

УДК 611.314-07

АНАЛІЗ СТРУКТУРНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПРИШИЙКОВОЇ ДІЛЯНКИ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ РІЗНИХ ГРУП

Якимович Данило Володимирович

аспірант

Масна Зоряна Зеновіївна

д.мед.наук, професор

завідувач кафедри оперативної хірургії

з топографічною анатомією

Львівський національний медичний

університет імені Данила Галицького

м. Львів, Україна

Анотація. Пришийковий карієс є сьогодні актуальною стоматологічною і загальномедичною проблемою. Опрацьовано 320 зубів (по 10 зубів 11-18, 21-28, 31-38 та 41-48), видалених за клінічними показами, на яких визначали співвідношення емалі, цементу та дентину в ділянці шийки кожного зуба на його вестибулярній, оральній, медіальній та дистальній контактних поверхнях.

Ключові слова: постійні зуби, пришийкова ділянка, емаль, дентин, цемент.

Не зважаючи на розвиток сучасної стоматології як в науковому, так і в практичному аспектах, пришийковий карієс залишається сьогодні актуальною проблемою, що має не тільки загальномедичне, але й соціальне значення [1-4]. Вдосконалення методів прогнозування, профілактики та лікування пришийкового карієсу вимагає глибокого розуміння чинників ризику його розвитку та досконалого знання анатомічної будови пришийкової ділянки зубів [4-7].

Мета дослідження: вивчення варіантів співвідношення твердих тканин в пришийковій ділянці постійних зубів різних груп та з'ясування частоти їх зустрічання.

Для проведення дослідження використано 320 постійних зубів різних груп (по 10 зубів 11-18, 21-28, 31-38 та 41-48), видалених за клінічними показами. Визначали співвідношення емалі, цементу та дентину в ділянці шийки кожного зуба на вестибулярній, оральній (піднебінній/язиковій), медіальній та дистальній контактних поверхнях.

За результатами проведеного дослідження встановлено, що у постійних зубів в пришийковій ділянці можливі чотири варіанти співвідношення твердих тканин: відсутність контакту емалі з цементом та наявність зон відкритого дентину; контакт емалі з цементом в стик; перекриття цементу емаллю; перекриття емалі цементом.

Кожен з виявлених варіантів з різною частотою зустрічається на вестибулярній, оральній, медіальній та дистальній контактних поверхнях зубів різних груп.

Серед усіх оглянутих поверхонь зубів 2% мають в пришийковій ділянці зону відкритого дентину, у 4% емаль у пришийковій ділянці вкрита шаром цементу, по 47% поверхонь мають варіанти контакту емалі з цементом у стик та перекриття цементу шаром емалі.

Встановлено, що у різців, ікол та малих кутніх зубів з найбільшою частотою зустрічається варіант перекриття цементу емаллю, а у великих кутніх зубів – варіант контакту емалі з цементом у стик. Найрідше у різців та малих і великих кутніх зубів зустрічається варіант зони відкритого дентину. У ікол не виявлено жодного випадку варіанту зони відкритого дентину та перекриття емалі цементом.

Результати проведеного дослідження засвідчили, що найчастіше на вестибулярній та оральній поверхнях зубів усіх груп зустрічається варіант перекриття цементу емаллю, а на медіальній та дистальній контактних поверхнях – варіант контакту емалі з цементом у стик. Найрідше на вестибулярній, оральній та дистальній контактній поверхнях виявлено варіант наявності зони відкритого дентину, а на медіальній контактній поверхні варіант перекриття емалі цементом.

У 40,3% випадків від загальної кількості оглянутих зубів на всіх чотирьох поверхнях спостерігали однакове співвідношення емалі та цементу - найчастіше – у різців (66,3% від загальної кількості різців), найрідше – у великих кутніх зубів (18,3% від загальної кількості великих кутніх зубів) (табл.1).

Таблиця 1.

Частота зустрічання зубів різних груп з однаковим співвідношенням емалі, дентину та цементу на всіх поверхнях пришийкової ділянки.

Група зубів	Контакт емалі з цементом у стик		Емаль перекриває цемент		Цемент перекриває емаль		Всього	
	абсол.	%	абсол.	%	абсол.	%	абсол.	%
Різці	20	25	33	41,3	-	-	53	66,3
Ікла	11	27,5	13	32,5	-	-	24	60
Малі кутні зуби	14	17,5	16	20	-	-	30	37,5
Великі кутні зуби	9	7,5	12	10	1	0,8	22	18,3
всього	54	16,9	74	23,1	1	0,3	129	40,3

Висновок. Будова пришийкової ділянки постійних зубів різних груп характеризується значною варіабельністю, а також наявністю зон підвищеного ризику ураження у зв'язку з нерівномірністю емалево-цементного з'єднання і наявністю в ділянці шийки зон відкритого дентину. Знання їх локалізації може стати теоретичним підґрунтям для розробки нових заходів профілактики пришийкових уражень твердих тканин зубів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ.

1. Заболотна І. Удосконалення методів діагностики, класифікації мікротріщин емалі зубів та способу оцінювання ефективності їхнього лікування. Медицина сьогодні і завтра. 2021;85(4): 121–126. <https://doi.org/10.35339/msz.2019.85.04.17>
2. Заболотна П. Спосіб прогнозування виникнення пришийкового карієсу та клиноподібного дефекту зубів у молодих людей. Вісник Вінницького

національного медичного університету. 2021; 25(1): 102-106.

3. Смоляр НІ, Солонько ГМ. Ураженість карієсом постійних зубів у дітей, яких лікували під загальним знеболюванням Український стоматологічний альманах № 2 2013 с.79-82

4. Безвушко ЕВ, Іванчишин ВВ., Стадник УО. Ефективність профілактики карієсу зубів у дітей шкільного віку Сучасна стоматологія та перспективні напрями розвитку: ювіл. наук.-практ. конф. із міжнар. участю: матеріали доп. - Ужгород, 2012. - С.10-11.

5. Ковтун НЯ, Гнатюк МС. Морфологічні механізми розвитку каріозного процесу пришийкової ділянки малих кутніх зубів. Клінічна стоматологія.2015; 1: 15-20.

6. Гасюк П. А. Епімікроскопічні особливості будови емалево-дентинної межі та інтерглобулярного дентину великих та малих кутніх зубів у віковому аспекті / П. А. Гасюк, А. Б. Воробець, В. Е. Пудяк / / Інновації в стоматології. — 2014. — № 2 (4). — С. 96 — 97.

7. Особливості взаємовідношення пучків емалевих призм у різних ділянках коронки зубів / П. А. Гасюк, Д. В. Калашніков, М. М. Малюченко, Д. Д. Кіндій / / Український стоматологічний альманах. — 2011. — № 6. -С. 3 - 5 .