



Исследование причин преждевременного удаления молочных зубов

Сабиров Э.Э

Нажмиддинов Б.Б

Сарбоев Э.Р

Ташкентская медицинская академия

Сабиров Элёр Эргашевич

Ассистент(Phd) кафедры челюстно-лицевой

хирургии и стоматологии ТМА

+998909723535

Нажмиддинов Боходиржон Бахритдин угли

Ассистент кафедры челюстно-лицевой

хирургии и стоматологии при ТМА

+998911743344

Сарбоев Эркин Рахимбоевич

Ассистент кафедры челюстно-лицевой

хирургии и стоматологии при ТМА

+998936013559



Аннотация: Чаще всего деткам приходится расставаться с зубами в жевательной зоне. Моляры подвержены разрушению больше премоляров и резцов. Удаление у ребенка коренных зубов, стоящих последними в зубном ряду, осложнено труднодоступностью и прочностью: они достаточно плотно прилегают к десне, имеют широкие корни и массивные стенки. Молочные зубки сохраняют десневой контур и обеспечивают правильное развитие челюсти, жевательных мышц.

Ключевые слова: молочные зубы, хронический периодонтит, эндодонтического лечения

Актуальность. В современной стоматологии считается, что удаление зуба преждевременно, если оно произошло за 2 года до естественной смены зубов. Однако данный вопрос является предметом дискуссий, так как также существует мнение, что ранним является удаление за один год до естественной смены зубов [1]. Преждевременная потеря временных зубов отрицательно влияет на формирование челюстей: происходит снижение активности зон роста, и, как следствие, недоразвитие челюстных костей. Это является причиной укорочения зубных рядов и формирования скученности зубов [2]. При недостатке места в зубном ряду возникают аномалии положения отдельных зубов, такие как вестибулярное, оральное положение зубов и тортоаномалии. При ранней потере временных моляров происходит мезиальное смещение первых постоянных моляров и/или их конвергенция. В результате происходит наклон и мезиальное смещение зачатков премоляров [3]. При прорезывании первый премоляр зачастую занимает место временного клыка, и, вследствие нехватки места, постоянные клыки прорезываются вне зубной дуги [4].



Целью исследования явилось определение количества удаленных первых и вторых временных моляров с диагнозом хронический апикальный периодонтит, периапикальный абсцесс в разные возрастные периоды от 3 до 14 лет.

Материалы и методы. По данным эпидемиологического обследования детского населения Юнусабадского района (2 детская стоматологическая поликлиника Юнусабадского района) города Ташкента в 2023-2024 гг. . Методом случайной выборки просмотрено 550 амбулаторных карт стоматологического здоровья детей в возрасте от 3 до 14 лет, где выявлены 250 случаев хирургического лечения периодонтитов временных моляров. Регистрировали возраст детей, количество удаленных зубов с осложненным кариесом в первых и вторых временных молярах и причины осложнений, приведших их к удалению.

Результаты исследования и обсуждение. В результате анализа амбулаторных карт было установлено, что общее количество удаленных первых и вторых временных моляров составило 250 зубов. По поводу хронического апикального периодонтита было удалено 100 зуба, что составляет 37,8 %, из них 60 случаев – первые временные моляры и 40 – вторые временные моляры. По поводу обострения хронического воспалительного процесса 150 зубов (65,2 %) были удалены, из них 90 – первые временные моляры и 60 – вторые временные моляры. Было установлено, что временные моляры удаляются чаще по поводу обострения хронического апикального периодонтита. В возрастных группах от 3–4, 4–5 лет отмечаются единичные случаи удаления временных моляров. В возрастной группе детей 5–6 лет количество удаленных моляров значительно возрастает (20), значительно увеличиваются в возрастной группе детей 6–7 лет (49), достигает максимума в группе 7–8 лет (63) и продолжает оставаться высокой и в группе детей 8–9 (38), 9–10 (43), 10–11 лет (32) . Отмечается значительное количество удаленных вторых моляров (43



зуба – 35,4 %) в возрастных группах 6–7 и 7–8 лет из общего числа удалений 110 зубов.

Закключение

1. Из числа всех удалений первых и вторых временных моляров 150 случаев, что составляет 62,2 %, приходится на обострение хронического воспалительного процесса.
2. Частота удаления вторых временных моляров в группах 6–7 и 7–8 лет составляет 38,4 % (43 зуба) в этой возрастной группе из общего числа удалений 112 зубов.
3. Причиной преждевременного удаления первых и вторых временных моляров является чаще всего осложнения после проведенного эндодонтического лечения.
4. Установлено, что 56,6 % (153 зуба) из 250 удалений временных моляров в период физиологической смены зубов сопровождается диагнозами хронический апикальный периодонтит и периапикальный абсцесс.

Список литературы:

1. Программа профилактики кариеса зубов и болезней периодонта среди населения Юнусабадского района города Ташкента, 2019.
2. Бинцаровская Г.В., Демьяненко Е.А., Валеева З.Р. // Современ. стоматология. 2006. №4. С. 53–55.
3. Севастьянова И.И. Витальные методы лечения пульпита временных зубов: автореф. дис. ... канд. мед. наук. Краснодар. 2009.
4. Novikov O.O., Pisarev D.I., Zhilyakova E.T. 2014. Juniper: phytochemistry and pharmacology of genus Juniperus L.: monograph. Moscow, Publishing House of The Academy of Medical Sciences. P. 178