

Стоматолошки факултет – Скопје
Клиника за фиксна стоматолошка протетика

ЗАСТАПЕНОСТА НА КАРИЕСОТ И ТРАУМАТА, КАКО ФАКТОРИ ЗА ФРАКТУРА НА ФРОНТАЛНИТЕ ЗАБИ КАЈ ДЕЦАТА

Кртолица Јелица

Траумата како и кариесот со секундарните последици на природната забна коронка најчесто се виновни за фрактурите на фронталните заби кај децата. Од страна на авторот во текот на 1985/86 год. третирани се 97 пациенти на возраст од 8 до 16 години. Од вкупно третираните пациенти, 61,7% се од машки пол, а 38,3% од женски. Траумата како причина за фрактура се среќава 2,5 пати почесто кај машкиот пол и почеста е во старосната група од 8 до 12 години. Кариесот е почест во старосната група од 12 до 16 години, и тоа со 52,5%, а во старосната група од 8 до 12 години со 47,5%.

клучни зборови: фрактури на заби; етиологија; забен кариес; рани и повреди

Децата, како категорија која е од посебен општествен интерес, сè почесто се присутни во ординацијата на стоматологот протетичар. Причината е најчесто фрактура на фронталните заби, поединечно или во група. Следејќи ги пациентите кои протетички се згрижуваа, етиолошкиот момент се наметнува уште од првиот контакт со нив, така што можеме да ги категоризираме во две групи:

прва – пациенти со забало кое е зафатено со кариес или постои негова спорадична појава, каде причината за фрактура е акутната траума;

втора – забало со масовен кариес во различен степен, честопати придружен со локални или генерализирани заболувања на меките делови на усната празнина. Кај овие пациенти фрактурата на забната коронка е последица на големо оштетување и ослабнување од постојниот кариес. При такви случаи не ретко фрактурата настанува и при нормален акт на цвакање.

Анализирајќи го етиолошкиот момент при настанување на фрактурите на фронталните заби кај децата, јасно доаѓаме до сознание на што и кога треба да се упати вниманието за да се спречат несаканите последици.

Според Милачиќ (1984) на фрактурите на забите кај децата отпаѓа 68,8%, од сите можни трауми на забите, а од тоа, 27,8% се случуваат во училиште, 23,5 на игралиште (многу почесто при неорганизирано спортување) и 20,8% на улица. Сето тоа најфреквентно е од 8-та до 12-тата година.

Целта на трудот е да укаже на тие периоди во животот на децата. Од протетички аспект, етиолошкиот фактор е дотолку битен, што акутната траума често остава зад себе недовршен раст на коренот, додека масовниот кариес не ретко дава деструкција и на радикуларниот дел на забот, така што и двата момента од своја страна бараат различен приод.

Материјал и метод

Во текот на 1985/86 година, најчесто по препорака на педонтолог, третираните се 97 пациенти на возраст од 8 до 16 години, и тоа 37 од женскиот пол и 60 од машкиот. Поради растот и развитокот на вилиците, кој не смееме да го занемариме во овој период, единствено беа можни соло-фикси надоместоци. Со тоа ќе ја избегнеме можноста за какво и да било блокирање на нормалните физиолошки процеси. Имено, недостатокот на природната забна корона ја надоместувавме со метална надградба во коренот од забот кој претходно е ендодонтски третиран и е со завршен раст. Во понатамошната фаза следувахе изработка на поединечни едноделно лиени фасетирани коронки.

Резултати

Етиологијата на фрактурите на фронталните заби во детската возраст детерминира издвојување на две старосни групи, и тоа од 8 до 12 и од 12 до 16 години, како и издвојување на машкиот од женскиот пол, поради некои специфичности кои подолу ќе бидат изнесени.

ТАБЕЛА I

ТРЕТИРАНИ ПАЦИЕНТИ СО ФРАКТУРА НА ЗАБИ ПО ПОЛ И ВОЗРАСТ

пол	возраст		возраст		вкупно	%
	8-12	%	12-16	%		
женски	13	13,6	24	24,7	37	38,3
машки	21	21,4	39	40,3	60	61,7
вкупно	34	35,0	63	65,0	97	100

Од вкупно третираните 97 пациенти, 61,7% отпаѓаат на машкиот пол, а 38,3% на женскиот. Што се однесува до возраста, старосната група од 12 до 16 години е застапена со 65%.

ТАБЕЛА II

ПРИКАЗ НА МЕЃУЗАВИСНОСТА НА ЕТИОЛОШКИОТ ФАКТОР И ВОЗРАСТА

возраст	етиолошки		фактори		вкупно	%
	траума	%	кариес	%		
8-12	31	32	15	15,5	46,0	47,5
12-16	19	19,5	32	33	51	52,5
вкупно	50	51,5	47	48,5	97	100

Во 51,5% случаи акутната траума се среќава како етиолошки фактор за фрактура на забите и е поизразена во старосната група од 8 до 12 години

ТАБЕЛА III

ПРИКАЗ НА МЕЃУЗАВИСНОСТА НА ЕТИОЛОШКИОТ ФАКТОР И ПОЛОТ

пол	етиолошки		фактори		вкупно	%
	траума	%	кариес	%		
женски	15	15,5	19	19,5	34	35,0
машки	37	38,3	26	26,7	63	65,0
вкупно	52	53,8	45	56,2	97	100

Дискусија

Траумата како фактор за фрактура на забите кај децата е 2,5 пати почеста кај машките деца, додека кај женскиот пол почесто кариесот ѝ претходи на фрактурата.

Најчесто фрактутирани заби се централните инцизиви во горната вилица, за разлика од мандибуларните инцизиви кои се многу поретко. Слични искуства изнесуваат и Dimitrijević, 1981 и Škrinarić, 1981 год.

Насилна фрактура најчесто настанува со удар – судар со цврсти предмети директно на забот. Ако дојде до интерпонирање на меките ткива (усните, образот) помеѓу забот и силата најчесто доаѓа до луксација на забите, повреда на пародонтот и меките ткива (Lukić 1981, Dimitrijević, 1981). Траумата е најчеста во старосната група од 8 до 12 години. Од вкупно 50-те протетички згрижени пациенти, кај кои траумата е причина за фрактура, 31 пациент се од старосната група од 8 до 12 години.

Следната особеност до која се дојде при ова испитување е што траумата се среќава 2,5 пати почесто кај машкиот пол. Andreassen (1972) тоа го препишува на специфичните машки игри кои се погуби и поенергични, како и спортувањето кое е почесто кај машките отколку кај девојчињата. Schützmannsky, (1963) укажува дека фрактурите на забите од насилен удар се најчести од 8 до 11-годишна возраст. Исто така и Davis и сор. (1981) сметаат дека периодот од 8 до 11 години е најоптоварен со насилни фрактури на фронталните заби кај децата. Шкринарик се определува за периодот од 7 до 12 години. Zadik, (1972) и Masco (1977), врз основа на своите истражувања го издвојуваат периодот од 13 до 14 години.

Современото темпо и начин на живеење неминовно ги оставаат своите траги и врз оној дел од популацијата, за кој сме сите животно заинтересирани да се развива нормално, без физички и психички стресови. Траумата во пораната детска возраст е секогаш производ на нечие невнимание. Според анамнестичките податоци, најчеста причина за фрактура се паѓања од велосипед, ролшуи, удари со најразлични цврсти предмети во училиште и дома, како и производ на детските тепачки. Затоа се налага потреба од поголемо внимание како на децата така и на сите оние што се задолжени за нивното чување и воспитување.

Кариесот, како претходник на фрактурата на забите, е застапен со висок процент и е нешто пофреквентен во старосната група од 12 до 16 години. Како таков не смее да се занемари. поголемо внимание мора да се посвети на превентивата како и на забоздравственото воспитување, за младата генерација да може навреме да оформи правилен став и грижа за здравјето на своите заби.

Заклучок

Во периодот 1985/86 година протетички се третирани 97 пациенти на возраст од 8 до 16 години. 61,7% се од машкиот пол, а 38,3% од женскиот. Акутната траума како етиолошки фактор за фрактура на фронталните заби се среќава во

51,5, со значителна преваленција во старосната група од 8 до 12 години. Таа е 2,5 пати почеста кај машкиот пол. Кариесот со секундарните последици по цврстината на забната коронка како фактор за фрактура на забите е почест во старосната група од 12 до 16 години.

CARIES AND TRAUMA FREQUENCY AS FACTORS FOR FRONTAL TEETH FRACTURES IN CHILDREN

Summary

Trauma and caries, with their secondary consequences onto natural tooth crown are commonly blamed for fractures of frontal teeth in children. The author presents the results of treatment of 97 patients aged from 8-16 during two years period. Out of them, 61,7% were males and 38,3% females.

Trauma, being the cause for fracture is found to be 2,5 times more often in males, and further, in the age group between 8-12 years. Caries was involved more often in the age group between 12-16 years (52,5%), while in that between 8-12, it accounts 47,5%.

key words: tooth fractures; etiology; dental caries; wounds and injuries

Литература

1. Andreasen J.O.: Traumatic injuries of the teeth, St Louis, Mosby, 1972
2. Davis J.M., Law D.B., Lewis T.M.: An atlas of pedodontics, Saunders Co, Philadelphia, 1981
3. Dimitrijević B., Rodić P.: Povrede zuba, Zbor radova III SGS, Petrovac, 1981, 649-652
4. Zadik D., Chosack A., Eidelman E.: A survey of traumatised incisors in Jerusalem school children, J Dent Child, 39, 1985-188, 1972
5. Lukić B., Cekić D., Lekić P.: Učestalost i značaj povrede usta i zuba u dece, Zbornik rad III SGS, Petrovac, 1981 653-655
6. Macko K., Kazmierski M.R.: Stabilisation of traumatised anterior teeth, J Dent Child, 46-48, 1977
7. Milačić N.: Traume stalnih zuba u školske dece, SGS, 31 (5): 383-395, 1984
8. Milačić N.: Saobraćajne traume dečjih zuba, SGS, 33, (4): 261-266, 1986
9. Schutzmannski G.: Unfallverletzungen an jugendlichen Zähnen, Dtsch Stomat, 13:919-927, 1963
10. Škrinjarić J.: Traume trajnih inciziva školske dece: ASCRO, 15(4):139-147), 1981