

А.Х. Хотайт,
Е.В. Алейникова

Состояние первых постоянных моляров у людей разных возрастных групп

Белорусский государственный медицинский университет

Для достижения поставленной цели решались следующие задачи:

- 1) разработка карты обследования
- 2) обследование пациентов
- 3) выяснение состояния первых постоянных моляров в зависимости от степени их функционирования
- 4) анализ полученных результатов.

Материал и метод.

В процессе работы были обследованы 160 человек (73 женщины и 87 мужчин). Распределение по возрастным группам было следующее:

- 18-19 лет – 31 человек
- 20-24 года – 91 человек
- 65 и > лет – 38 человек

Для оценки функционального состояния зубов использовалась методика оценки утери жевательной функции зубов человека, оценивалось состояние периодонта (КПИ) и гигиены (ОНИ-S).

В результате проведенного исследования нам удалось установить, что количество нефункционирующих первых постоянных моляров с возрастом увеличивается. Так количество нефункционирующих моляров у 18-19 летних составило 8,06 %, что соответствует в среднем 0,26 % на человека. В возрасте 20-24 года не функционирует 19,78 % первых моляров (0,28 % на человека), а в возрасте 65 – 74 года число нефункционирующих первых моляров составило уже 91,45 % (2,41 % на человека).

Далее мы попытались выяснить, что же привело к тому, что первые моляры перестали функционировать (рис. 1, рис. 2).

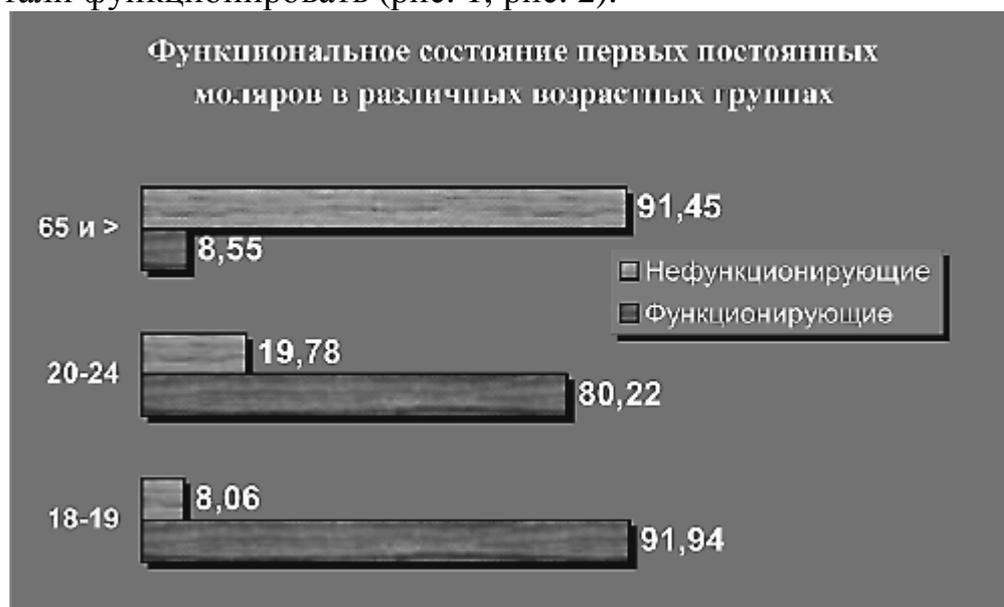


Рис. 1. Функциональное состояние первых постоянных моляров в различных возрастных группах.

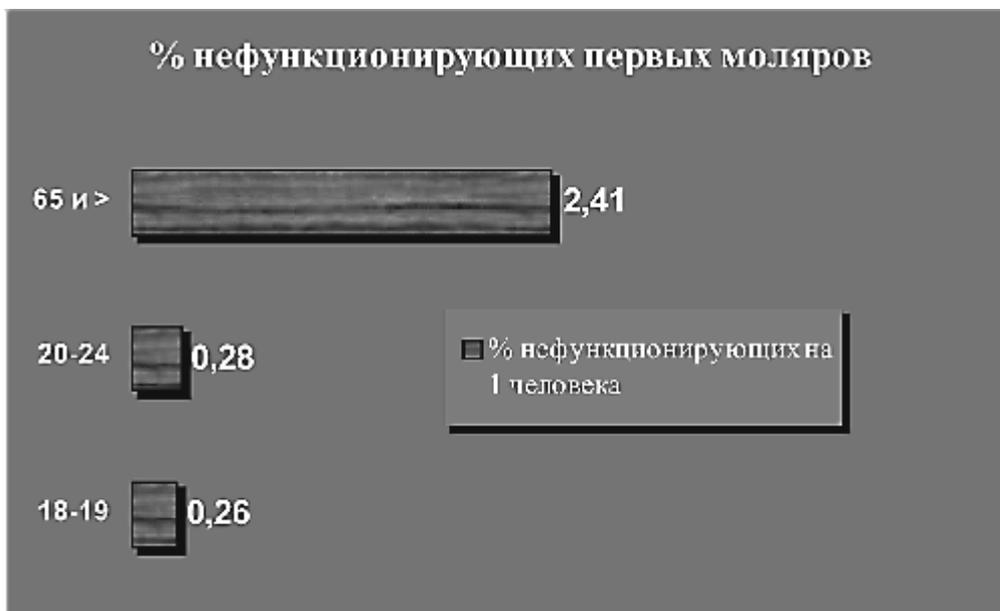


Рис. 2. Процент нефункционирующих первых моляров.

У молодых людей (18-19) первые моляры в 80,0 % случаев являются нефункционирующими в связи со значительным разрушением коронки зуба (коды 1+3+6 (рис.3)), т.е. с наличием глубокого и осложненного кариеса (рис.4). В 20,0 % случаев зубы в группу нефункционирующих были отнесены в связи с их удалением (код 5+7). При удалении одного зуба число нефункционирующих зубов у одного человека сразу как бы удваивается, т.к. оставшийся антагонист перестает функционировать. Нефункционирующих зубов в связи с подвижностью (код 10) в этой группе не было.

Таблица кодов:

Функционирующий		Нефункционирующий	
Имеется незначительная кариозная полость, жалоб нет, перкуссия безболезненна	2	Значительное разрушение коронки	1
Имеется пломба в хорошем состоянии	4	Имеется незначительная кариозная полость, поверхность, нарушения жевания, перкуссия, зондирование болезненны	3
Замещение дефекта ортопедической конструкцией	8	Зуб удален	5
Интактный зуб	9	Имеются боли при накусывании	6
		Отсутствует антагонист	7
		Имеется патологическая подвижность	10

Рис. 3. Таблица кодов оценки функционирования первых моляров.

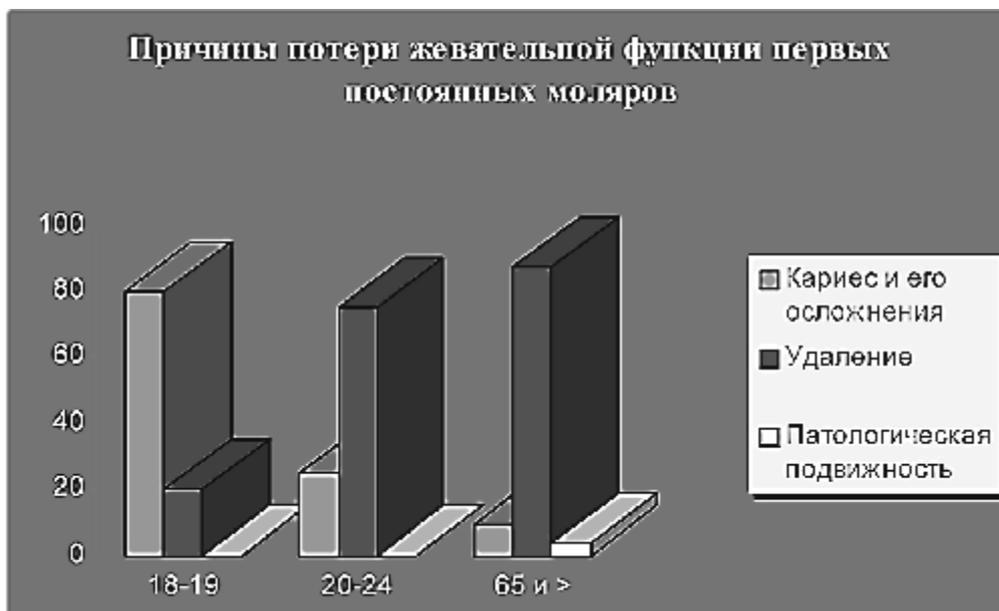


Рис. 4. Причины потери жевательной функции первых постоянных моляров

В группе 20-24 года процент нефункционирующих зубов распределился следующим образом: в связи с наличием глубокого и осложненного кариеса 24,99 %, в связи с удалением – 75,01 %, в связи с подвижностью – 0 %.

В группе 65 и > лет, число нефункционирующих зубов обусловлено в большей степени удалением – 87,6 %. Число разрушенных нефункционирующих зубов составило 9,36 %, подвижных – 3,5 %.

Таким образом, если в 18-19 лет преобладали нефункционирующие зубы, которые еще можно перевести в разряд функционирующих (т.е. в части случаев вылечить глубокий и осложненный кариес, восстановить коронку зуба), то с возрастом наличие удаленных зубов значительно возрастает.

Т.о. своевременное лечение зубов и сохранение периодонта здоровым в молодом возрасте позволит сохранить первые моляры функционирующими с меньшими затратами.

Из вышесказанного можно сделать следующие выводы:

1) число нефункционирующих первых постоянных моляров с возрастом увеличивается;

2) в возрасте 18-19 лет утеря функции первых постоянных моляров в 80 % случаев связана со значительным разрушением коронки зуба;

3) в возрасте 20-24 года и 65-лет и старше потеря жевательной функции в основном обусловлена удалением зубов (75 % и 87,6 % соответственно).

Литература

1. Борисенко Л.Г. Клинический метод оценки утери жевательной функции зубов человека // Стоматологический журнал – 2003 г.-№ 4 – стр. 6-7.

2. Курляндский В.Ю. Функциональная патология зубочелюстной системы. – Издательство «Медицина» Москва, 1977.