

*Потапова Валерия Александровна*

ординатор

*Поярова Виктория Эдуардовна*

ординатор

ФГБОУ ВО «Северный государственный

медицинский университет»

г. Архангельск, Архангельская область

## **ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНДЕКСА DAI У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЯХ**

*Аннотация: предоставленная нами статья будет посвящена изучению индекса DAI и проведению научной работы с последующим выявлением процента нуждаемости в ортодонтическом лечении.*

**Ключевые слова:** эстетический индекс DAI, зубочелюстные аномалии.

Зубочелюстная система играет немаловажную роль в социальной адаптации человека. Распространенность зубочелюстных аномалий характеризуется ростом числа патологий зубочелюстной системы, как на территории России, так и в других странах.

Целью нашей работы является изучить нуждаемость в ортодонтическом лечении лиц молодого возраста (19–21 год) с использованием эстетического индекса (DAI).

Задачами работы будут являться следующие: провести изучение индекса DAI; провести оценку значений индекса DAI у лиц молодого возраста; провести анализ структуры статистики индекса DAI.

Для проведения исследования использовалось стоматологическое зеркало и градуированный зонд. Все данные фиксировались в медицинскую карту пациента.

Критерии включения являются студенты 3 курса СГМУ стоматологического, педиатрического, лечебного и медико-профилактического факультетов. Относительно здоровые студенты в возрасте от 19 до 21 года.

Критерии исключения являются студенты других курсов и студенты, имеющие выраженные патологии.

Для определения нуждаемости в ортодонтическом лечении использовался индекс DAI. В зависимости от значения DAI, пациенты распределялись на 4 группы. Среди них пациенты: 1) Которые не нуждаются в лечении ( $DAI < 25$ ); 2) Которые нуждаются в избирательном лечении ( $26 \leq DAI \leq 30$ ); 3) Пациентам, которым рекомендовано лечение ( $31 \leq DAI \leq 35$ ); 4) Обязательное лечение показано пациентам ( $DAI \geq 36$ ). Статистическая обработка данных была произведена в программе Excel.

Расчет значений проводился по следующей формуле:

$$DAI = (A \cdot 6) + B + C + (D \cdot 3) + E + F + (G \cdot 3) + (H \cdot 4) + (I \cdot 3) + 13$$

где: А – отсутствующие зубы,

В – скученность,

С – трепа,

Д – диастема,

Е – наибольшее переднее отклонение на верхней челюсти,

Ф – наибольшее переднее отклонение на нижней челюсти,

Г – передненижнее челюстное перекрытие,

Н – вертикальная передняя щель,

И – переднезаднее соотношение моляров,

13 – константа.

В ходе работы было осмотрено 78 человек, среди которых 66 девушек и 12 юношей. В процентном соотношении 85% девушек, 15% юношей.

Выделяют 10 критериев эстетического индекса, по которым было проведено данное обследование пациентов:

*Первый критерий – это отсутствие зубов в зоне улыбки.* Среди обследованных отсутствие зубов в зоне улыбки не выявлено.

*Второй критерий – это скученность во фронтальном отделе.* Выявлено, что скученность на одной челюсти (40%) встречается чаще, чем на обеих (37%). У 23% скученности не наблюдается.

*Третий критерий – это промежутки между зубами во фронтальном отделе.* В 81% случаев промежутков между зубами нет. Однако в 19% случаев промежутки между зубами чаще встречаются на одной челюсти (17%), чем на обеих (2%).

*Четвертый критерий – это диастема.* У большинства пациентов диастемы нет (85%). Тогда как в 15% случаев она имеется.

*Пятый критерий – это наибольшее отклонение резцов верхней челюсти от нормального положения в дуге.* В 55% случаев отклонения резцов на верхней челюсти не наблюдается. Но в 45% случаев имеется отклонение резцов верхней челюсти от нормального положения.

*Шестой критерий – это наибольшее отклонение резцов нижней челюсти от нормального положения в дуге.* В 31% случаев не наблюдается отклонение резцов нижней челюсти от нормального положения в дуге. Тогда как в 69% случаев наблюдается отклонение резцов нижней челюсти от нормального положения в дуге.

*Седьмой критерий – это переднее верхнечелюстное перекрытие.* Практически у большинства обследованных мы видим, что имеется переднее верхнечелюстное перекрытие (79%).

*Восьмой критерий – это переднее нижнечелюстное перекрытие.* Среди обследованных данной аномалии не выявлено.

*Девятый критерий – это вертикальная передняя щель.* Из обследованных у большинства пациентов вертикальная щель не выявлено. Однако в 4% случаев наблюдается вертикальная передняя щель.

*Десятый критерий – это переднезаднее соотношение моляров.* У 34 человек переднезаднее соотношение моляров по 1 классу (44%). Тогда как соотношение моляров встречается в одинаковом проценте, как и при их смещении на пол бугра, так и при их смещении на полный бугор (28%).

Говоря о нуждаемости в ортодонтическом лечении, согласно шкале эстетического индекса мы наблюдаем, что в 71,8% случаев индекс DAI составил от 13 и до 25. Это говорит о том, что аномалии минимальны, лечения не требуют. Причем из них 61,5% случаев среди девушек и 10,3% случаев среди юношей.

Тогда как в 28,2% случаев индекс DAI составил от 26 до 57. Это говорит о том, что имеются нарушение прикуса, требующее лечения. Причем из них 23,1% случаев среди девушек и 5,1% случаев среди юношей.

По значениям степеней, наблюдается, что явные, тяжелые и очень тяжелые нарушения прикуса были намного выше у девушек, чем у юношей. Связано это с тем, что количество обследованных девушек было намного больше, чем юношей.

В заключении хотелось бы сказать, что согласно полученным данным эстетического индекса DAI, выявлено, что среди обследованных наблюдаются как явные, тяжелые и очень тяжелые зубочелюстные аномалии, которые требуют уже ортодонтического лечения в обязательном порядке (28,2%).

### ***Список литературы***

1. Горбатова М.А. Использование эстетического индекса для определения нуждаемости детей Архангельской области в ортодонтическом лечении / М.А. Горбатова, Л.Н. Горбатова, Е.С. Ларионова, С.Н. Ларионов. – Воронеж: Изд-во: ООО «Научная книга», 2012. – 12–17 с.

2. Ельцова З.С. Оценка показателей дентального эстетического индекса (dai) населения г. Минска / З.С. Ельцова, А.В. Бутвиловский, О.В. Ядренцева. – Минск: Изд-во: Белорусский медицинский государственный университет, 2004. – 52–54 с.

3. Камалова Г.Р. Оценка нуждаемости в ортодонтическом лечении детей и подростков в г. Лянтор. – Екатеринбург: Издательский Дом «Тираж» – 2012. – 57–58 с.