

УДК 616.314-007.1

НАСЛЕДСТВЕННЫЕ СЛУЧАИ ЗУБОВ НОВОРОЖДЕННОГО

Антонова П.С.

Стоматологический факультет, 5 курс, 31 группа

Кафедра детской челюстно-лицевой хирургии

ФГБОУ ВО Московский государственный медико-стоматологический университет имени

А.И. Евдокимова Министерства здравоохранения России

Научный руководитель: к.м.н. Тутуева Татьяна Анатольевна

HEREDITARY CASES OF THE BABY'S TEETH

Antonova P.S.

Neonatal teeth are those erupting in the first month of life. It can cause difficulties in breastfeeding to the mother and may eventually lead to discontinuation of breastfeeding. The removal of these teeth should be done by the dentist-surgeon immediately after birth. The growth zone located in the bone of the lower and upper jaw. At the end of this medical procedure it is obligatory to do the curettage for the remove the growth zone. Neonatal teeth are those erupting in the first month of life. It can cause difficulties in breastfeeding to the mother and may eventually lead to discontinuation of breastfeeding. The removal of these teeth should be done by the dentist-surgeon immediately after birth. The growth zone located in the bone of the lower and upper jaw. At the end of this medical procedure it is obligatory to do the curettage for the remove the growth zone. Neonatal teeth are those erupting in the first month of life. It can cause difficulties in breastfeeding to the mother and may eventually lead to discontinuation of breastfeeding. The removal of these teeth should be done by the dentist-surgeon immediately after birth. The growth zone located in the bone of the lower and upper jaw. At the end of this medical procedure it is obligatory to do the curettage for the remove the growth zone.

Ключевые слова: наследственность, зубы новорожденного, преждевременное прорезывание, частота встречаемости, удаление, heredity, newborn's teeth, premature teething, frequency of occurrence, removal

Актуальность. Зубы новорожденного- это раннее или внутриутробное прорезывание временных, несформированных зубов. Место локализации чаще всего фронтальный отдел верхней или нижней челюсти. Почти все описанные случаи спорадические, не имеющие семейного подтверждения. Все зубы имеют мягкую, несформированную коронку, зону роста, расположенную внутрикостно. Они подвижные, однокорневые. Удаление таких зубов производят акушеры- гинекологи, неонатологи или средний медицинский персонал в родильном доме, в первые часы или дни жизни ребенка, не зная, что внутрикостно находится

зона роста. После легко удаляемой коронковой части, ребенка передают маме для кормления. В процессе кормления, сосания пустышки в зоне роста начинаются пролиферативно-воспалительные изменения, она разрастается в виде «фибромы», «папилломы», «пиогенной гранулемы». Покрытие фибринозным налетом часто принимают за гнойные изменения. Если у ребенка в полости рта явления кандидоза, то воспалительно- деструктивные изменения выражены, очаг воспаления в полости рта обширный. Ребенок отказывается от сосания, увеличивается температура, изменяются показатели крови и мочи.

Цели и задачи. Целью данного исследования является изучение частоты встречаемости и особенностей удаления наследственных случаев неонатальных зубов и ознакомление с осложнениями неправильной тактики лечения таких пациентов. Задачей этой работы стало изучение литературных данных и проведение анализа собственных наблюдений.

Материалы и методы. Анализ ведения двух больных с диагнозом «неонатальный зуб» в раннем детском и подростковом возрасте на базе консультативно- диагностического центра для детей с врожденной и наследственной патологией челюстно- лицевой области, кафедры детской челюстно- лицевой хирургии, клинического центра «Челюстно- лицевой, реконструктивно- восстановительной и пластической хирургии». Поиск статей в базе данных PubMed / Medline с ключевыми словами «неонатальные зубы».

Результаты. В центр врожденной патологии обратились два пациента. Первый ребёнок в возрасте 1 года 4 месяцев. Он родился доношенным, в срок, четвертый в семье, трое сибсов здоровы. Зуб новорожденного находился в проекции резцового отверстия, на твердом небе. Со слов мамы консультировались в частной детской стоматологической клинике, рекомендовано наблюдение до одного года. Коронковая часть отпала самостоятельно, остаток зоны роста периодически воспалялся. В 1 год и 4 месяца обратились в МГМСУ, направлен на удаление в условиях стационара с ревизией послеоперационной области и гистологическим исследованием. При обследовании установлен наследственный, семейный характер - у отца был зуб новорожденного и в 7,5 лет прорезался сверхкомплектный зуб в постоянном прикусе с аналогичной небной локализацией. На контрольной рентгенограмме у ребенка данных за 2й дополнительный зуб во фронтальной группе зубов верхней челюсти нет.

Вторая пациентка родилась недоношенной в 28 недель, экстренное кесарево, вес- 1,4 кг, рост- 38 см. Имела ишемически- гипоксическое поражение ЦНС, внутриутробную гипотрофию, задержку развития, переведена в патологию новорожденных, зуб новорожденного сохранялся до третьего месяца, был удален педиатром, зона роста отпала сама через 1 месяц. Росла с задержкой речевого и физического развития, интеллект снижен. Обратилась в МГМСУ в 15 лет с множественным кариесом. Обследована клинико- рентгенологически, медико-генетическая консультация с заключением: синдром Базана.

Иностранные источники описывают большое количество осложнений как при сохранении, так и при неправильном лечении пациентов с диагнозом «неонатальный зуб». Все эти сведения совпадают с данными полученными на базе клинического центра «Челюстно-лицевой, реконструктивно-восстановительной и пластической хирургии»

Заключение. 1. Зубы новорожденного- генетически гетерогенный порок развития зубного органа. Встречается и наследуемый аутосомно-доминантно в сочетании со сверхкомплектными зубами и в составе синдромов групп эктодермальных дисплазий.

2. Удалять зубы новорожденных необходимо врачу-хирургу стоматологу как можно раньше после рождения (но до или после физиологической желтухи) под местной анестезией без адреналина. Обязательно удаление зоны роста (мягкий кюретаж лунки с контролем формирования сгустка)

3. Ребенок остается под динамическим наблюдением до контрольного рентгенологического обследования числа и положения зачатков временных и постоянных зубов в проекции зубов новорожденного.

Neonatal teeth are those erupting in the first month of life. It can cause difficulties in breastfeeding to the mother and may eventually lead to discontinuation of breastfeeding. The removal of these teeth should be done by the dentist-surgeon immediately after birth. The growth zone located in the bone of the lower and upper jaw. At the end of this medical procedure it is obligatory to do the curettage for the remove the growth zone.