



Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Донецкий государственный медицинский университет
имени М. Горького»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра стоматологии детского возраста

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ПОЛИОДОНТИИ У РЕБЁНКА В СМЕННОМ ПРИКУСЕ

Демченко С.С.
Дадонкин Д.А.
Демченко Е.В.

Донецк, 2025

Актуальность

- Полиодонтия (синоним гипердентия) — это сверхкомплектные зубы (СКЗ).
- Частота встречаемости СКЗ в общей популяции переменна и колеблется от 0,09% до 5,3%. Чаще встречаются у мужчин, чем у женщин, в средней пропорции 2:1.
- В настоящее время сверхкомплектное образование зубов объясняют основные теории: филогенетическая, дихотомии зубного зачатка, гиперактивности зубной пластинки, наследственности, комбинативного воздействия средовых и генетических факторов.
- Возникновение сверхкомплектных зубов у человека в одних случаях носит спорадический характер, в других - связано с семейной наследственностью.

[Колесник К.А. с соавт, 2021]

Цель исследования. Изучить полиодонтию по данным специализированной литературы и собственных клинических исследований.

Материалы и методы. Были изучены и обобщены данные современной литературы и собственных исследований, посвященные вопросам СКЗ.

Проанализированы:

- анамнез заболевания и жизни ребёнка;
- внутри- и внеротовые фотографии;
- данные стоматологического осмотра;
- компьютерная томография верхней и нижней челюсти.

Клинический случай

На кафедру стоматологии детского возраста ФГБОУ ВО ДОНГМУ ИМ.М.ГОРЬКОГО обратились родители девочки 9,5 лет с жалобой на задержку прорезывания зубов на верхней челюсти во фронтальном участке слева. Объективно: лицо симметрично, пропорционально, в полости рта ранний сменный прикус, индекс $k_{пу} + k_{п} = 8$ (что соответствует декомпенсированной форме кариеса), инфантильное глотание.

Отмечается несимметричный рельеф твёрдого нёба по отношению к срединному нёбному шву: с левой стороны за 6.1 и 6.2 отмечается некоторое возвышение слизистой оболочки плотное при пальпации (фото 1).

Клинический случай

Все постоянные резцы за исключением 2.1 и 2.2 в полости рта, 6.1 и 6.2 без признаков физиологической подвижности. Девочка была направлена на компьютерную томографию (КТ) верхней и нижней челюсти.

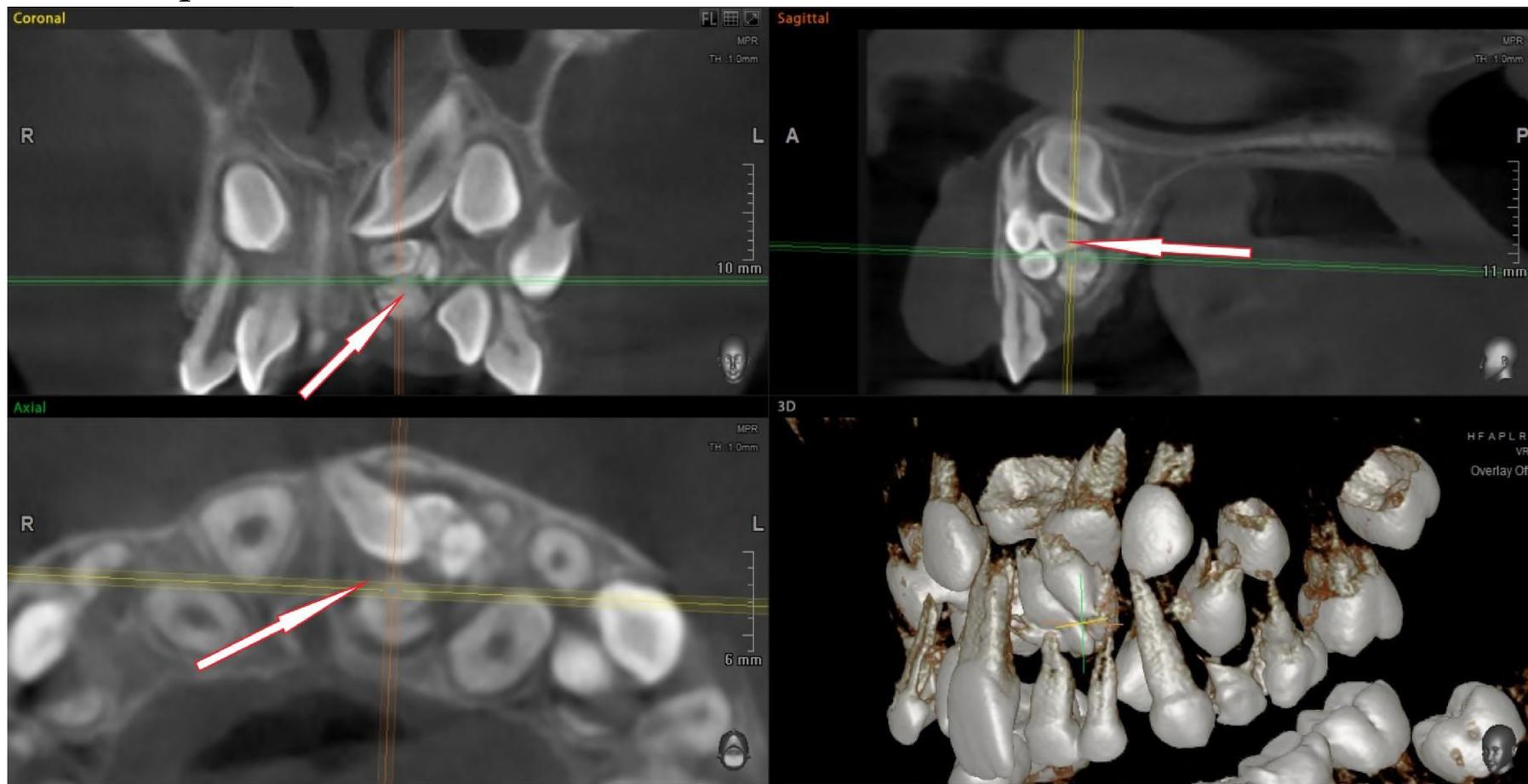
Фото 1. Верхний зубной ряд.



Клинический случай

По данным КТ в области зачатков 2.1 и 2.3 определяется конгломерат сверхкомплектных зубов (указаны стрелками на фото 2).

Фото 2. Срезы КТ.



Зачатки 2.1, 2.2, 2.3 имеют супрапозицию и смещены более дистально по отношению к их правильному анатомическому положению.

Фото 3. Панорамный срез из КТ



Девочка была направлена к хирургу-стоматологу для уточнения диагноза и лечения. Был установлен диагноз – полиодонтия в области зачатка 21. Ребёнку в состоянии медикаментозного сна при доступе с вестибулярной стороны (фото 4) были удалены сверхкомплектные зубы в области зачатка 2.1, 6.1, 6.2 (фото 5), разрушенные молочные зубы, не подлежащие лечению.

Фото 4. Оперативно раскрытые СКЗ



Фото 5. Удалённые СКЗ



Выводы

Несвоевременное выявление данной патологии привело к формированию тяжёлой зубочелюстной аномалии, лечение которой будет сложным, долгим, с непрогнозируемым результатом для 2.1 (возможен анкилоз его корня, что делает невозможным его перемещение в зубной ряд).

Выводы

Знание сроков смены молочных зубов не только стоматологами, но и всеми другими врачами, осматривающими полость рта, такие как педиатры, оториноларингологи, логопеды, способствует более раннему выявлению серьёзных патологий челюстно-лицевой области, требующих скорого хирургического вмешательства.

Выводы

Возможно, следует изучить вопрос о рекомендации введения обязательного скринингового рентгенологического исследования, такого как ортопантомография, в возрасте 6-8 лет при профилактическом осмотре перед поступлением в школу для раннего выявления скрытой стоматологической патологии и профилактики развития тяжёлой ортодонтической патологии.