

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой: <https://stuservis.ru/glava-diploma/6152>

Тип работы: Глава диплома

Предмет: Биология

Теоретическая часть

1 Биологическая изменчивость одонтологических признаков

1.1 Одонтология

Одонтология - наука о зубах, охватывает вопросы, связанные с анатомией, физиологией, патологией и профилактикой органов жевания и полости рта, рассматривая их не изолированно, а в связи с общим состоянием организма человека и социальными условиями его существования.

Одонтологию делят на лечебную и социальную.

Жевательный аппарат человека заболевает чрезвычайно часто: болезни зубов занимают одно из первых мест в амбулаторной практике по количеству обращений. Особенно распространен кариес, в основе которого лежит потеря зубами эмали. Зубной кариес является исходной точкой развития тяжелых воспалительных процессов в самом зубе и в челюстях. В основе ряда других болезней полости рта лежат профессиональные вредности (работа со свинцом, ртутью, кондитерское производство и пр.) и социальные условия (недостаток света, воздуха, нерациональное питание, ведущее часто и к поражению зубов). Значит, потеря зубов ведет к недостаточному пережевыванию пищи и, в результате, к заболеваниям желудочно-кишечного тракта. Бактерии, гнездящиеся в больных зубах, могут через кровь поражать отдаленные органы (сердце, суставы и пр.). Острые концы разрушенных зубов, раздражая соседние ткани (язык, щеки, губы), могут предрасполагать к развитию рака полости рта.

Все это диктует необходимость принимать меры к охране зубов от заболевания, для чего в первую очередь нужно содержать в чистоте зубы и полость рта и своевременно лечить больные зубы.

При отсутствии нескольких зубов они должны заменяться искусственными (протезами).

Изучение морфологии зубов с позиций индивидуального и филогенетического развития позволяет выработать критерии расовых и возрастных различий, воссоздать картину расогенеза и древних миграций человека. Поэтому морфологией зубов интересуется не только антропология, но и такие науки, как нормальная и сравнительная анатомия, судебная медицина, стоматология, зоология и палеонтология. Знания о норме и патологии зубочелюстного аппарата еще в Древней Индии и Древнем Египте использовались в лечебной практике.

В XIX в. зародилось эволюционное направление одонтологии, предмет исследования которой — сравнительный аспект изменчивости зубной системы в процессе филогенеза, в том числе ее эпохальные изменения у человека и его предшественников.

Групповые различия в величине и форме зубов были замечены еще в XIX в. В 1886 г. английский ученый Г. Флауэр отметил, что представителям экваториальной расы присущи крупные зубы, монголоидам — мелкие, а народам европеоидной расы — промежуточное между ними. Морфологические и расовые особенности зубов описаны русскими учеными В. М. Батуевым (1896), Г.И. Вшьга (1903), А.А. Ивановским (1901).

Известный антрополог А. Гдрличка (1920) описал лопатооб- разность резцов как признак, характерный для монголоидов. Эти исследования привлекли внимание к изучению структурных особенностей зубной системы человека в расовом плане. Американский ученый А. Дальберг предложил и разработал методики изучения многих зубных признаков. А.А. Зубов (1968, 1981) усовершенствовал методику определения различных одонтологических признаков, предложил унифицированную программу исследований, по которой работают современные антропологи, дал теоретическое обоснование этнической одонтологии, собрал и обобщил обширные фактические данные.

Четко разработанная методика и программа исследований, по которой собраны и обобщены материалы по разным этническим группам в СССР и других странах, позволяют в настоящее время считать одонтологию самостоятельным разделом антропологической науки.

Зубная система человека, как у всех приматов и большинства млекопитающих, характеризуется дифиодонтией, т.е. прорезыванием двух последовательных смен зубов молочных (20) и постоянных (32).

Зубная формула молочной системы следующая: резцов (/) по две пары на верхней и нижней челюсти, клыков (с) соответственно по одной паре, больших коренных (от) — по две. Для постоянных зубов формула имеет следующий вид: по две пары резцов (/) на верхней и нижней челюсти, по паре клыков (С) соответственно двум парам малых коренных, т.е. предкоренных (Р), и три пары больших коренных (М). Для гоминид по сравнению с человекообразными обезьянами характерно уменьшение размеров зубов в связи с общей редукцией (сокращением) жевательного аппарата. Особенно значительна редукция клыков. У человекообразных обезьян клыки сильно выступают из зубного ряда, у современного человека и некоторых других представителей гоминид — всего на 2—3 мм.

В процессе филогенеза строение зубов усложнялось за счет присоединения к первичному зубу предков млекопитающих двух конусов и превращения первичных моляров в трехбугорковые, которые, располагаясь в два ряда на челюсти, затем слились и появились шестибугорковые формы.

У *Homo sapiens* зубная система за счет эволюционных преобразований претерпела значительные изменения.

Многие одонтологические образования наследуются по сравнительно простой схеме (мономерные признаки). Данные по фенотипической географии одонтологических признаков собраны у ряда народов мира. Различия одонтологических типов обусловлено разной их давностью. Лопатообразность резцов характерна для синантропа, а бугорок Карабелли — сравнительно новое образование. Различия по одонтологическим признакам группируются в комплексы, отличающие монголоидов от европеоидов. Для первых характерна повышенная частота лопатообразности резцов, наличие дистального гребня тригониды, межкорневого затека эмали, для вторых — редкая встречаемость указанных признаков, но высокая частота бугорка Карабелли. В пределах одной расы по одонтологическим признакам также наблюдаются различия между группами и выделяются одонтологические типы, характерные для рас второго и третьего порядка. На территории бывшего СССР А.А. Зубов (1979) выделяет ряд комплексов, или одонтологических типов. Среднеевропейский тип характеризуется ярко выраженным сочетанием признаков, типичных для европеоидных групп.

На основании изучения хронологически разновременных серий черепов с территории европейской части СССР установлена эпохальная изменчивость зубочелюстного аппарата, выражающаяся в нарастании явлений редукции (Н.И. Халдеева, 1969) и общей патологии (Ушаков, 1977) у более позднего населения. Аналогичные явления наблюдаются и на территории Республики Беларусь. О причинах редукции зубной системы человека высказывались различные гипотезы. Считается, что существенную роль сыграли изменения в консистенции пищи. В пользу последней гипотезы свидетельствуют многолетние данные об изменчивости зубов в зависимости от питания. Экспериментально подтверждено влияние консистенции и состава пищи на величину и форму зубов, а также на специфику заболеваемости зубной системы. Кариес обусловлен не столько консистенцией пищи, сколько недостатком микроэлементов (фтор, бром и др.) в почвах и воде отдельных геохимических провинций, а также витаминов в рационе питания. Мониторинг физического развития и состояния зубной системы у школьников Республики Беларусь показал значительный рост заболеваемости зубной системы в постчернобыльский период. Уже у 9—10-летних детей распространенность кариеса достигла 80 %. Изучение резистентности эмали у тех же детей выявило высокую степень риска дальнейшего поражения кариесом. Это связано с преимущественным употреблением мягкой мучной пищи, недостатком в ней витаминов и микроэлементов.

1.2 Биологическая изменчивость одонтологических признаков зуба

Пациенты с врожденным отсутствием (первичной адентией) боковых резцов встречаются все чаще. Причинами отсутствия постоянных зачатков этих зубов могут быть генетическая предрасположенность, ухудшение экологической обстановки, нарушение минерального обмена во внутриутробном периоде, а также на первом году жизни, болезней раннего детского возраста, нарушения функции желез внутренней секреции прием некоторых лекарственных препаратов и т.д. Отсутствие вторых резцов, не заложившихся в период внутриутробного развития плода (первичная адентия).

Причина данного заболевания по сей день не установлена, но, теоретически, адентия возникает из-за рассасывания фолликула под влиянием токсических заболеваний или воспалений как результат осложнений болезни молочных зубов.

Исследователи также усматривают причину адентии в аномалиях формирования зачатков зубов - это может быть вызвано как эндокринопатиями, так и наследственной предрасположенностью. Адентия постоянных зубов может возникнуть также как осложнение заболеваний молочных, особенно если они были несвоевременно диагностированы и некачественно вылечены. Причиной возникновения могут быть

наследственная предрасположенность, а также наличие заболеваний эндокринной системы, в результате чего возникают отклонения в процессе формирования зачатков зубов.

Чаще всего встречается адентия боковых резцов и вторых премоляров на верхней челюсти, первых премоляров и нижних центральных резцов на нижней челюсти.

1. Андреищев А.Р. Сочетанные зубочелюстно-лицевые аномалии и деформации. Руководство для врачей. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. — 224 с.
2. Ботабаев Б.К. Комплексная реабилитация пациентов пожилого и старческого возраста с разными видами адентии. Автореферат диссертации на соискание ученой степени доктора медицинских наук: 14.01.30 - геронтология и гериатрия, 14.01.14 - стоматология. — Санкт-Петербургский институт биорегуляции и геронтологии СЗО РАМН, Алматинский стоматологический институт последипломного обучения. — Санкт-Петербург, 2010. — 55 с.
3. Зубов А.А. Одонтология. Методика антропологических исследований. - М.: Наука, 1968. — 200 с.
4. МакГован Д. Атлас по амбулаторной хирургической стоматологии. Атлас и практическое руководство. 2-е изд. - М: Ламанш, 2007. - 114 с.
5. Международный журнал экспериментального образования. - 2014 - №03 - часть 2.
6. Робертсон Т., Хейманн Г., Свифт Э. Оперативная техника в терапевтической стоматологии по Стюрдеванту. - М.: МИА, 2006 г. - 504 с.
7. Тегало Л., Кметинский Е. Антропология. Учебное пособие. — 2-е изд., испр. — М. : Новое знание, 2008. — 400 с.
8. Трезубов В.Н., Щербаков А.С, Мишнев Л.М. Ортопедическая стоматология (факультетский курс). Учебник для студентов медицинских вузов / Под ред. В. Н. Трезубова. — 8-е изд. перераб. и доп. — СПб.: Фолиант, 2010. — 656 с.
9. Хоменко Л.А. (ред.) Терапевтическая стоматология детского возраста. Киев: Книга Плюс, 2007. - 816 с.
10. Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия. Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, многофункциональные нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение. - М.: МИА, 2006. — 544 с.
11. Царинский М.М. Терапевтическая стоматология. Учебник. — Ростов н/Д: Феникс, 2008. — 508 с.
12. Шаргородский А.Г. Воспалительные заболевания тканей челюстно-лицевой области и шеи. Учебное пособие. - М.: ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. - 273 с.
13. Адентия и ретенция зубов у детей. - http://www.blackpantera.ru/detskaya_stomatologiya/33185/
14. Аномалии отдельных зубов. - <http://www.medterapevt.ru/1176.html>
15. Инвагинация зуба. Бугорок Карабелли. Эвагинация зуба. Протостилид. Когтевидный бугорок. - <http://meduniver.com/Medical/stomatologia/24>.
16. Одонтология. -<http://knigi.link/istoriya-antropologiya/odontologiya-31279.html>
17. Развитие зубов. - <http://anatomija.vse-zabolevaniya.ru/rot-rotovaja-polost/razvitie-zubov.html>
18. Термин «адентия» - <http://prozubki.com/lechenie/hirurgiya/prichiny-i-posledstviya-arentii-zubov-938.html>

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой: <https://stuservis.ru/glava-diploma/6152>