

[sci-conf.com.ua](http://sci-conf.com.ua)

# **PERSPECTIVES OF WORLD SCIENCE AND EDUCATION**

**Abstracts of I International  
Scientific And Practical Conference  
October 2-4, 2019**

**OSAKA  
2019**

УДК 616.314.2-048.53-053.5

**ПОШИРЕНІСТЬ ЗУБОЩЕЛЕПНИХ АНОМАЛІЙ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ  
М. УЖГОРОДА.**

**Мельник Володимир Семенович**

к.мед.н., доц.

зав. кафедри дитячої стоматології

**Горзов Людмила Федорівна**

к.мед.н.,

доцент кафедри дитячої стоматології

ДВНЗ Ужгородський національний факультет

стоматологічний факультет

**Анотація.** В статті представлений аналіз даних поширеності та структури зубощелепних аномалій серед підлітків. Найчастіше виявляли аномалії, які належать до I класу за Енглеєм (27,22%), на другому місці – дистальний прикус (18,33%) та третє місце посідає глибокий прикус (9,44%).

**Ключові слова:** зубощелепні аномалії, підлітки, поширеність.

За даними багатьох досліджень, поширеність зубощелепних аномалій (ЗЩА) в структурі стоматологічної захворюваності стоїть на третьому місці після карієсу зубів та патології тканин пародонта і в середньому становить від 40 до 80%, що зумовлює медичну і соціальну значимість проблеми та вимагає своєчасної діагностики ортодонтичної патології, застосування найефективніших методів профілактики і лікування [1,2,3]. ЗЩА в дітей і підлітків призводять до погіршення стоматологічного здоров'я в майбутньому, завдаючи медичного, соціального й економічного збитків.

Показники епідеміологічних досліджень їх частоти у дітей різних регіонів свідчать про поліетіологічний фактор даної патології: раннє видалення тимчасових і постійних зубів (через ускладнений карієс), негативний вплив навколишнього середовища, стан стоматологічної допомоги та рівень

охоплення дітей плановою санацією порожнини рота, клімато-географічними умовами проживання дітей, урбанізацією регіону, наявністю соматичних захворювань [4,5,6].

Висока поширеність зубощелепних аномалій вимагає проведення епідеміологічних досліджень для планування профілактичних програм, розрахунку необхідної кількості лікарів-ортодонтів, організації ортодонтичних кабінетів і відділень, покращення якості стоматологічної допомоги населенню.

**Мета дослідження** - вивчення поширеності та структури зубощелепних аномалій у підлітків м. Ужгорода.

**Матеріали і методи дослідження.** Об'єктами обстеження були діти, які навчаються у загальноосвітніх навчальних закладах м. Ужгорода. Тільки діти, чий батьки підписали інформовану згоду на обстеження були включені до вибірки. Критеріями виключення були: не підписання інформованої згоди та дітей з особливими потребами.

Стоматологічне обстеження проводилося відповідно до рекомендацій ВООЗ у віковій групі: 15 - 18 років за загальноприйнятим стандартним протоколом, відповідно до міжнародної класифікації хвороб (МКХ-10), а також класифікації зубощелепних аномалій Енгля. Огляд ротової порожнини проводився в умовах стоматологічного кабінету за допомогою набору стоматологічного інструментарію. Дані клінічних спостережень фіксували в картах обстеження стану ротової порожнини у дітей. Всього було обстежено 360 дітей, 198 (55%) хлопців і 162 (45%) дівчат. Що стосується їх віку, то середнє значення становило 16,17 ( $\pm 1,06$ ) років з числа практично здорових дітей, що постійно проживають в даній місцевості. Оцінка вірогідності отриманих результатів проводилась за критерієм Стюдента. Статистичну обробку матеріалу проводили з використанням програми Microsoft Excel 2010.

**Результати й обговорення.** Проведене дослідження дозволило встановити, що поширеність зубощелепних аномалій у підлітків 15-18 років становить

65,55 ± 3,51%. За результатами обстеження не виявлено достовірних відмінностей у поширеності та структурі ЗЩА між особами чоловічої й жіночої статі у всіх статистичних групах, що узгоджується з даними літератури. Найпоширенішою аномалією зубощелепної системи є зубощелепні аномалії, що належать до I класу за Енглем, - 98 осіб (27,22 ± 2,52%). До I класу за Енглем належать такі аномалії прикусу, які характеризуються відхиленням від норми тільки у фронтальній ділянці з точки зору як окремих, так і груп зубів. Що стосується співвідношення перших постійних молярів, то спостерігається мезіо-дистальна гармонія. На другому місці – дистальний прикус, що відповідає II класу за Енглем. Його поширеність становить 18,33 ± 2,11%, він виявлений у 66 обстежених пацієнтів. Наступний за частотою глибокий прикус – у 34 пацієнтів, що склало 9,44 ± 1,42%. Рідкіснішими варіантами патології зубощелепної системи були мезіальний, відкритий і перехресний прикуси. Перехресний прикус виявили в 5,01 ± 1,18% (18 пацієнтів). Мезіальний прикус, що відповідає III класу за Енглем, виявлено в 12 оглянутих – 3,33 ± 1,02% випадків. Відкритий прикус діагностований у 8 оглянутих пацієнтів, що становить 2,22 ± 0,45% випадків. Вищевказані дані представлені в таб. 1.

Таблиця 1

**Поширеність та структура зубощелепних аномалій у підлітків м.Ужгорода.**

Зубощелепні аномалії	Кількість пацієнтів	P±m (%)
I клас за Енглем	98	27,22 ± 2,52
II клас за Енглем	66	18,33 ± 2,11
Глибокий прикус	34	9,44 ± 1,42
Перехресний прикус	18	5,01 ± 1,18
Мезіальний прикус	12	3,33 ± 1,02
Відкритий прикус	8	2,22 ± 0,45
Всього	236	65,55± 3,51

При цьому кількість зубощелепних аномалій збільшується, що потребує своєчасної діагностики, проведення комплексу профілактичних заходів і лікування ортодонтичної патології в цієї категорії дітей.

**Висновки.** Поширеність зубощелепних аномалій у підлітків 15-18 років становить  $65,55 \pm 3,51\%$ . Найчастіше виявляються аномалії зубощелепної системи в підлітків, які належать до I класу за Енглем –  $27,22 \pm 2,52\%$ . На другому місці – дистальний прикус, що відповідає II класу за Енглем. Його поширеність становить  $18,33 \pm 2,11\%$ . Глибокий прикус виявлено в  $9,44 \pm 1,42\%$  обстежених.

### СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Потапчук А.М. Поширеність та структура зубощелепних аномалій у дітей забруднених територій екосистеми Верхнього Потисся / А.М. Потапчук, В.С. Мельник [та ін.] // Сучасна стоматологія.- 2019.- № 2.- С. 50 -55.
2. Куроєдова В.Д. Аналіз розповсюдженості зубощелепних аномалій та патології пародонта у підлітків та дорослих Полтавського регіону. / В.Д. Куроєдова, О.М. Нестеренко //Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2006. -№ 15, Т. 6. - С. 56-59.
3. Мельник В.С. Прогнозування розвитку зубощелепних аномалій у дітей молодшого шкільного віку. / В.С. Мельник, Л.Ф. Горзов // Вісник Української медичної стоматологічної академії "Актуальні проблеми сучасної медицини". - 2019.- № 2, Том 19. - С. 170 - 173.
4. Алексеєнко Н.В. Поширеність окремих зубощелепних аномалій і деформацій у дітей м. Дніпропетровська / Н.В. Алексеєнко, І.М. Щербина, А.В. Білоус // Український стоматологічний альманах. – 2012. – № 2. – С. 101-102.
5. Безвушко Е. В. Частота та структура ортодонтичної патології у дітей з регіону з підвищеним вмістом фтору у питній воді. / Е. В. Безвушко, Н. Л.

Чухрай, Ахмад Хатем Джасер // Вісник стоматології. – 2012. – № 1. – С. 66–68.

6. Дрогомирецька М.С. Вивчення поширеності дистального прикусу та впливу факторів ризику його виникнення за результатами масового обстеження дітей / М.С. Дрогомирецька, Т.Я. Сухомлінова, А.В. Якимець [та ін.] // Современная стоматология. – 2012. – № 3. – С. 138-141.