

И.В. Фирсова, Ю.А. Македонова, Т.С. Бужорова, Ю.А. Локоленкова // Медицинские науки. Успехи современного естествознания. – 2014. – Т.9. - №5. – С. 15-19.

УДК 616.314.8-089.87

**Велигуров А.П., Мансурова А.С., Дрегалкина А.А.
ОЦЕНКА УРОВНЯ СЛОЖНОСТИ УДАЛЕНИЯ РЕТЕНИРОВАННЫХ
НИЖНИХ ТРЕТЬИХ МОЛЯРОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИНДЕКСА
ПЕДЕРСОНА**

Кафедра хирургической стоматологии, оториноларингологии и челюстно-
лицевой хирургии

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Veligurov A. P., Mansurova A. S., Dregalkina A. A.
ASSESSMENT OF THE LEVEL OF DIFFICULTY IN REMOVING THE
RETENTED LOWER THIRD MOLARS USING THE PEDERSON INDEX**
Department of Surgical Dentistry, Otorhinolaryngology and Maxillofacial Surgery
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: sveligurov@yandex.ru

Аннотация. Проведен анализ панорамных томограмм зубочелюстной системы пациентов с ретенцией нижних моляров. При помощи индекса Педерсона определялась прогнозируемая сложность удаления зубов. В статье демонстрируется возможность прогнозирования сложности хирургического вмешательства и использованием широкодоступного метода обследования.

Annotation. The analysis of panoramic tomograms of the dentoalveolar system of patients with retention of the lower molars was carried out. The Pederson index was used to determine the predicted difficulty of tooth extraction. The article demonstrates the possibility of predicting the complexity of surgical intervention and using a widely available method of examination.

Ключевые слова: ретенция, индекс сложности удаления зубов, панорамная томография.

Keywords: retention, index of complexity of tooth extraction, panoramic tomography.

Введение

Цель исследования – определение прогнозируемой сложности удаления третьих нижних моляров с использованием индекса Педерсона. Ретенция зубов — распространенная патология среди прочих аномалий

зубочелюстной системы, требующая комплексного лечения, в том числе хирургического [3]. По данным различных авторов она составляет 4,3- 8% от других видов патологий челюстно-лицевой области [2]. Наиболее часто встречается ретенция третьего моляра (44, 4 %), реже всего – ретенция медиального резца (5,5 %) [5]. Ретенция зубов – это полиэтиологическое заболевание. Многие исследователи связывают ее с тремя основными группами факторов - общих, местных и филогенетических. К общим факторам относится: эндокринные, генетические, соматические, авитаминозы, действие ионизирующего излучения [1]. Местные факторы включают в себя интоксикацию фолликула постоянного зуба продуктами воспаления вокруг молочного зуба, патологические разрастания на корне зуба (цементомы, костные отложения), искривление корня зуба, размещение фолликула зуба слишком глубоко в теле челюсти, наличие плотных рубцов на десне (в результате перенесенного воспаления у молочных зубов или травмы) и др. Перечисленные факторы в том числе определяют степень сложности удаления ретенированного зуба. Одним из методов диагностики ретенированных зубов является панорамная томография зубочелюстной системы, которая позволяет определить глубину залегания, положение оси, отношению к переднему краю ветви нижней челюсти [2, 4].

Материалы и методы

Нами были использованы методы описания результатов анализа 30 панорамных томографий. Всего было описано 50 нижних третьих моляров у 30 пациентов в возрасте от 20 до 47 лет, процент молодых пациентов составил 97%, 3% - среднего возраста. Среди пациентов 43% были мужского пола и 57% - женского.

Всем 50 зубам был присвоен индекс сложности, разделённый на четыре категории в соответствии с общим количеством баллов: категория I (3–4 балла, лёгкая сложность), категория II (5–7 баллов, умеренная сложность), категория III (8–10 баллов, очень сложно) и категория IV (11–12 баллов, чрезвычайно сложно). Для наглядного представления данных применены методы визуализации. Обработка данных осуществлялась с применением MS Excel.

Индекс сложности Педерсона складывается из суммы баллов по классификациям Винтерса и Пелла-Грегори. По Винтерсу, ретенированные зубы классифицируются в соответствии с их положением: мезиальное (1 балл), горизонтальное (2 балла), вертикальное (3 балла), дистальное (4 балла), инверсия (5 баллов).

Классификация Пелл – Грегори представляет собой двухэтапную классификацию включает в себя глубину залегания ретенированных моляров и их расположение по отношению к передней границе ветви нижней челюсти. Глубина колеблется между классами А, В и С, от поверхностного до глубокого, которым присвоены баллы от 1 до 3 соответственно. В зависимости от близости к передней границе ветви нижней челюсти выделили 3 класса, которые были оценены от 1 до 3 баллов соответственно [6, 7, 8, 9].

Результаты и их обсуждение

Анализ панорамных томограмм показал, что по классификации Винтерса 68% зубов имели мезиальное положение, 16% – горизонтальное, 10% – вертикальное, 4% были подвержены инверсии и 2% расположены дистально (рис. 1).



Рис. 1. Положение ретинированных третьих нижних моляров по Винтерсу

Из диаграммы видно, что наиболее часто встречается мезиальное положение третьего нижнего моляра, а реже всего - инверсия и дистальное его положение (рис. 2 а, б). По Пеллу – Грегори, 52% зубов имели степень погружения А, 46% – В и 2% были максимально погружены до уровня С (рис 2 в).

Большую часть описанных зубов по их расположению относительно передней границы ветви нижней челюсти мы отнести ко II классу – 78 %, 22 % к III классу. К I классу не был отнесен ни один зуб (рис 2 г).

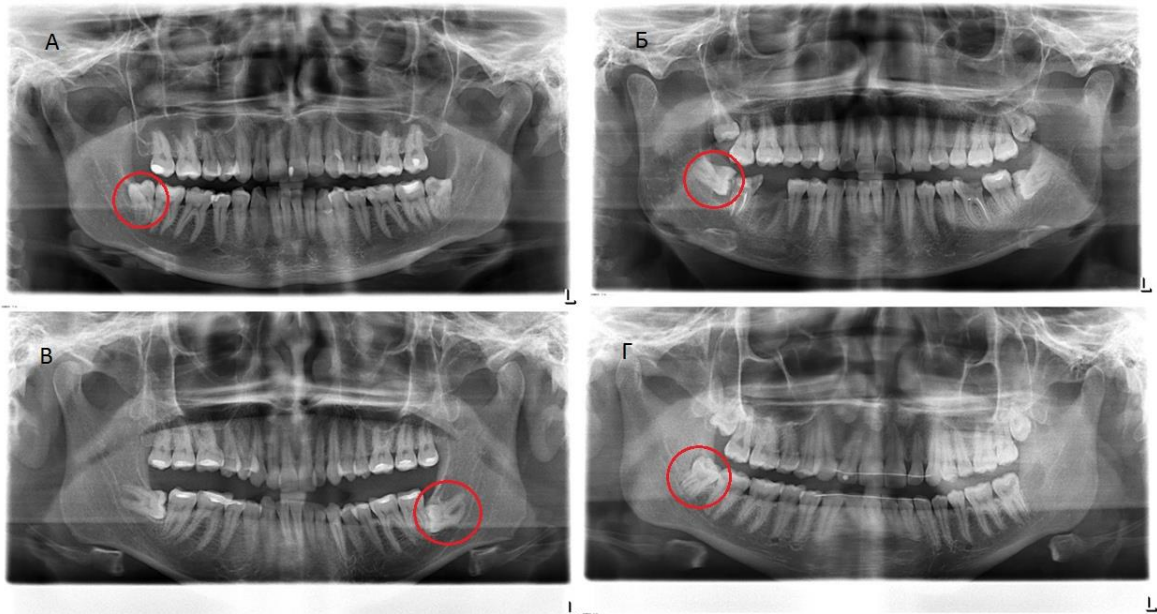


Рис. 2.а - пример дистального положения зуба 4.8., б - пример инверсии зуба 4.8., в - пример степени погружения С зуба 3.8., г - пример положения по III классу зуба 4.8.

Таким образом, в результате анализа панорамных томограмм нами были получены следующие значения индекса сложности: 36% зубов имеют значение индекса сложности, равное 4 баллам, что соответствует категории I, сложность удаления таких зубов предположительно будет минимальна; 22%, зубов были оценены в 5 баллов, 30% - 6 баллов и 6% в 7 баллов, что входит в рамки категории II, всего 58% зубов умеренной сложности удаления; лишь 6% зубов были отнесены к категории III, так как суммарно набрали 8, 9 и 10 баллов и представляя определенные сложности при удалении (по 2% зубов имели 8, 9, 10); зубов, относящихся к категории IV (чрезвычайно сложное удаление), выявлено не было.

Выводы:

1. Ретенция и полуретенция третьих нижних моляров у женщин встречается в 1,3 раз чаще, чем у мужчин.
2. С данной патологией обращаются преимущественно лица молодого возраста.
3. 58 % составляют операции умеренной сложности, 36% - минимальной сложности, 6% - сложные. Прогнозируемая чрезвычайно сложность при анализе нами материала не встречалась.

Заключение

При планировании операции удаления третьего нижнего моляра необходимо прогнозировать уровень сложности данного вмешательства, для чего достаточно информативным и при этом доступным является индекс Педерсона. При индексе III или IV степени сложности для оптимизации планируемого вмешательства, вероятно, необходимо дообследование пациента (проведение КТ), подбор метода обезболивания, возможно проведение операции в условиях стационара.

Список литературы:

1. Долгоаршинных А.Я. Причины и принципы комплексного лечения ретенированных зубов у детей / А.Я. Долгоаршинных // Медицина и экология. – 2010. – №4. – С. 141 – 142.
2. Мягкова Н.В. Особенности диагностики и лечения подростков с ретенцией клыков верхней челюсти / Н.В. Мягкова, Е.С. Бимбас, М.М. Бельдягина, М.О. Ярушина // Проблемы стоматологии. – 2013. – №5. – С. 42 – 46.
3. Мягкова Н.В. Определение факторов, способствующих ретенции клыков верхней челюсти у детей в сменном прикусе / Н.В. Мягкова, Е.С. Бимбас, М.М. Сайпеева // Проблемы стоматологии. - 2014. - № 4. – С. 58-61.
4. Ткаченко П.И. Сопоставление информативности и эффективности лучевых методов обследования у детей с ретенированными зубами / П.И. Ткаченко, М.И. Дмитренко, Н.А. Чоловский // СМБ. - 2019. - № 3. – С. 158 – 162.
5. Элмурат С.С. Частота встречаемости ретинированных и дистопированных зубов среди детей / С.С. Элмурат, Б.Б. Аймуханбетов // МНИЖ. – 2015. - № 4 (32). – С. 5 – 8.
6. Akadiri O.A. Arotiba Evaluation of Pederson index as an instrument for predicting difficulty of third molar surgical extraction / O.A. Akadiri, A.O. Fasola, J.T. Arotiba // Niger Postgrad Med J. – 2009. - № 16(2). – P. 105-8.
7. Bali A. Is Pederson Index a True Predictive Difficulty Index for Impacted Mandibular Third Molar Surgery? A Meta-analysis / A. Bali, D. Bali, A. Sharma, G. Verma // J Maxillofac Oral Surg. – 2013. - № 12(3). – P. 359-64.
8. Gbotolorun O.M. Assessment of Factors Associated With Surgical Difficulty in Impacted Mandibular Third Molar Extraction. Journal of oral and maxillofacial surgery / O.M. Gbotolorun, G.T. Arotiba, A.L. Ladeinde // Oral Maxillofacial Surgeons. - 2007. - № 65. - P. 1977-83.
9. Pell G.J. Impacted mandibular third molars; classification and modified techniques for removal / G.J. Pell, B.T Gregory // Dent Digest. – 1933. - № 39.

УДК 616.9:578.834.1:614.4

**Григорьева Я.И., Мушанова О.Ю., Саблина С.Н., Еловицова Т.М.,
Григорьев С.С.**

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКИХ СВОЙСТВ
ЗУБНОЙ ПАСТЫ, СОДЕРЖАЩЕЙ NOVAMIN, МОЛОДЫМИ
ЛЮДЬМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ COVID-19**

Кафедра терапевтической стоматологии и пропедевтики стоматологических
заболеваний

Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Grigorjeva Y.I., Myshanova O.Y., Sablina S.N., Elovikova T.M., Grigorjev S.S.