



ДИСТОПИЯ И РЕТЕНЦИЯ ЗУБОВ МУДРОСТИ: ОТ ТЕОРИИ К ПРАКТИКЕ

Абдукадырова Н.Б.

Доцент кафедры клинические предметы Alfraganus University г Ташкент

До сих пор отсутствует единое понимание процесса прорезывания зубов, а также их ретенции и дистопии. Наиболее часто вызывают затруднения в клинической практике ретенция и дистопия нижних зубов мудрости. Так, в г. Ташкент Республики Узбекистаг операции по удалению ретинированных и дистопированных зубов мудрости стали проводиться в 15 раз чаще, чем 20 лет назад. Это связано не столько с возникающими осложнениями прорезывания зубов, сколько с увеличением числа желающих пройти ортодонтическое лечение.

В литературе приводятся пять наиболее распространенных и основных теорий механизмов задержки прорезывания нижних третьих зубов мудрости. Так, А.Р. Андреищев (2005) приводит их в следующем порядке: 1) теории, объясняющие ретенцию дефицитом места в зубной дуге; 2) теории эмбрионального нарушения развития зачатка нижнего третьего моляра, приводящего к дистопии зуба; 3) теории полиэтиологичных воздействий, в результате которых происходит задержка развития нижней челюсти; 4) теории противодействия прорезыванию нижнего третьего моляра патологически измененной слизистой оболочки ретромолярной области; 5) теории смещения зачатка нижнего третьего моляра вследствие активности ростковой зоны нижней челюсти, расположенной в области ее угла.

Проведенное Г.А. Васильченко (2012) анатомо-клиническое исследование на современной коллекции черепов показало, что теория задержки прорезывания нижних третьих зубов мудрости из-за дефицита места в зубной дуге полностью находит подтверждение, поскольку, в серии черепов с наличием ретинированных третьих моляров на нижней челюсти достоверно уменьшены все параметры, характеризующие непосредственно ретромолярное пространство. Это также было подтверждено в диссертационном исследовании А.А. Пономарева (2018). 11 Сборник тезисов Теория,



International Conference on Educational Discoveries and Humanities

Hosted online from Moscow, Russia

Website: econfseries.com

16th February, 2025

связывающая затрудненное прорезывание нижних третьих моляров с недоразвитием нижней челюсти, в работе Г.А. Васильченко (2012) не нашла подтверждения. Если бы ретенция зубов была связана исключительно с недоразвитием нижней челюсти, то есть ее микрогнатией, то между всеми параметрами, характеризующими основные морфометрические характеристики нижней челюсти, имелись бы статистически достоверные различия в пользу серии черепов с интактными нижними челюстями, о чем свидетельствовала профессор А.Т. Титова (1975). Достоверность теории эмбрионального нарушения развития зачатка нижнего третьего моляра, приводящего к дистопии зуба, а также теории противодействия прорезыванию нижнего третьего моляра патологически измененной слизистой оболочки на основании исключительно краниологических исследований оценить достаточно сложно, да и невозможно. При краниологических исследованиях объектом обычно служат черепа людей. В то же время данные механизм задержки прорезывания, представленный в этих двух теориях необходимо изучать, используя одновременно в качестве объекта данные, полученные при рентгенологических и лучевых методах исследования, а также клинических данных. При этом надо отметить, что ранее уже исследовался данный аспект изучаемой проблемы.

Существует большое количество работ, посвященных особенностям слизистой оболочки ретромолярной области (Л.М. Линденбаум, 1928; А.Н. Вайсблат, 1935; И.Г. Лукомский, 1935), а также эмбриональному нарушению развития зачатка нижнего третьего моляра (С.К. Соловьев, С.А. Уфлянд, 1931; Н.П. Стадницкая, 2009). Особый интерес представляет теория смещения зачатка нижнего третьего моляра вследствие активности ростковой зоны нижней челюсти, расположенной в области ее угла. Так, в краниологической части исследования Г.А. Васильченко (2012) был предложен размер для изучения ширины зоны роста нижней челюсти в длину. Этим автором было установлено, что в группе лептопрозопов этот показатель имеет максимальные значения по сравнению с группой мезо- и эурипрозопов, однако частота ретенции нижних третьих моляров в этой группе также выше всего. Видимо, эти данные можно объяснить как особенностями корреляционных



International Conference on Educational Discoveries and Humanities

Hosted online from Moscow, Russia

Website: econfseries.com

16th February, 2025

взаимоотношений между размерами лицевого черепа и параметрами, характеризующими ретромолярное пространство, так и тем, что, чрезмерно увеличиваясь, зона роста нижней челюсти увлекает за собой корневую часть зуба, приводя в конечном итоге к его ретенции (А.Т. Руденко, 1972).

Имеющиеся в доступной литературе краниологические данные по этому вопросу имеют большое практическое значение, поскольку недостаток знаний об анатомических особенностях строения нижней челюсти, характере изменений его при ретенции, а также анатомо-топографических особенностях ретромолярного пространства и нижних третьих моляров влияет на качество клинического мышления врачей-стоматологов, а следовательно, и на качество стоматологической помощи. Это важно для профилактики серьезных осложнений стоматологического лечения – воспалительных заболеваний и рецидивов зубочелюстных аномалий.