

УДК 611.314.2-007.26/.271:611.314-007.1:616-053.5:616-036.22](477.83)

*3.3. Масна, О.З. Масна-Чала, Х.І. Павлів, І.Р. Ступницький  
Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького*

### **ЧАСТОТА ЗУСТРІЧАННЯ РІЗНИХ ВИДІВ ПРИКУСУ В ПОЄДНАННІ З АНОМАЛІЯМИ ПОЛОЖЕННЯ ЗУБІВ У ПІДЛІТКІВ м. ЛЬВОВА**

Обстежено 600 підлітків – учнів шкіл. Результати проведеного дослідження засвідчили, що різні види фізіологічного прикусу (ортогнатичний, фізіологічні форми прогенії та прогнатії, прямий прикус, глибоке перекриття) зустрічаються у 86 % підлітків від загальної кількості всіх обстежених, а патологічні види (глибокий, відкритий і перехресний прикуси, патологічні форми прогенії та прогнатії) – у 14 %.

**Ключові слова:** *фізіологічні прикуси, патологічні прикуси, аномалії положення зубів, тортоаномалії, краудинг, тремі, діастеми.*

Як свідчать дані наукової літератури і офіційної статистики МОЗ і ВООЗ, зубощелепні аномалії посідають сьогодні третє місце серед усіх стоматологічних захворювань і складають, за даними різних першоджерел, 75–85 % [1–4]. Попри численні профілактичні заходи, під впливом низки чинників екзо- та ендогенного характеру, а також у зв'язку з явищем акселерації сьогодні спостерігаємо значні відхилення у термінах прорізування та зміни зубів, тривалості їх мінералізації та формування коренів [1, 2, 5–7]. Різні комбінації даних чинників часто призводять до розвитку зубощелепних аномалій різного ступеня вираженості та важкості.

Набуті вади, що формуються в щелепно-лицевій ділянці впродовж різних етапів її розвитку, часто мають не лише естетичний характер, але й негативно впливають на функцію травної і дихальної систем, а тому потребують обов'язкового лікування – ортодонтичного, ортопедичного, а при потребі і хірургічного [2, 4, 8, 9].

У зв'язку із складним розвитком і вираженою просторовою перебудовою структур щелепно-лицевої ділянки у віковому аспекті виділяють певні вікові періоди підвищеного ризику виникнення зубощелепних аномалій, до яких належить період змінного прикусу і завершення формування постійного прикусу [1–7].

Метою нашої роботи стало визначення серед школярів м. Львова віком 14–16 років

частоти зустрічання різних видів зубощелепних аномалій, що потребують ортодонтичної корекції.

Для досягнення поставленої мети нами було обстежено 600 підлітків – учнів шкіл м. Львова (290 хлопців і 310 дівчат). У всіх обстежених визначали вид прикусу, проводили огляд ротової порожнини і зубних рядів.

Результати проведеного дослідження засвідчили, що різні види фізіологічного прикусу (ортогнатичний, фізіологічні форми прогенії та прогнатії, прямий прикус, глибоке перекриття) зустрічаються у 86 % підлітків від загальної кількості всіх обстежених, а патологічні види (глибокий, відкритий і перехресний прикуси, патологічні форми прогенії та прогнатії) – у 14 %.

При огляді диференціювали не лише фізіологічні та патологічні види прикусів, але й їх варіанти:

- прикуси з усіма збереженими ознаками без ускладнень;
- прикуси, ускладнені додатковою патологією положення зубів.

Серед підлітків з фізіологічними видами прикусів додаткові аномалії положення зубів було діагностовано у 84 % і лише 16 % не потребували жодної ортодонтичної корекції.

Отож 518 осіб (86 % від загальної кількості всіх обстежених), у тому числі 76 осіб з патологічними видами прикусів і 442 особи з фізіологічними видами прикусів, ускладненими

© 3.3. Масна, О.З. Масна-Чала, Х.І. Павлів, І.Р. Ступницький, 2014

*Частота зустрічання різних видів прикусів у поєднанні  
з аномаліями положення зубів серед обстежених підлітків*

Вид прикусу	Хлопці	Дівчата	Всього обстежених
Фізіологічний без аномалій положення зубів	39	43	82
Фізіологічний з аномаліями положення зубів	212	230	442
Патологічний без аномалій положення зубів	12	14	26
Патологічний з аномаліями положення зубів	27	23	50
Всього обстежених	290	310	600

аномаліями положення окремих зубів, склали робочу групу (таблиця).

Серед підлітків з фізіологічними видами прикусів, які, однак, потребують ортодонтичної корекції (всього 442 особи) краудинг було діагностовано у 315 осіб (71 %), тортоаномалії – у 180 (41 %), а їх поєднання – у 95 осіб (21 %); трети – у 14 осіб (3 %), діастеми – у 22 (5 %), а їх поєднання – у 4 осіб (0,9 %).

Серед підлітків з патологічними видами прикусів, що поєднувалися з аномаліями положення зубів (усього 50 осіб), у 26 (50 %) було діагностовано краудинг, у 18 (36 %) – тортоаномалії, їх поєднання – у 10 осіб (8 %); трети діагностовано у 8 осіб (16 %), діастеми – у 12 (24 %), їх поєднання – у 4 осіб (8 %).

Серед підлітків робочої групи у 78 осіб (15 %) діагностовано затримку зміни зубів, а ще у 43 осіб (8 %) виявлено положення окремих зубів поза зубним рядом.

Відкритий прикус було встановлено у 12 осіб (2,3 % від загальної кількості підлітків, що увійшли до робочої групи), при цьому

у 4 випадках (0,7 %) при наявності контакту між центральними різцями прикус був відкритим у бокових ділянках.

#### **Висновки**

1. Різні види фізіологічних прикусів зустрічаються у 86 % підлітків, що проживають у м. Львові, різні види патологічних прикусів – у 14 % від загальної кількості всіх обстежених.

2. Серед підлітків з фізіологічними видами прикусів додаткові аномалії положення зубів було діагностовано у 84 % і лише 16 % не потребували жодної ортодонтичної корекції.

3. Наявність і ступінь вираженості аномалій прикусу не залежать від статі пацієнта, різні типи аномалій зустрічаються з однаковою частотою в осіб як жіночої, так і чоловічої статі.

Результати проведених досліджень, на нашу думку, мають практичне значення для визначення потреби в ортодонтичному лікуванні, а також для розробки заходів профілактики розвитку зубощелепних аномалій серед підлітків м. Львова.

#### **Література**

1. Головка Н.В. Ортодонтія / Н.В. Головка. – Полтава, 2003. – 296 с.
2. Григорьева Л.П. Прикус у детей / Л.П. Григорьева. – Полтава, 1995. – 232 с.
3. Дистель В.А. Пособие по ортодонтии / В.А. Дистель, В.Г. Синцов, В.Д. Вагнер. – М.: Мед. книга, 2000. – 213 с.
4. Куроедова В.Д. Новые аспекты болезни «Зубочелюстная аномалия» / В.Д. Куроедова. – Полтава, 1999. – 225 с.
5. Масна З.З. Частота різних видів прикусу у львівських школярів / З.З. Масна, О.О. Совяк // Клінічна анатомія та оперативна хірургія. – 2007. – № 2. – С. 95–96.
6. Масна З.З. Частота зубощелепних аномалій у підлітків / З.З. Масна, І.Р. Ступницький // Анатомо-хірургічні аспекти дитячої гастроентерології: Матер. 3-го наукового симпозиуму. – Чернівці: БДМУ, 2012. – С. 66–67.

7. The analysis of frequency of different kinds of maxillo-dental anomalies in age aspect / I.-O. Stupnytskiy, D. Kryvko, Z. Masna, [et al.] // Rev Arg. de Anat. Clin. – 2013. – Vol. 5 (2). – P. 145.
8. Ахмад Мохамед. Местные защитные факторы полости рта у детей с зубочелюстными аномалиями / Мохамед Ахмад // Стоматологічні новини. – 2001. – № 1. – С. 10.
9. Хорошилкина Ф.Я. Руководство по ортодонтии / Ф.Я. Хорошилкина. – М., 2005. – 540 с.

### **3.3. Масна, О.З. Масна-Чала, Х.И. Павлів, И.Р. Ступницький**

#### **ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ РАЗНЫХ ВИДОВ ПРИКУСА В СОЧЕТАНИИ С АНОМАЛИЯМИ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ У ПОДРОСТКОВ г. ЛЬВОВА**

Обследовано 600 подростков – учащихся школ. Результаты проведенного исследования засвидетельствовали, что разные виды физиологического прикуса (ортогнатический, физиологические формы прогении и прогнатии, прямой прикус, глубокое перекрытие) встречаются у 86 % подростков от общего количества всех обследованных, а патологические виды (глубокий, открытый и перекрестный прикусы, патологические формы прогении и прогнатии) – у 14 %.

**Ключевые слова:** физиологические прикусы, патологические прикусы, аномалии положения зубов, тортоаномалии, краудинг, тремы, диастемы.

### **Z.Z. Masna, O.Z. Masna-Chala, K.I. Pavliv, I.R. Stupnyckij**

#### **FREQUENCY OF DIFFERENT KINDS OF OCCLUSION IN COMBINATION WITH ANOMALIES OF TEETH POSITION IN TEENAGERS IN LVIV**

600 teenagers (290 – boys and 310 girls) were examined to achieve stated aim. Type of the occlusion was determined in all examined individuals, examination of the oral cavity and teeth rows was made. Results of this investigation testify that different types of physiological occlusion occur in 86 % from the general quantity of all examined individuals and pathological types in 14 % out of the general quantity of the examined individuals. Presence and degree of the manifestation of the occlusion anomalies do not depend from the sex of the patient.

**Key words:** physiological occlusion, pathological occlusion, anomalies of teeth position, torsion, crowding, trema, diastema.

*Поступила 21.04.14*