

**АНОМАЛИИ ЗУБОВ: КЛАССИФИКАЦИЯ, ТЕРМИНОЛОГИЯ С ПОДХОДОМ ДИАГНОСТИКИ**

*На основании собственных клинических наблюдений автора, много лет изучавшего эту проблему, и современных тенденций развития важнейших принципов методологии научной медицины, основанной на доказательствах, иницирована инновационная концепция единой системоориентированной клинико-морфологической классификации аномалий зубов (Свидетельство ИС 0012767. Запись в реестре за № 1458 от 31.07.2014г., Комитет по правам интеллектуальной собственности Министерства юстиции РК).*

**Ключевые слова:** аномалии зубов, классификация, диагностика, диагноз.

**Введение.**

В зубочелюстно-лицевой системе (ЗЧЛС) вследствие очевидных причин - процесса филогенетического развития увязанных с редукцией либо атавизмом; наследственно-генетических свойств организма индивидуума повторять болезни - аномалии, благодаря мутации гена ДНК, отвечающего за развитие и формирования зубов в эмбриогенезе; приобретенных факторов, действующих в периоде пренатального либо постнатального развития ЗЧЛС индивидуума, формируются аномалии отдельных зубов. Аномалии локализуются на клинической коронке характерными разнообразными признаками вариантности форм, структуры, состояний или отсутствием зубов их. По общепринятому мнению их относят к «минимизированным» аномалиям ЗЧЛС с менее количественными, качественными морфологическими и функциональными нарушениями. Однако, при локализации аномалий на клинической коронке зубов предних сегментов зубных рядов челюстей особенно заметных, значимость в эстетике зубов, зубного ряда, улыбки все более возрастают с каждым годом взросления индивидуума. Очевидно, что аномалии зубов могут быть начальным звеном аномалийного заболевания ЗЧЛС. В связи с этим они являются одним из этиологических факторов местно-локального характера, способствующих нарушению физиологичного формирования зубного ряда челюстей.

**Классификации, критическая оценка.**

В специальной литературе имеется ряд работ советских [1, 2, 3], российских [4,5] клинических исследователей посвященных систематизации аномалий зубов в классификации. Так, Н.И. Агапов (1928) в предложенной классификации - аномалии зубной системы выделил шесть видов аномалий отдельных зубов: формы, структуры, величины, числа, прорезывания, цвета зуба; В.Ю. Курляндский (1965) выделяет аномалии формы и величины с их нозологическими наименованиями: макро, микроденития, шиповидные, кубовидные и т.д.; Д.А. Калвелис (1964) в клинико-морфологической классификации зубочелюстных аномалий дополнил раздел аномалии отдельных зубов, выделил четыре признака различия аномалии с перечнем до девяти нозологических наименований или состояний. Российские клиницисты Ф.Я. Хорошилкина (2005), Л.С. Персин (2006) в своих классификациях представили более полный перечень аномалий зубов и к некоторым даны пояснения.

Критический анализ классификаций позволяет сказать, что все классификации отражают: - простой привычно последовательный перечень наименований аномалий, определяющих диагноз с различной терминологией, с малой диагностической информативностью их признаков;

- методически необоснованный принцип объединения видов аномалий зубов и аномалий положения зубов: у Н.И. Агапова - в первом классе; у В.Ю. Курляндского - в первой группе; у Ф.Я. Хорошилкиной и Л.С. Персина - в первом разделе классификации, за исключением Д.А. Калвелиса, который методически выделил аномалии зубов отдельно в первый раздел классификации;

До настоящего времени (за 100 и более лет) ни в одной из классификаций советских, российских, зарубежных исследователей не систематизированы аномалии временных зубов у детей. Разновидность, частота их в структуре аномалий зубов хотя незначительна [6, 7, 8, 9], но можно сделать акцент на утверждении, что аномалия зубов «помолодела». На практике этот вопрос не лишен интереса с позиции диагностики признаков, определения диагноза, постижения причин и своевременного проведения профилактико-лечебных мер.

МКБ - 10 пересмотра (2003) [10], класс XI «болезни органов пищеварения» (K00-K93) блок «семейства» болезни полости рта, слюнных желез и челюстей (K00-K14) содержит рубрики с буквенно-цифровыми кодами (K00.0, K00.1, K00.2, K00.4, K00.6), относящиеся к перечню диагноза или состояния зубов, где частично сохраняются нозологические наименования классификации Д.А. Калвелиса (1964), за исключением рубрики (K00.8) цвет зуба. Рубрики (K00.2, K00.6) содержат множественные поясняющие термины, которые не достаточно точны, несовершенны. Безусловно рубрики требуют пересмотра, уточнения и дополнения без разрушения их кодов, так как МКБ - 10 пересмотра несет статистическую функцию перечня диагноза болезней, адаптированного для использования в отчетности разных стран и не исключение - аномалии зубов, которые представлены не в полном объеме и различными терминологиями.

**Обоснование инновационного подхода к методике.**

Исходя из актуальности проблемы, а также при более полном сведения об аномалиях временных, постоянных зубов, с решением некоторых методологических сторон вопроса в их классификации, представляется возможность осуществить, расширить клинико-симптоматологическую методику диагностики, дифференциальной диагностики, распознавания признаков аномалий зубов с установлением их свойств и отношений для формулирования доказательного диагноза, если определен их класс, как объект.

По природе аномалии зуба и аномальное положение зуба, как болезни ЗЧЛС различны особенностями этиопатогенеза, проявления признаков (симптомов) и их локализаций. Именно их различия дают основания рассматривать в отдельных классах [11], но с учетом, что они родственны по единому родовому основанию - аномалии ЗЧЛС (нозологическое понятие).

Согласно принципам «системной» концепции медицины единое родовое основание - аномалия ЗЧЛС - делима на классы. Класс по отношению к делимому будет ближайшим видом, который определен как объект. В интересах сугубо клинико-теоретических положений видового класса нами иницирована инновационная концепция единой системоориентированной клинико-морфологической классификации аномалии зубов, упорядоченной по формуле класс - вид → достоверные признаки → доказательный диагноз → локализация.

Новая классификация аномалий зубов выдержана согласно принципам соблюдения правил систематизации и требованиям, предъявляемым к классу объекта. Название класса как отдельного вида родового единого основания обозначен его содержательным определением - аномалия зубов. Симптоматологической методикой диагностики, дифференциальной диагностики признаки (симптомы), положенные в основе классификации, делятся на подклассы, подклассы на рубрики до конечного члена деления по признакам сходств и различий. При этом ряды деления упорядочены, соподчинены, соразмерны, что делает признаки достоверными, где сумма членов деления исчерпывают диагностикой весь объем класса, а конечные члены деления совершенно естественным путем обосновывают логико-семиотическую специфику доказательного симптоматического диагноза (именно в этом ключ стандарта диагноза), исключая произвольное формулирование диагноза.

Согласно принципам «системного» подхода и анализа в классификации систематизированы признаки (симптомы) аномалии зубов обусловленные этиопатогенетическими механизмами развития, которые диагностируются характерными достоверными качественными изменениями или состояниями зубов. При делении их на подклассы, подклассы на рубрики,

раскрываются их свойства, отношения, предопределенное место в связи с закономерными взаимосвязями, что делает их доказательными по клинико-локалистическому положению, без чего невозможно правильно определить, обосновать доказательный симптоматический диагноз в конечном члене деления, а также упорядочить понятийные термины в строгую, стройную систему.

Согласно принципам доказательной медицины (ДМ) в адекватном распознавании через признаки (симптомы) с их понятийными терминами (латинского, греческого с русской транскрипцией) сохраняющие высокую степень доказательности в их диагностике, дифференциальной диагностике, исключая произвольный выбор «недостовверных признаков» или «неуточненных состояний». Признаки (симптомы) сохраняют свою доказательность при однократном (на основе одного) и многократном (на основе нескольких) их логическом делении на рубрики. При многократном делении, каждый раз используется свой, но одно основание с подразделением по частно узким, более узким, с более узким признаками проявления аномалии зубов. Признаки в конечном делении совершенно естественно обосновывают, раскрывают специфику доказательного диагноза с его понятийными терминами.

#### **Достоверные признаки, диагноз.**

В классификации аномалия зубов (см. схему) с особенностями отдельных свойств этиопатогенеза выделены в подкласс по признакам различия (основное деление): «срок прорезывания», «срок смены», «размер и форма зуба», «структуры твердых тканей зуба», «цвет зуба», «число зубов». Кроме того, нами включен признак «нестершиеся бугорки твердых тканей зуба». Так признаки «срок смены», «нестершиеся бугорки твердых тканей зуба», «размер и форма зуба», «структуры твердых тканей зуба», «цвет зуба» логически делятся однократно до конечного члена, определяя нозологические наименования или аномальные состояния докозательного диагноза и их локализаций на клинических коронках как временных так и постоянных зубов. При этом признак «аномалия размера и формы зуба» отличается большим разнообразием, что часто признаки диагностируются в диагноз. Признаки «срока прорезывания» и «числа зубов» логически делятся многократно до конечного члена деления. Признак «срока прорезывания» на основании частного узкого признака по различию времени прорезывания уточняется признаком прорезывания – «преждевременное» и «запоздалое». Последнее стало характерным и для временных зубов. Для временных зубов признак «преждевременное» на основании более узкого признака по характеру времени прорезывания в конечном члене подразделяется на «натальное» и «неонатальное», которые логично определяют доказательный диагноз. Последние в известной мере условно, но соответствует современному состоянию ортодонтической науки. Признак «преждевременное» становится характерными и для постоянных зубов. Признак «числа зубов» на основании частного узкого признака вариации числа зубов подразделяется по различию и уточняется терминами «гипердентия» и «гиподентия», точно обозначающими аномальные свойства этого подкласса, которые в свою очередь, с учетом более узкого признака – наличия или отсутствия числа зубов – подразделяются и

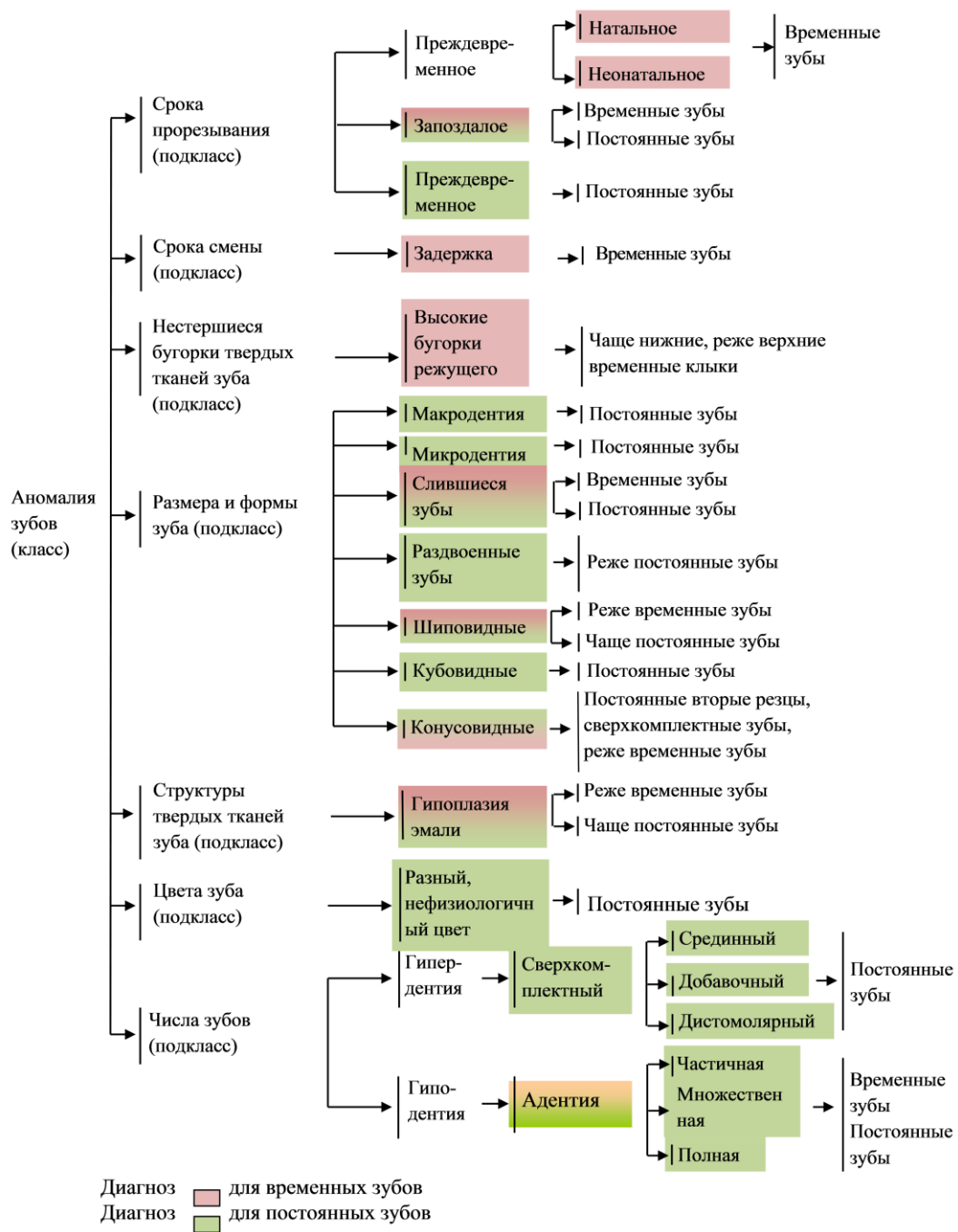


Схема 1 - Классификация аномалий зубов

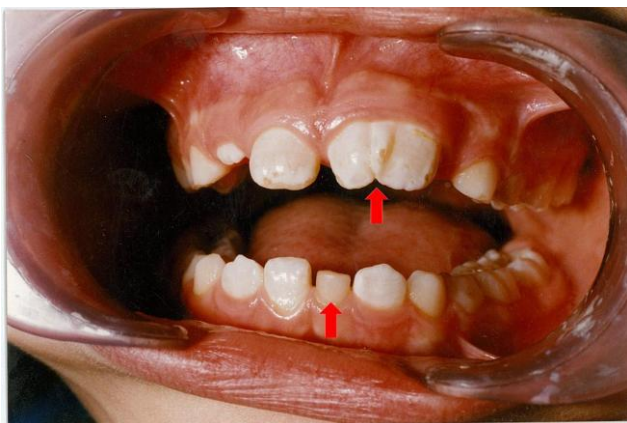


Рисунок 1 - слившийся 21 зуб; задержка 71 зуба

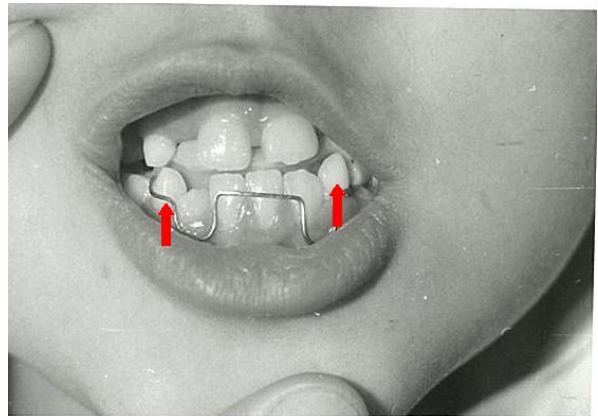


Рисунок 2 - высокие бугорки 83|73 зубов



Рисунок 3 - макроденция 11 зуба



Рисунок 4 - микроденция 22 зуба



Рисунок 5 -  
Кубовидные Шиповидные

12, 11	21, 22	зубы
42, 41	31, 32	зубы

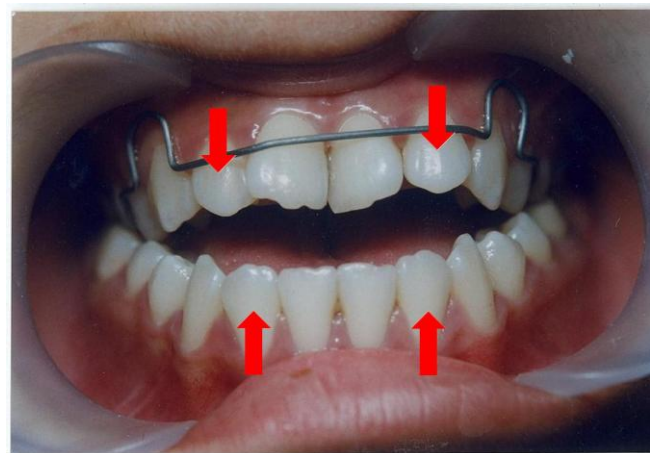


Рисунок 6 -  
Зубы клыковой формы

12	22	зубы
42	32	зубы



Рисунок 7 - гипоплазия 11|21 зубов



Рисунок 8 - частичная адентия

12	22	зубов
42, 41	31, 32	зубов



Рисунок 9 - срединный сверхкомплектный, конусовидный зуб на уровне 11 зуба верхней челюсти

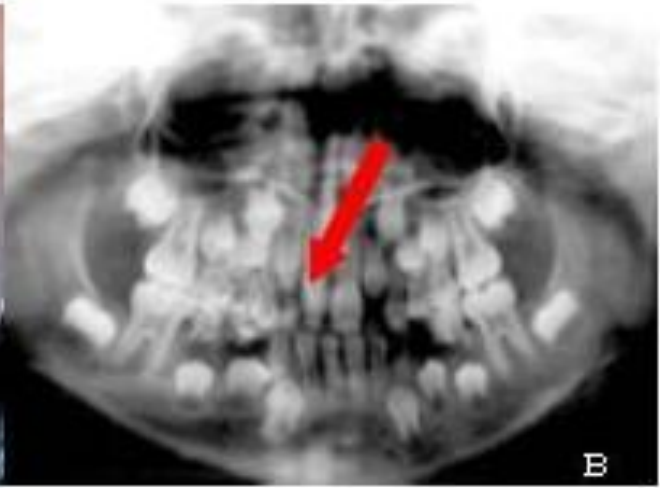


Рисунок 10 - рентгенограмма: сверхкомплектный зуб препятствует прорезыванию 11 зуба (см. Рисунок 9)

обозначаются терминами «сверхкомплектный» и «адентия». Признак «сверхкомплектный» с более узкими признаками в конечном члене деления дифференцируется чаще по локализации зубов с их понятийными терминами. Признак «адентия» с более узкими признаками количества в конечном члене также дифференцируется и обозначается понятийными терминами. Безусловно, доказательные диагнозы различны по содержанию. При однократном делении признака диагноз определяется чаще конкретными нозологическими наименованиями (известных в литературе) или точно обозначенными аномальными состояниями. При многократном делении признаков взаимосвязанных, доказательный диагноз различен по содержанию. Определяется логически с учетом вариаций более узких признаков, которые исключают произвольные диагнозы. К примеру, - срединный сверхкомплектный зуб (уточняется форма и на какой челюсти) или частичная адентия (уточняется количество временных или постоянных зубов зубной формулой по ВОЗ и на какой челюсти). На рисунках 1-10 приведены нозологические наименования или состояния с понятийными терминами аномалий зубов.

#### Преимущества новой классификации.

Единая системоориентированная клинко-морфологическая классификация аномалий зубов, с качественными изменениями и состояниями с учетом обусловленных признаков этиопатогенеза (подкласс), представляющая собой образец методики симптоматологической диагностики, дифференциальной диагностики достоверных признаков, нацеленных на доказательный диагноз с упорядочиванием терминологии:

- является совершенной, информативной, научной, способствующей повышению качества клинической диагностики и диагноза;
- отражает последние достижения ортодонтической науки и принципы методологии научной медицины. Впервые в этой классификации систематизированы разнообразные аномалии временных зубов у детей;
- сохраняет нозологический принцип в обозначении аномалий: содержит десять диагнозов аномальных состояний и форм временных зубов, семнадцать диагнозов аномальных размеров, форм и состояний постоянных зубов с диагностическими понятийными терминами, объективно отвечающими созревшим научно-практическим потребностям ортодонтии;
- обеспечивает на практике отработку протокола диагноза аномалий временных, постоянных зубов, нормативных документов в типичных клинических ситуациях и развитие новых инновационных технологий в методах профилактики и лечения у детей и подростков.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Агапов Н.И. Симптоматологическое значение аномалий зубной системы // *Одونتология и стоматология*. - 1928. - №4. - С. 5-17
- 2 Курляндский В.Ю. Зубочелюстные аномалии у детей и методы лечения. - М.: 1957. - 164 с.
- 3 Калвелис Д.А. Ортодонтия. - М.: Медицина. - 1964. - 228 с.
- 4 Хорошилкина Ф.Я. Диагностика зубочелюстно-лицевых аномалий с учетом морфологических, функциональных, эстетических, этиопатогенетических и общих нарушений организма. // *Ортодонтия*. - 2005. - №1. - С.3-9.
- 5 Персин Л.С. Виды зубочелюстных аномалий и их классифицирование. М.: 2006. - 20 с.
- 6 Бетельман А.И., Бынин Б.Н. Ортопедическая стоматология. М.: 1957. - 272 с.
- 7 Турובהва Г.А. К вопросу об аномалиях формы молочных зубов. // *Стоматология*. -1965. - №6. - С. 86-88.
- 8 Персин Л.С., Елизарова В.М., Дьякова С.В. Стоматология детского возраста. – изд. 5-е, перераб. и доп.- М.: Медицина. - 2003. – 639 с.
- 9 Давыдова Н.В., Фирсова И.В., Суетенков Д.Е. Врачебная тактика при натальных и неонатальных зубах. // *Стоматолог*. - 2009. - №1-2.- С. 42-43.
- 10 «Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем». Десятый просмотр. ВОЗ. Женева, 2003.
- 11 Телебаева Г.Т. Классификация аномалий зубочелюстно-лицевой системы в свете современной методологии медицины. // *Проблемы стоматологии*. - 2010. - №1-2 (47-48). С. 26-29.

**ТІСТЕРДІҢ АУЫТҚУШЫЛЫҒЫ: ЖІКТЕСТІРІЛУМЕН, ДИАГНОСТИКАЛЫҚ ТӘСІЛІМЕН  
ТЕРМИНОЛОГИЯСЫНЫҢ ҮЙЛЕСТІРІЛУІ**

**Түйін:** Көп жыл осы мәселені зерттеген автордың өз бетімен клиникалық қадағалауы негізінде және дәлелдемелерге негізделген ғылыми медицинаның әдіснамасының негізгі қағидаттарының қазіргі даму беталысымен тістердің ауытқушылығының бірыңғай жүйеге бағытталған клиникалық-морфологиялық жіктелімінің жаңашыл тұжырымдамасы бастамаланған (ЗМ (Зияткерлік Меншік) куәлігі 0012767. Тізілімдегі жазба №1458, 31.07.2014ж., ҚР Әділет Министрлігінің зияткерлік меншік құқықтары бойынша Комитеті).

**Түйінді сөздер:** тістердің ауытқушылығы, жіктелім, диагностика, диагноз.

**DENTAL ANOMALIES: CLASSIFICATION, TERMINOLOGY,  
WITH THE APPROACH OF DIAGNOSIS**

**Resume:** On the basis of our one clinical observations of the author, for many years to study this problem, and current trends in the major principles of the methodology of scientific medicine, evidence-based, initiated an innovative concept of a unified system of oriented clinical and morphological classification of anomalies of the teeth. (Certificate 0012767. IP registry entry for № 1458 from 31.07.2014, Committee on intellectual Property Rights, Ministry of Justice).

**Keywords:** dental anomalies, classification, diagnostic, diagnosis.