рівня фізичного розвитку пацієнта [4; 6].

Дорослих, які звернулися по ортодонтичну допомогу, можна поділити на 2 категорії: особи до 35 років, які через низку причин не мали можливості отримати ортодонтичне лікування в підлітковому віці, та старші пацієнти (40–50 років), яким ортодонтична корекція

потрібна як частина загального стоматологічного лікування [8; 9]. Перша група пацієнтів звертається по ортодонтичне лікування, аби покращити якість свого життя. Для пацієнтів другої групи ортодонтичне лікування частіше має вирішити певні завдання: стабілізувати пародонтопатію, створити умови для раціонального протезування і реставрації тощо [1; 3; 6; 7].

Тому **метою** нашого дослідження було вивчення поширеності захворювань тканин пародонта в осіб молодого віку на тлі скупченості зубів.

Матеріали і методи дослідження

Дослідження проведено на базі Стоматологічного центру Львівського національного університету ім. Данила Галицького впродовж 2015–2017 рр. Нами були обстежені 1146 людей віком від 18 до 44 років. Кожний учасник дослідження проходив загальне стоматологічне, а також спеціальне обстеження, скероване на уточнення ортодонтичного лікування. Діагноз захворювань тканин пародонта встановлювали за класифікацією М. Ф. Данилевського й уточнювали за допомогою параклінічних індексів [3]. Отримані результати опрацьовували статистично за допомогою функцій «MS Excel» і «Statistica 6».

Результати дослідження та їх обговорення

За даними рис.1 доведено, що із загальної кількості оглянутих ортодонтична патологія виявлена в середньому в 77,24% пацієнтів (885 осіб). Натомість у 261 оглянутого (22,76%) аномалії зубощелепного апарату не виявили. Привертало увагу те, що із загальної кількості людей найвищий відсоток (47,90%) припадав на аномалії щелеп, частота зустрічальності яких була об'єктивізована в 549 пацієнтів. Аномалії зубів, прикусу і поєднана патологія спостерігались у 103 (8,99%), 107 (9,36%) і 126 (10,99%) пацієнтів із загальної кількості обстежених відповідно.

Ураховуючи те, що аномалії щелеп призводять до скупченості зубів, нами було з'ясовано, що із 549 пацієнтів з аномаліями щелеп скупченість зубів була виявлена в 451 обстежених (82,15%).

Локалізація поширеності скупченості зубів у пацієнтів залежно від віку представлена на рис.2. Аналіз отриманих даних дозволив стверджувати, що в середньому скупченість зубів на верхній щелепі була виявлена у 237 обстежених (52,55%) та у 214 пацієнтів (47,45%) на нижній щелепі.

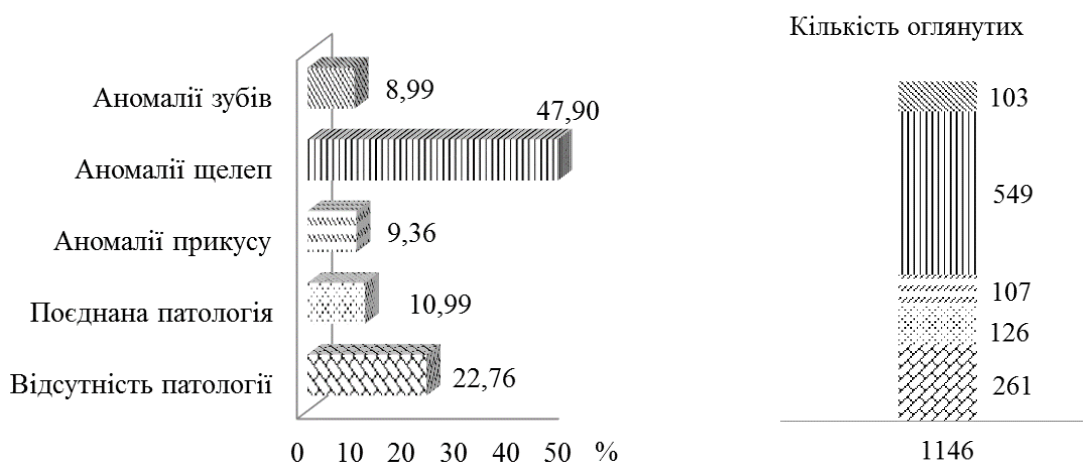


Рис. 1. Частота зустрічальності ортодонтичної патології в людей молодого віку

Максимальна частота скупченості зубів на верхній щелепі спостерігалась у оглянутих у віковому інтервалі 27–35 років – $60,16 \pm 4,41\%$ обстежених, при мінімальній поширеності цієї патології в молодшій віковій групі (18–26 років) – $49,34 \pm 4,72\%$.

Максимальні дані частоти скупченості зубів на нижній щелепі визначали в пацієнтів 18–26 років – $50,66 \pm 4,66\%$ при мінімальних значеннях поширеності цієї патології у віковій групі 27–35 років – $39,84 \pm 4,41\%$ пацієнтів.

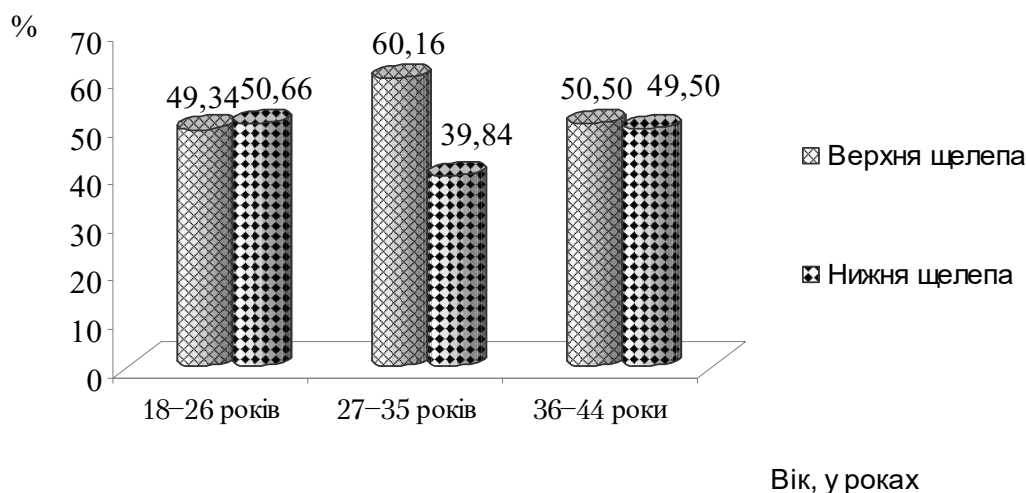


Рис. 2. Поширеність скупченості зубів у пацієнтів залежно від віку

За результатами проведених досліджень нами було встановлено, що в оглянутих без зубощелепних аномалій $38,89 \pm 3,32\%$ пацієнтів мали інтактний пародонт, що було в 1,6 рази більше відносно даних у осіб зі скупченістю зубів – $23,73 \pm 2,00$, $p < 0,01$. У пацієнтів

основної групи поширеність захворювань тканин пародонта була в 1,2 рази більша, ніж у оглянутих порівняльної групи ($76,27 \pm 2,00\%$ проти $61,11 \pm 3,32\%$ відповідно, $p < 0,01$).

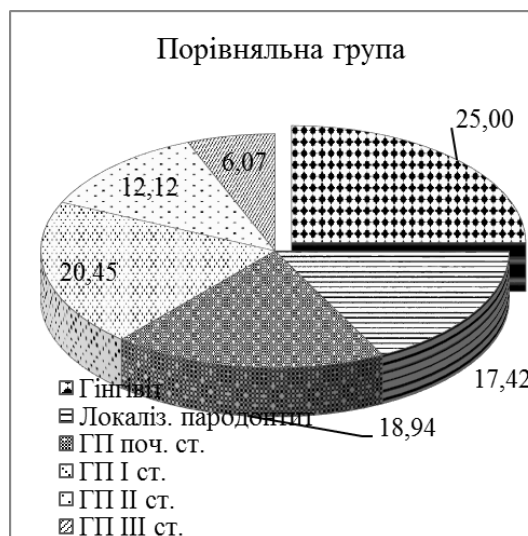


Рис. 3.3. Діагностична структура захворювань тканин пародонта у пацієнтів груп дослідження

Слід зазначити, що зі збільшенням віку обстежених зростала поширеність захворювань тканин пародонта в обох групах дослідження, однак у пацієнтів зі скученістю зубів ця тенденція мала виразніший характер. Так, у молодшій віковій групі у пацієнтів зі скученістю зубів поширеність захворювань тканин пародонта була в 1,5 рази вище відносно даних у їхніх однолітків у групі порівняння (71,37±3,00% проти 46,99±5,48%, $p < 0,01$). У 27–35-річних пацієнтів поширеність захворювань тканин пародонта становила 72,38±4,03% досліджуваних основної та 65,62±5,94% оглянутих порівняльної групи, однак отримані дані не відрізнялися статистичною значущістю між собою, $p > 0,05$. У пацієнтів основної групи віком 36–44 роки поширеність захворювань тканин пародонта була максимумальною та перевищувала значення в їхніх однолітків у групі порівняння в 1,2 раза (92,08±2,69% проти 73,91±5,29% відповідно, $p < 0,01$).

Аналіз діагностичної структури захворювань тканин пародонта показав (рис.3), що в пацієнтів зі скученістю зубів запальні хвороби тканин пародонта (гінгівіт, локалізований пародонтит) траплялися в середньому в 1,2 раза частіше, ніж у пацієнтів без ортодонтичної патології (42,42±1,88% проти 36,33±3,54% відповідно, $p < 0,05$). У пацієнтів обох груп дослідження початкові форми генералізованого пародонтиту (ГП початкового, ГП I ступеня) траплялися в практично однакових відсотках, $p > 0,05$. Розвинуті форми ГП у осіб зі скученістю зубів об'єктивізувалися в середньому в 1,2 раза частіше, ніж у людей без ортодонтичної патології (28,19±1,85% проти 18,18±2,46% відповідно, $p < 0,05$).

Висновки

Отже, за результатами проведених досліджень доведено вищу поширеність захворювань тканин пародонта в пацієнтів зі скученістю зубів, яка прогресувала зі збільшенням віку обстежених, ніж у осіб без ортодонтичної патології.

Перспективи подальших досліджень.

Плануємо вивчити динаміку й особливості прогресування захворювань тканин пародонта в осіб зі скученістю зубів.

Резюме

Представлені результати обстеження 1146 людей віком 18–44 роки, в 549 із яких були діагностовані аномалії щелеп. Скученість зубів була виявлена у 82,15% обстежених. З'ясовано, що в осіб молодого віку зі скученістю зубів поширеність захворювань тканин пародонта була в 1,2 раза вища, ніж у оглянутих без ортодонтичної патології, та зростала зі збільшенням віку досліджуваних, однак у пацієнтів зі скученістю зубів ця тенденція мала виразніший характер. У діагностичній структурі захворювань тканин пародонта в осіб молодого віку зі скученістю зубів превалювали запальні ураження зубоутримувальних тканин.

Ключові слова: захворювання тканин пародонта, зубощелепні аномалії, скученість зубів.

Резюме

Представлены результаты обследования 1146 людей в возрасте 18–44 года, у 549 из которых были диагностированы аномалии челюстей. Скученность зубов была обнаружена у 82,15% обследованных. Выяснено, что у лиц молодого возраста со скученностью зубов распространенность заболеваний тканей пародонта была в 1,2 раза выше, чем в осмотренных без ортодонтической патологии, и возрастала с увеличением возраста исследуемых, однако у пациентов со скученностью зубов эта тенденция носила более выраженный характер. В диагностической структуре заболеваний тканей пародонта у лиц молодого возраста со скученностью зубов превалировали воспалительные поражения зубоудерживающих тканей.

Ключевые слова: заболевания тканей пародонта, зубочелюстные аномалии, скученность зубов.

сування захворювань тканин пародонта в осіб молодого віку, які мають зубощелепні аномалії з превалюванням скученості зубів, для організації ефективної стоматологічної допомоги цій категорії хворих.

Література

1. Аболмасов Н.Г. Ортодонтия: учеб. пособие / Н.Г. Аболмасов, Н.Н. Аболмасов. – М. : Медпресс-информ, 2008. – 424 с.
2. Бандрівський Ю.Л. Мікрорегодинаміка пародонта при гінгівіті / Ю.Л. Бандрівський, Н.Н. Бандрівська, О.В. Авдеев // Матеріали III (X) з'їзду Асоціації стоматологів України. – Полтава, 2008. – С. 122–123.
3. Запальні захворювання пародонта / Т.Д. Заболотний, А.В. Борисенко, Т.І. Пупін. – Львів: ГалДент, 2013. – 205 с.
4. Леонтьев В.К. Концепция патогенеза пародонтита при изменении локальной функциональной перегрузки / В.К. Леонтьев, Ю.А. Петрович // Сборн. науч. тр. „Актуальные вопросы стоматологии”. – М., 2004. – С. 18–24.
5. Нетцель Ф. Практическое руководство по ортодонтии / Ф. Нетцель, К. Шульц. – Львов: ГалДент, 2006. – 176 с.
6. Олейник Е.А. Основные стоматологические заболевания и зубочелюстные аномалии (особенности патогенеза, диагностики, клиники и профилактики) : автореф. дис. на соиск. уч. степени канд. мед. наук : спец. 14.00.21 „Стоматология” / Е.А. Олейник. – Воронеж, 2008. – 22 с.
7. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение / Ф.Я. Хорошилкина. – М.: Мед. информ. агентство, 2006. – 544 с.
8. Mandall N.A. Prediction of compliance and completion of orthodontic treatment: are quality of life measures important ? / N.A. Mandall // Eur. J. Orthod. – 2012. – Vol. 30, N. 1. – P. 40–45.
9. Petersen P.E. The global burden of oral diseases and risk to oral health / P.E. Petersen // Bull. World Health Organ. – 2015. – Vol. 83, N. 9. – P. 661–669.

Стаття надійшла
23.01.2018 р.

UDC 616.314.25-007.481-092:08

THE PREVALENCE OF PERIODONTAL TISSUE DISEASES IN YOUNG INDIVIDUALS ON THE BACKGROUND OF CROWDED TEETH

A.V. Mandych

Danylo Galytsky Lviv National Medical University, Department of Therapeutic Dentistry, Faculty of Postgraduate Education (Volyn Affiliated Branch)

The abnormalities of maxillofacial system take one of the leading places among diseases of the maxillofacial area. Thus, they are diagnosed more than in 50% cases among the younger population and in 30% cases among the adult population.

Most often, there are prerequisites for the incorrect position of individual teeth: anomalies are formed at the genetic level because of heredity of pathologies of size, amount, shape of teeth and size of the jaw bones of the facial skeleton. If the position of the teeth is incorrect, the periodontium retains the occlusal load of the functional injury.

Therefore, **the aim** of our research was to study the prevalence of periodontal tissue diseases in young individuals on the background of crowded teeth.

The material and research methods. The study was conducted on the base of Dental Center of Danylo Galytsky Lviv National Medical University during 2015–2017 years. 1146 people at the age from 18 to 44 years were examined. Every participant of research underwent general dental examination, as well as a special examination aimed at clarification of orthodontic treatment. The diagnosis of periodontal tissue diseases was made according to the classification of N. F. Danilevskyi and was determined using paraclinical indicators. The obtained results were worked out statistically using functions of MS Excel and Statistica 6.

Results of the research and their discussion. The total number of the examined with orthodontic pathology was found on average in 77.24% of patients (885 people). At the same time, abnormalities of dental jaw system were not detected in about 261 (22.76%) of the examined.

As a result of the conducted studies we found that among the examined without dental jaw abnormalities 38.89±.32% of patients had intact periodontium, that was 1.6 times more for data in individuals with crowding – 23.73±2.00, $p < 0.01$. At the same time, in patients of the main group the prevalence of periodontal tissue diseases was 1.2 times higher than in the examined of the comparative group (76.27±2.00% against 61.11±3.32%, respectively, $p < 0.01$).

It should be noted, that with the increase of the age of patients the prevalence of periodontal tissue diseases increased in both study groups, but in patients with crowded teeth this tendency was more pronounced. So, in the younger age group in patients with crowding the prevalence of periodontal diseases was 1.5 times higher in relation to the data of their peers from the comparison group (71.37±3.00% vs. 46.99±5.48%, $p < 0.01$). In 27–35-year-old patients the prevalence of periodontal tissue diseases amounted to 72.38±4.03% of the examined of the main group and 65.62±5.94% of the examined of the comparison group, but the obtained data were not statistically significant, $p > 0.05$. At the same time, in the patients of the main group aged 36–44 years the prevalence of periodontal tissue diseases was maximal and exceeded the value of their peers in the comparison group by 1.2 times (92.08±2.69% vs. 73.91±5.29%, respectively, $p < 0.01$).

The analysis of the obtained data allowed to assert that on average crowding of teeth on the upper jaw was found in 237 patients (52.55%) and on the lower jaw in 214 patients (47.45%).

Thus, the maximum frequency of crowded teeth on the upper jaw was observed in the examined in the age range of 27–35 years, 60.16±4.41% of patients, with the minimum prevalence of this pathology in the youngest group (18–26 years), 49.34±4, 72%.

The analysis of diagnostic structure of periodontal tissue diseases showed that inflammatory diseases of periodontal tissues (gingivitis, localized periodontitis) were found in patients with crowded teeth, on average 1.2 times more often than in patients without orthodontic pathology (42.42±1.88% vs. 36.33±3.54%, respectively, $p < 0.05$).

Conclusions. Thus, as a result of the conducted studies, higher prevalence of periodontal tissue diseases was proved in patients with crowding of teeth, which made progress in increasing the age of the examined than in patients without orthodontic pathology.

Key words: diseases of periodontal tissues, dental jaw abnormalities, crowding of teeth.