

**Материалы и методы исследования.** В настоящее время наиболее актуальным препаратом для профилактики кариеса является эмаль-герметизирующий ликвид (ЭГЛ) (тифенфлюорид). Он состоит из двух жидкостей. Жидкость № 1 – фтористый силикат магния с ионами кальция и меди, а жидкость № 2 – суспензия высокодисперсной гидроокиси кальция. В результате взаимодействия этих двух жидкостей внутри пор эмали образуются субмикроскопические кристаллы фторида кальция, фторида магния и фторида меди в геле кремниевой кислоты, которые обнаруживаются в порах эмали на протяжении 0,5-1 года после нанесения.

Данный препарат используется нами на протяжении пяти лет. На диспансерный учет за период с 2006 по 2011 г. были взяты 106 пациентов. Все они были выделены в 3 терапевтические группы (ТГ). В первую ТГ вошли 36 школьников в возрасте от 7 до 10 лет, у которых ЭГЛ был использован для герметизации фиссур. Вторая ТГ состояла из школьников того же возраста (49 человек) с начальным и поверхностным кариесом. В третью ТГ (21 человек) вошли взрослые с повышенной чувствительностью твердых тканей зубов, возникшей после отбеливания.

Пациентам всех ТГ глубокое фторирование проводили по следующей схеме: зубы и межзубные пространства очищали специальными щетками и флоссами. После высушивания струей воздуха зубы поквадрантно обрабатывали сначала жидкостью № 1 (при помощи тампона или аппликатора) в течение 0,5-1 мин. Затем, не смывая, таким же образом

наносили жидкость № 2 (содержимое флакона перед применением обязательно хорошо взбалтывали), также в течение 0,5-1 минуты. В первой и второй ТГ процедуру повторяли 2 раза в год, с промежутком в полгода. В третьей ТГ глубокое фторирование проводили однократно и повторяли по показаниям.

**Результаты и обсуждение.** По результатам проведенного клинического исследования удалось выявить следующее: в первой ТГ у 25 (69%) школьников прироста кариеса не отмечалось, 11 (31%) пациентов на контрольные осмотры не явились. Во второй ТГ у 35 (72%) пациентов с начальным кариесом зубов произошло восстановление так называемых меловидных пятен, у 9 (18%) пациентов с поверхностным кариесом зубов существующие поражения не прогрессировали, 5 (10%) пациентов на контрольные осмотры не явились. В третьей ТГ гиперестезия твердых тканей зуба исчезала сразу после однократного нанесения ЭГЛ у 13 (62%) человек. Остальным 8 (38%) пациентам требовалось повторное нанесение ЭГЛ.

#### **Выводы:**

1. Применение ЭГЛ является высокоэффективным для минерального запечатывания фиссур.
2. После проведения глубокого фторирования в результате реминерализующего действия ЭГЛ в большинстве случаев наблюдается стабилизация так называемых меловидных пятен, имеющих на поверхности эмали.
3. ЭГЛ эффективен для лечения гиперестезии твердых тканей зуба после их отбеливания.

УДК 616.314-089.23

Краткое сообщение

### **РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ И СТРУКТУРА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У СТУДЕНТОВ ГОРОДА УФЫ**

**А.В. Зубарева** – ГОУ ВПО Башкирский ГМУ Минздрава России, ординатор кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии; **И.А. Шкуратова** – ГОУ ВПО Башкирский ГМУ Минздрава России, ординатор кафедры стоматологии детского возраста и ортодонтии.

#### **PREVALENCE AND STRUCTURE OF DENTO-MAXILLARY ANOMALIES IN STUDENTS OF UFA**

**A.V. Zubareva** – Bashkir State Medical University, Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics, Post-graduate; **I.A. Shkuratova** – Bashkir State Medical University, Department of Pediatric Dentistry and Orthodontics, Post-graduate.

Дата поступления – 01. 02. 2011

Дата принятия в печать – 16.02.2011 г.

**Зубарева А.В., Шкуратова И.А. Распространенность и структура зубочелюстных аномалий у студентов города Уфы // Саратовский научно-медицинский журнал. 2011. Т. 7, № 1 (приложение). С. 291-292.**

На основании клинического стоматологического обследования 367 студентов высших учебных заведений Уфы в возрасте от 16 до 20 лет установлено, что распространенность зубочелюстных аномалий составляет 62,9%. В структуре преобладают сочетанные аномалии – 38,1%. Среди аномалий окклюзии наиболее часто встречается дистальная окклюзия – 42,9%. Высокая распространенность зубочелюстных аномалий требует совершенствования комплекса лечебно-профилактических мероприятий у данной категории.

**Ключевые слова:** зубочелюстные аномалии, распространенность, структура.

**Zubareva A.V., Shkuratova I.A. Prevalence and structure of dento-maxillary anomalies in students of Ufa // Saratov Journal of Medical Scientific Research. 2011. Vol. 7, № 1 (supplement). P. 291-292.**

On the basis of clinical stomatologic examination of 367 students of institute of higher education in Ufa at the age from 16 to 29 years it is established, that prevalence of dento-maxillary anomalies makes 62,9%. In structure combined anomalies are prevailing – 46,3%. Among anomalies of occlusion overjet occur more often – 42,9%. High prevalence of dento-maxillary anomalies requires improving the complex of treatment and prophylaxis actions for this category.

**Key words:** dento-maxillary anomalies, prevalence, structure.

**Введение.** Среди основных стоматологических заболеваний зубочелюстные аномалии занимают по распространенности одно из ведущих мест. Из-

учению данной патологии, ее распространенности, структуры, этиологии уделяется большое внимание, в особенности у детского населения различных возрастных групп, на разных стадиях формирования зубочелюстной системы. Зубочелюстные аномалии среди студенческой молодежи Республики Башкортостан изучены недостаточно. Хотя данный контин-

**Ответственный автор** – Зубарева Анна Владимировна.  
Адрес: г. Уфа, ул. Ак. Королева, 6, корп. 3, кв. 25.  
Тел.: 89174222549.  
E-mail:

гент, как остов будущего, требует усиленного внимания со стороны государства, и медицины в частности. В последнее время в нашей стране все большее распространение приобретают различные социальные программы, направленные на укрепление и сохранение здоровья, формирование здорового образа жизни. В марте 2003 г. Минздравом РФ была принята отраслевая программа «Охрана и укрепление здоровья здоровых на 2003-2010 гг.», которая должна осуществляться в рамках Концепции охраны здоровья здоровых в Российской Федерации. Программа ориентирована на все слои населения, и одним из приоритетных направлений является здоровье молодежи. Молодежь должна быть более здоровой и лучше подготовленной к тому, чтобы выполнять свои обязанности в обществе [1].

Аномалии зубочелюстной системы, в зависимости от их вида и тяжести, являются или могут явиться причиной ряда патологических состояний и заболеваний как ротовой полости, так и организма в целом. Проведен ряд исследований по изучению негативно влияющего ортодонтической патологии на пищеварительную и дыхательную системы [2-4]. Сохранение и улучшение здоровья человека на пограничном этапе взросления (юношеский возраст<sup>^</sup> 16–24 года), сопряженного с дополнительными рисками, в том числе эмоционально-психологическими, требует дополнительных профилактических мероприятий. Известное выражение: «Болезнь легче предупредить, чем лечить» — находит и материальное подтверждение в многолетнем опыте зарубежной медицины.

Целью нашего исследования явилось изучение распространенности и структуры зубочелюстных аномалий у студентов высших учебных заведений города Уфы.

**Методы.** Всего нами было обследовано 367 студентов в возрасте от 16 до 20 лет, из них юношей 158, девушек 209.

Стоматологическое обследование осуществлялось в три этапа:

- 1) подготовка медицинской документации;
- 2) непосредственно клиническое обследование;
- 3) анализ результатов обследования.

Обследование проводилось по методике, рекомендованной ВОЗ, с использованием набора стандартных стоматологических инструментов.

**Результаты.** Клиническое стоматологическое обследование 367 студентов показало, что у 231 человека (62,9%) наблюдались зубочелюстные аномалии. Аномалии отдельных зубов (формы, величины, числа) были диагностированы лишь у 10 обследованных (4,3%). Аномалии зубных рядов выявлены у 70 студентов (30,3%). Аномалии окклюзии наблюдались у 63 учащихся (27,3%). Сочетанные аномалии диагностированы у 88 студентов (38,1%). В таблице представлены данные о распространенности зубочелюстных аномалий отдельно у юношей и девушек.

**Обсуждение.** Полученные данные свидетельствуют о высокой распространенности зубочелюст-

#### Распространенность зубочелюстных аномалий у обследованных студентов

Аномалии	Юноши		Девушки	
	абс.	%	абс.	%
Аномалии отдельных зубов	3	2,9	7	5,4
Аномалии зубных рядов	28	27,7	42	32,3
Аномалии окклюзии	27	26,8	36	27,7
В том числе:				
дистальная	11	40,8	16	44,4
глубокая	7	25,9	10	27,8
перекрестная	5	18,5	6	16,7
вертикальная	2	7,4	3	8,3
мезиальная	2	7,4	1	2,8
Сочетанные аномалии	43	42,6	45	34,6
Всего	101	100,0	130	100,0

ных аномалий у студентов высших учебных заведений города Уфы. Показатели среди юношей и девушек не имеют достоверных различий. В структуре аномалий преобладают сочетанные аномалии. Среди аномалий окклюзии наиболее часто встречается дистальная — 42,9%. Результаты исследования согласуются с данными других авторов [5].

**Закключение.** Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о высокой распространенности зубочелюстных аномалий среди обследованных лиц и требуют усовершенствования комплекса профилактических мероприятий на всех этапах становления постоянного прикуса. Разработка программы профилактики для студенческой молодежи требует разностороннего изучения этиологии зубочелюстных аномалий, степени влияния факторов риска, действовавших на протяжении формирования постоянного прикуса, наследственных и этнических факторов.

#### Библиографический список

1. Ушакова Я.В. Здоровье студентов и факторы его формирования // Вестн. Нижегород. ун-та им. Н.И. Лобачевского. Н. Новгород: ННГУ, 2007. Вып. 4. с. 197-203.
2. English J.D., Buschang P.H., Throckmorton G.S. Does malocclusion affect masticatory performance // Angle Orthod. 2002. № 72(1). P. 21-27.
3. An individually adjustable oral appliance vs continuous positive airway pressure in mild-to-moderate obstructive sleep apnea syndrome / W.J. Randerath, M Heise., R Hinz // Chest, 2002. № 122. P. 569-575.
4. Хинц Р. Роль патологии прикуса в этиологии расстройств дыхания во сне у детей и взрослых: ортодонтические и стоматогнатические аспекты // Стоматология детского возраста и профилактика. 2010. № 4. с. 29-36.
5. Распространенность эстетических нарушений зубов и зубных рядов у студентов высших учебных заведений г. Уфы / Н.Р. Зарипова, С.В. Аверьянов, Е.И. Костина Е.И. [и др.] // Уральский стоматологический журнал. 2004. № 6. с. 15-16.

### КОРОТКИЕ ПОВЕРХНОСТНО-ПОРИСТЫЕ ДЕНТАЛЬНЫЕ ИМПЛАНТАТЫ КАК АЛЬТЕРНАТИВА ОТКРЫТОМУ СИНУСЛИФТИНГУ

**В.Ю. Никольский** — ГОУ ВПО Кировская ГМА Минздрава России, заведующий кафедрой стоматологии, доктор медицинских наук; **Л.В. Вельдякова** — «Клиника Доктора Кравченко», г. Самара, врач-стоматолог; **А.Е. Максюттов** — «Стоматологическая Студия», г. Москва, врач-стоматолог.