

Стоматолошки факултет – Скопје
Клиника за детска и превентивна стоматологија

ВЛИЈАНИЕ НА ПРЕМОЛАРИТЕ ВРЗ РЕСОРПЦИЈАТА НА КОРЕНИТЕ НА МЛЕЧНИТЕ ЗАБИ

Илјовска Снежана, Мила Мирчева, Љубинка Нечева, М. Царчев

Во трудот се опфатени 539 млечни моларни заби од долната и горната вилица, каде што е започнат ресорптивниот процес. Видот на ресорпцијата е одредуван преку RTG снимки, а по класификацијата на Виноградова.

Ресорпцијата на корените е физиолошка појава и ѝ претходи на смената на млечните заби со постојани. Мислења за тоа кога и каде започнува ресорпцијата ретко се среќаваат во литературата. Виноградова (1967) со своите рендгенолошки, хистолошки и клинички испитувања укажува на тоа дека таа се одвива нерамномерно и зависи од соодносот на корените на млечните заби и зачетоците на трајните. Тој сооднос првенствено зависи од поставеноста на зачетокот на постојаниот заб, понатамошната интензивност на растот на скелетот на лицето, типот на лицевиот скелет, расата и други фактори.

Пеева – Гюлева (1966) ресорпцијата најчесто ја среќава на места што се најблиски до зачетоците на постојаните заби. Новик (1964), при сложени каринозни процеси на млечните заби наоѓа забавен пробив на постојаните заби. Azegosi и Waggener (1960) велат дека процесот на ресорпцијата кај девитализираните заби не само што не е забавен, туку е и забрзан. Виноградова (1967) ресорптивниот процес го категоризира во три групи, во зависност од местото каде што забот започнува:

I група – рамномерна ресорпција на корените

II група – ресорпција на еден корен кој е ориентиран кон зачетокот на постојаниот заб.

III група – ресорпција што преовладува во бифуркацијата

Ценејќи ги наодите на авторите што го испитувале процесот на ресорпцијата, целта на овој труд е, врз основа на сопствен материјал, да се одреди типот на ресорпцијата кај виталните и девитализираните заби.

Материјал и метод

За анализа беа земени 539 млечни заби, од кои 299 во горната и 300 во долната вилица. Анализата беше вршена врз рендгенлошки материјал, каде што среќававме како физиолошка така и патолошка ресорпција. За обработка беа

* Трудот е читан на IV-та стоматолошка недела на СР Македонија, Струга 1982

земени заби кај кои беше започнат ресорптивниот процес и тие беа поделени на три групи, според класификацијата на Виноградова.

Резултати

Нашите резултати ги прикажуваме табеларно.

Хоризонталната ресорпција е застапена кај 198 заба со физиолошка и 93 со патолошка ресорпција (табела I).

ТАБЕЛА I

I ГРУПА ХОРИЗОНТАЛНА РЕСОРПЦИЈА

	ФИЗИОЛОШКА		ПАТОЛОШКА	
	БРОЈ НА ЗАБИ		БРОЈ НА ЗАБИ	
ГОРНА ВИЛИЦА	82	68	32	31
ЗАБИ	V	IV	IV	V
ДОЛНА ВИЛИЦА	25	23	14	16

ТАБЕЛА II

II ГРУПА МЕЗИОДИСТАЛНА РЕСОРПЦИЈА

	ФИЗИОЛОШКА						ПАТОЛОШКА					
	БРОЈ НА ЗАБИ		ВКУПНО	БРОЈ НА ЗАБИ		ВКУПНО	БРОЈ НА ЗАБИ		ВКУПНО	БРОЈ НА ЗАБИ		ВКУПНО
ГОРНА ВИЛИЦА	4	6	10	2	9	11	1	6	7	1	3	4
	М	Д		М	Д		М	Д		М	Д	
	V			IV			V			IV		
ДОЛНА ВИЛИЦА	8	4	12	5	14	19	15	13	28	8	17	25
	М	Д		М	Д		М	Д		М	Д	

ТАБЕЛА III

III ГРУПА РЕСОРПЦИЈА ВО БИФУРКАЦИЈА

	ФИЗИОЛОШКА		ПАТОЛОШКА	
	БРОЈ НА ЗАБИ		БРОЈ НА ЗАБИ	
ГОРНА ВИЛИЦА	9	3	1	1
ЗАБИ	V	IV	V	IV
ДОЛНА ВИЛИЦА	46	43	17	12

Мезиодисталната ресорпција опфаќа 116 забa, од кои 52 со физиолошка и 64 со патолошка ресорпција (табела II).

Ресорпцијата во бифуркацијата опфаќа 132 забa, од кои 101 со физиолошка и 31 со патолошка (табела III).

Дискусија

Според резултатите на авторите кои вршеле хистолошки испитувања, ресорпцијата на корените на млечните заби со интактен периодонт се остварува со учество на остеокласти. Паралелно со овој процес оди и процесот на создавање коска. Ваков вид ресорпција се одвива и при лекуваните заби, под услов нивниот периодонт да е интактен.

Под влијание на низа причини се одвива и патолошка ресорпција на корените на забите, најчесто како резултат на хронично воспаление на млечните заби. Овде процесот на ресорпција се одвива преку многубројните гигантски клетки и клетките на воспалителниот инфилтрат со мали и длабоки лакуни.

Според податоците добиени од нашата анализа, најголем број заби (291) се со хоризонтална ресорпција. Во групата со физиолошка хоризонтална ресорпција, од 198 забa 75% (150) се во горната вилица, додека кај забите со патолошка ресорпција 66,6% (93) се во горната вилица. Што се однесува до видот на моларите, во оваа група ресорптивниот процес кај првите и вторите молари со физиолошка или патолошка ресорпција не покажува позначајно остварување.

Групата со мезиодистална ресорпција опфаќа 116 забa, и тоа 52 со физиолошка и 64 со патолошка ресорпција. За разлика од првата група, во која поголем број од испитуваните заби се наоѓа во горната вилица, во оваа група беа вклучени повеќе заби од долната вилица (84). Ако се споредат бројот на забите со физиолошка (52) и бројот на забите со патолошка ресорпција (64), може да се види дека поголем број заби се со патолошка ресорпција. Бидејќи поголемо внимание обрнавме на тоа кои корени, кај кои заби и од која група побрзо се ресорбираат, наодите покажаа идентичност на забите со физиолошка и на забите со патолошка ресорпција. Кај вторите моларни заби скоро подеднакво беше најдена ресорпција и на мезијалниот и на дисталниот корен (12 и 10 кај забите со физиолошка ресорпција и 16 и 19 кај забите со патолошка ресорпција). Меѓутоа, кај првите млечни молари постоеше евидентна ресорпција на дисталниот корен (7 и 23 кај забите со физиолошка и 9 и 20 кај забите со патолошка ресорпција).

Во групата заби со ресорпција во бифуркацијата, од 132 забa, физиолошка ресорпција сретнавме на 101 заб, а патолошка на 31. И оваа група нема битни разлики во бројот на анализираниите моларни заби со физиолошка и патолошка ресорпција, со што и тука останува фактот дека во долната вилица е поголем бројот на испитуваните заби (118).

Заклучок

Најмногу е застапена физиолошката хоризонтална ресорпција (76,5%), потоа физиолошката ресорпција во бифуркацијата (7,1%), додека во групата со мезиодистална ресорпција подеднакво е застапена и физиолошката и патолошката ресорпција. Хоризонталната ресорпција се одвива повеќе во горната вилица, а мезиодисталната и ресорпцијата во бифуркацијата, во долната вилица. Ресорпцијата се одвива, скоро подеднакво на првиот и вториот млечен молар.

Во групата со мезиодистална ресорпција, и тоа само на првите моларни заби, ресорпциониот процес е евидентно застапен на дисталниот корен.

INFLUENCE OF PREMOLARS ON RESORPTION OF DECIDUOUS TEETH

Summary

The paper deals with a case material consisting of 539 deciduous molars in the upper and lower jaw and with evidenced resorption. The kind of resorption was determined by radiographies using the classification after Vinogradova.

Л и т е р а т у р а

1. Виноградова Т.Ф.: Клинички предпосылки к созданию классификации заболеваний пародонта у детей, Труды VI съезда стоматологов СССР, 1967, 6-9
2. Голева Пеева Д.: Ресорптивни процеси при времените зъби: Особенности на стоматолошки заболявания у деца и юноши, Медицина и физкултура, София, 1966
3. Новик, Д.: Пародонтоз, Здаровя, Киев, 1964, 326
4. Waggner D.T.: Roentgenographic Localisation of Unerrupted Teeth, Oral Surg. 13, 4, 1960.
5. Zeroli C.: The Linear Resorbtion Process of the Roots of Deciduous Teeth: reprinted from Arch Holiono di biologia orale 2,1961, 33-45.