

ОСВРТ КОН МАГИСТЕРСКИ ТРУДОВИ

**„ИНДИКАЦИИ И КЛИНИЧКА ПРОЦЕНА НА ХИРУРШКИ ТРЕТМАН
НА ИМПАКТИРАНИ СУПЕРНУМЕРИЧКИ ЗАБИ“**

Ас. д-р ВЛАДИМИР БОЈАЦИЕВ

Цел на оваа студија е да се прикажат индикациите и хируршките проценки на хируршкиот третман на импактираните супернумерички заби.

Проследени се 200 пациенти со супернумерички заби од вкупно 8.400 евидентирани на клиниките при ЈЗО Стоматолошки клинички центар, Скопје. Контролната група ја сочинуваа 30 случаи со импактирани заби кои на беа отстранети. Испитувањата вклучуваа: пол, возраст, број, морфологија, димензија, перикоронарен простор, ресорпција, локализација (сагитала, трансверзала и вертикала), инклинација, однос спрема апексот на перманентниот инцизив, промени при ерупција, дијастеми, поместувања од супернумерички заби, интерференција со коренова формација на перманентен инцизив, ресорпција, дислокација, возраст, тип на анестезија, премедикација и оперативен зафат.

Преваленцијата на супернумеричките заби (2,28%) е почеста кај машкиот пол (2,33%) спрема женскиот (1%). Во однос на бројот превалира по еден супернумерички заб (43%), а од вкупниот број 74,71% се импактирани. Според морфологијата коничната форма беше најзападена (59,77%). Ширината се движеше од 8 мм до преку 20 мм. Што се однесува за ширината на перикоронарниот простор (нормален

кај 16,09%, проширен кај 77,01%, суспектен наод за цисти и цисти кај 1,54%), не е најдена нејзина поврзаност со возраста на пациентите. Кај 88,12% од случаите супернумеричките заби не доведуваат до ресорпција на перманентните. Во однос на поставеноста, нашите резултати покажуваат вертикална положба во 32,4% и поставеност надолу кај 31,3%. Сигнификантно поголема инциденција е најдена кога растојанието на супернумеричките заби е помало од 1мм од апексот на централниот инцизив.

Што се однесува за разликите во наодите на двете групи, кај контролната група е најдена прогресивна ресорпција на супернумеричките заби кај 34,09% од случаите. Кај нив положбата и морфологијата имаат влијание врз преваленцијата на импакциите на перманентните инцизиви ($p < 0,0001$).

Во оваа студија се заклучува дека супернумеричките заби во премаксилата можат да доведат до патолошки состојби. Меѓутоа, во поглед на хируршкиот третман, секој случај задолжително треба да се разгледува индивидуално, и, ако нема податоци за импакција на перманентни заби или патолошки состојби, се препорачува опсервација со регуларни (обични) радиографски контроли. Зголемеиот перикоронарен простор (1-3 мм) само по себе не индицира хируршки третман.

Проф. д-р ЈОРДАН ЈАНЕВ, др. сци.