

**РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ВЕРТИКАЛЬНОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ ЗУБНЫХ РЯДОВ
У ДЕТЕЙ Г. СТАВРОПОЛЯ**

А.Э. АЛИ, В.М. ВОДОЛАЦКИЙ

*Ставропольский государственный медицинский университет,
ул. Мира, д. 310, г. Ставрополь, 355017, Россия*

Аннотация. Целью исследования явилось изучение распространенности вертикальной дизокклюзии зубных рядов у детей и подростков г. Ставрополя. *Материалы и методы исследования.* Проведено обследование детей и подростков г. Ставрополя в возрасте от 7 до 17 лет средних школ № 1, 4, 5, 25. Всего было осмотрено 734 ребенка из них девочек – 452 (61,58%) и мальчиков – 282 (38,42%). В результате осмотра было выявлено 54 (7,35%) ребенка с различной по величине вертикальной дизокклюзией зубных рядов (31 девочка – 57,41%, 23 мальчика – 42, 59%). Выявленная вертикальная дизокклюзия зубных рядов распределилась следующим образом: у 22 – I степень, у 18 – II степень, у 14 – III степень. При этом проводилось изучение комбинаций мезиальной окклюзии с другими видами патологии окклюзии в других взаимно перпендикулярными плоскостями: у троих детей отмечался, помимо вертикальной дизокклюзии, еще и перекрестный прикус, а у двоих – мезиальный прикус. У пациентов III группы с большей частотой отмечались сочетанные патологии окклюзии зубных рядов: у 5 детей была комбинация вертикальной и перекрестной дизокклюзии, у 6 – комбинация вертикальной, перекрестной и мезиальной окклюзии, у 2 – комбинация из вертикальной и мезиальной дизокклюзии.

Ключевые слова: Вертикальная дизокклюзия зубных рядов, перекрестный прикус, мезиальный прикус, дети.

**THE PREVALENCE OF VERTICAL DISOCCLUSION OF DENTITIONS IN CHILDREN
OF STAVROPOL**

A.E. ALI, V.M. VODOLATSKY

Stavropol state medical University, Mira Str., 310, Stavropol, 355017, Russia

Abstract. The aim of the study was to investigate the prevalence of vertical disocclusion of dentitions in children and adolescents of the city Stavropol. A survey of children and adolescents in Stavropol aged 7 to 17 years of secondary schools № 1, 4, 5, 25 was carried out. We examined a total of 734 child of them girls – 452 (61.58%) and boys – 282 (38.42%). As a result of the inspection, it was revealed 54 (7.35%) of the child's personal largest vertical disocclusion of dentitions (31 girls – 57.41%, 23 boys - 42. 59%). We identified a vertical disocclusion of dentitions in 22 patients of the 1 degree; in 18 patients of the 2 degree; in 14 patients of the 3 rd degree. We also conducted a study of the combinations of mesial occlusion with other types of pathology of occlusion in other mutually perpendicular planes. In addition to vertical disocclusion, three children also had a cross bite, and two had a mesial bite. In patients of group 3, combined pathologies of occlusion of the dentition were observed with greater frequency: in 5 children there was a combination of vertical and cross disocclusion, in 6 - a combination of vertical, cross and mesial occlusion, in 2 - a combination of vertical and mesial disocclusion.

Keywords: vertical disocclusion of dentitions, cross-bite, class III malocclusion, children

Актуальность. В настоящее время лечение детей и подростков с вертикальной дизокклюзией зубных рядов является сложной проблемой в детской стоматологии. Для полной реабилитации данной категории пациентов необходимо проведение тщательного клинического осмотра [1, 3, 4]. При необходимости проведение дополнительных методов исследования с целью выявления эстетических и функциональных нарушений. У детей и подростков с вертикальной дизокклюзией зубных рядов существенно нарушается функция жевания и речи, значительно увеличивается высота нижней трети лица [2, 5, 6].

Цель исследования – изучение распространенности вертикальной дизокклюзии зубных рядов у детей и подростков.

Материалы и методы исследования. Сотрудниками кафедры стоматологии детского возраста СтГМУ проводилось обследование детей и подростков г. Ставрополя в возрасте от 7 до 17 лет средних школ № 1, 4, 5, 25. Всего было осмотрено 734 ребенка из них девочек – 452 (61,58%) и мальчиков – 282 (38,42%). В результате осмотра было выявлено 54 (7,35%) ребенка с различной по величине вертикальной дизокклюзией зубных рядов (31 девочка – 57,41%, 23 мальчика – 42, 59%) (табл. 1).

Распространенность вертикальной дизокклюзии зубных рядов

№	Пациенты	Девочки		Мальчики		Всего
		Абс.	Отн., %	Абс.	Отн., %	
1	Осмотрено	452	61,58%	282	38,42%	734
2	Пациенты с вертикальной дизокклюзией зубных рядов	31	57,41%	23	42,59%	54

У 54 детей с выявленной патологией определялась частота вертикальной дизокклюзии с различной степенью, которая распределялась следующим образом: у 22 – I степень вертикальной дизокклюзии, с величиной несмыкания во фронтальном отделе до 5,0 мм, у 18 – II степень вертикальной дизокклюзии, с величиной несмыкания от 5,0 до 9,0 мм, у 14 детей – III степень вертикальной дизокклюзии, с величиной несмыкания во фронтальном отделе выше 9,0 мм. Все пациенты в зависимости от величины вертикального пространства были разделены на 3 группы.

Первую группу составили 22 пациента с I степенью тяжести (40,75%), вторую группу – 18 пациентов с II степенью тяжести вертикальной дизокклюзий (33,33%) и третью группу составили 14 пациентов с III степенью тяжести (25,92%) (табл. 2).

Таблица 2

Частота степени тяжести вертикальной дизокклюзии зубных рядов

№	Степень вертикальной дизокклюзии	Частота	
		Абс.	Отн., %
1	I	22	40,75
2	II	18	33,33
3	III	14	25,92
Всего		54	100%

У 22 пациентов с I степенью тяжести вертикальной дизокклюзии зубных рядов отмечалась сочетанная форма патологии окклюзии в виде наличия у 4 из них перекрестной окклюзии зубных рядов. У 18 пациентов со II степенью тяжести вертикальной дизокклюзии отмечались несколько вариантов сочетанной патологии окклюзии: у троих из них отмечался, помимо вертикальной дизокклюзии, еще и перекрестный прикус, а у двоих из них отмечался мезиальный прикус. У пациентов III группы с большей частотой отмечались сочетанные патологии окклюзии зубных рядов: у 5 из них была комбинация вертикальной и перекрестной дизокклюзии, у 6 из них была комбинация вертикальной, перекрестной и мезиальной окклюзии, у 2 из них была комбинация из вертикальной и мезиальной дизокклюзии.

Таблица 3

Сочетание вертикальной дизокклюзии с патологией окклюзии в сагитальной и трансверзальной плоскостях

№	Степень тяжести вертикальной дизокклюзии	Перекрестный прикус		Мезиальный прикус		Вертикальный и перекрестный прикус		Вертикальный и мезиальный прикусы		Вертикальный, мезиальный и перекрестный прикусы	
		Абс.	Отн., %	Абс.	Отн., %	Абс.	Отн., %	Абс.	Отн., %	Абс.	Отн., %
1	I	4	0,54%								
2	II	3	0,40%	2	0,27%						
3	III					5	0,68%	2	0,27%	6	0,81%
Всего		7		2		5		2		6	

Результаты и их обсуждение. В результате стоматологического обследования 734 детей и подростков г. Ставрополя в возрасте от 7 до 17 лет у 54 из них была выявлена вертикальная дизокклюзия зубных рядов.

Дети с вертикальной дизокклюзией зубных рядов распределились на 3 группы в зависимости от степени тяжести. В первую группу вошли 22 пациента с первой степенью тяжести, во вторую группу – 18 пациентов со второй степенью тяжести, и третью группу составили 14 пациентов с третьей степенью

тяжести вертикальной дизокклюзии.

Дальнейшее исследование ставило своей целью изучение возможных комбинаций мезиальной дизокклюзии с патологией в двух других плоскостях: в сагиттальной и трансверзальной. У 22 пациентов с первой степенью тяжести вертикальной дизокклюзии отмечалась сочетанная форма патологии окклюзии в виде наличия у 4 из них перекрестной окклюзии зубных рядов. У 18 пациентов со II степенью тяжести вертикальной дизокклюзии отмечались несколько вариантов сочетанной патологии окклюзии: у троих из них отмечался, помимо вертикальной дизокклюзии, еще и перекрестный прикус, а у двоих из них отмечался мезиальный прикус. У пациентов III группы с большей частотой отмечались сочетанные патологии окклюзии зубных рядов: у 5 из них была комбинация вертикальной и перекрестной дизокклюзии, у 6 из них была комбинация вертикальной, перекрестной и мезиальной окклюзии, у 2 из них была комбинация из вертикальной и мезиальной дизокклюзии.

Заключение. В результате обследования детей и подростков города Ставрополя от 7 до 17 лет (734 ребёнка) у 54 из них (7,35%) выявлена вертикальная дезокклюзия зубных рядов, которая распределилась следующим образом: у 22 – I степень, у 18 – II степень, у 14 – III степень. При этом проводилось изучение комбинаций мезиальной окклюзии с другими видами патологии окклюзии в других взаимно перпендикулярных плоскостях: у троих из них отмечался, помимо вертикальной дизокклюзии, еще и перекрестный прикус, а у двоих из них отмечался мезиальный прикус. У пациентов III группы с большей частотой отмечались сочетанные патологии окклюзии зубных рядов: у 5 из них была комбинация вертикальной и перекрестной дизокклюзии, у 6 из них была комбинация вертикальной, перекрестной и мезиальной окклюзии, у 2 из них была комбинация из вертикальной и мезиальной дизокклюзии.

Литература

1. Али А.Э., Мохамад И.С. Комплексное лечение детей с вертикальной дизокклюзией зубных рядов III степени. Неделя науки – 2018: материалы Междунар. молодеж. форума, посвящ. 80-летию юбилею Ставропольского гос. мед. ун-та. Ставрополь, 2018. С. 287–288.
2. Али А.Э., Водолацкий В.М., Водолацкая А.В. Лечение пациентов детского возраста с вертикальной резцовой дизокклюзией. Актуальные вопросы клинической стоматологии: сб. науч. работ. Ставрополь, 2019. С. 146–149.
3. Али А.Э., Водолацкий В.М., Христофорандо Э.Д., Водолацкая А.В. Лечение детей с открытым прикусом. Актуальные вопросы клинической стоматологии: сб. науч. работ. Ставрополь, 2019. С. 164–167.
4. Водолацкий В.М., Али А.Э., Христофорандо Ю.Д. Особенности лечения больных с вертикальной дизокклюзией зубных рядов у детей и подростков. Актуальные аспекты современной стоматологии и имплантологии: 53-я всерос. стомат. науч.-практ. конф. Пятигорск, 5-6 окт. 2017 г. сб. материалов. Ставрополь, 2017. С. 163–165.
5. Гаглюева Н.В., Налбандян Л.В., Водолацкий В.М. Исследование ортопантограмм пациентов с открытым прикусом. Современные методы диагностики, лечения и профилактики стоматологических заболеваний: 54-я всерос. стоматол. науч.-практ. конф.: сб. материалов. Ставрополь, 2018. С. 68–70.
6. Клиническое применение несъёмного ортодонтического аппарата с шипами в лечении открытой резцовой дизокклюзии / Гущина С.С., Пикула К.А., Лапина О.В., Арутюнова А.Г. [и др.]. Формировании новой парадигмы научно-технического развития: сб. науч. тр. по материалам междунар. науч.-практ. конф.: в 2-х ч. / под общ. ред. Ткачевой Е.П. Белгород, 2018. С. 96–101.

References

1. Ali AJ, Mohamad IS. Kompleksnoe lechenie detej s vertikal'noj dizokkljuziej zubnyh rjadov III stepeni [Comprehensive treatment of children with vertical disocclusion of the dentition of the III degree]. Nedel'ja nauki – 2018: materialy Mezhdunar. molodezh. foruma, posvjashh. 80-letnemu jubileju Stavropol'skogo gos. med. un-ta. Stavropol'; 2018. Russian.
2. Ali AJ, Vodolackij VM, Vodolackaja AV. Lechenie pacientov detskogo vozrasta s vertikal'noj rezcovoj dizokkljuziej [Treatment of pediatric patients with vertical incisive disocclusion]. Aktual'nye voprosy klinicheskoj stomatologii: sb. nauch. rabot. Stavropol'; 2019. Russian.
3. Ali AJ, Vodolackij VM, Hristoforando JeD, Vodolackaja AV. Lechenie detej s otkryтым priкусом [Treatment of children with an open bite]. Aktual'nye voprosy klinicheskoj stomatologii: sb. nauch. rabot. Stavropol'; 2019. Russian.
4. Vodolackij VM, Ali AJ, Hristoforando JuD. Osobennosti lechenija bol'nyh s vertikal'noj dizokkljuziej zubnyh rjadov u detej i podrostkov [Features of the treatment of patients with vertical dysocclusion of the dentition in children and adolescents]. Aktual'nye aspekty sovremennoj stomatologii i implantologii: 53-ja vseros. stomat. nauch.-prakt. konf. Pjatigorsk, 5-6 okt. 2017 g. sb. materialov. Stavropol'; 2017. Russian.

5. Gagloeva NV, Nalbandjan LV, Vodolackij VM. Issledovanie ortopantomogramm pacientov s otkryтым prikusom [The study of orthopantomograms of patients with an open bite]. Sovremennye metody diagnostiki, lechenija i profilaktiki sto-matologicheskikh zabolevanij: 54-ja Vseros. stomatol. nauch.-prakt. konf.: sb. materialov. Stavropol'; 2018. Russian.

6. Gushhina SS, Pikula KA, Lapina OV, Arutjunova AG, et al. Klinicheskoe primenenie nesjomnogo ortodonticheskogo apparata s shipami v lechenii otkrytoj rezcovoj dizokkljuzii [Clinical use of fixed orthodontic apparatus with spikes in the treatment of open incisive disocclusion] Formirovanii novej paradigmy nauchno-tehnicheskogo razvitija: sb. nauch. tr. po materialam mezhdunar. nauch.-prakt. konf.: v 2-h ch. pod obshh. red. Tkachevoj EP. Belgorod; 2018. Russian.

Библиографическая ссылка:

Али А.Э., Водолацкий В.М. Распространенность вертикальной дизокклюзии зубных рядов у детей г. Ставрополя // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2019. №6. Публикация 1-8. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2019-6/1-8.pdf> (дата обращения: 02.12.2019). DOI: 10.24411/2075-4094-2019-16531. *

Bibliographic reference:

Ali AE, Vodolatsky VM. Rasprostranennost' vertikal'noj dizokkljuzii zubnyh rjadov u detej g. Stavropolja [The prevalence of vertical disocclusion of dentitions in children of Stavropol]. Journal of New Medical Technologies, e-edition. 2019 [cited 2019 Dec 02];6 [about 4 p.]. Russian. Available from: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2019-6/1-8.pdf>. DOI: 10.24411/2075-4094-2019-16531.

* номера страниц смотреть после выхода полной версии журнала: URL: <http://medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2019-6/e2019-6.pdf>