

**Возраст и степень проявления признаков эмалевой гипоплазии на зубах человека (на примере евразийских групп)**

**Научный руководитель – Бужилова Александра Петровна**

**Карасева Ника Михайловна**

*Аспирант*

Московский государственный университет имени М.В.Ломоносова, Москва, Россия

*E-mail: nika\_raseva@mail.ru*

Эмалевая гипоплазия - это дефекты на коронке зуба, которые формируются под воздействием физиологического стресса в детском возрасте [1]. Чаще всего встречается недоразвитие эмали в виде пятен. Так же на зубах фиксируются линейные дефекты и круглые выбоины [3].

В популяциях человека эмалевая гипоплазия формируется в разном возрасте, но ограничивается интервалом формирования коронки зуба в челюсти. Большинство авторов приходят к выводу, что признаки эмалевой гипоплазии возникают чаще всего на коронках постоянной генерации зубов в период отъема ребенка от груди и перехода на другой взрослый тип питания [4,5].

Для анализа возраста и степени проявления эмалевой гипоплазии были изучены зубы постоянной генерации у 121 индивидуума (67 мужчин, 53 женщины и 1 индивид, неопределенный по полу). Для определения возраста формирования эмалевой гипоплазии использована методика визуальной оценки места расположения дефекта на коронке зуба [2]. Для оценки степени проявления признака использована 4-х балльная система.

По результатам нашего исследования выявлена тенденция, что эмалевая гипоплазия фиксируется чаще на верхней челюсти, а не на нижней (128 зубов в сравнении с 104 на нижней челюсти). Дефекты эмали чаще всего отмечены на зубах переднего ряда, в особенности на клыках. Кроме того, эти зубы максимально сильно страдают от влияния стресса (именно на этих зубах отмечаются высокие баллы эмалевой гипоплазии). Установлено, что чаще всего эмалевая гипоплазия формируется в возрасте около 3 лет. Достоверных отличий по этому признаку на зубах мужчин и женщин не обнаружено. Полученные результаты не противоречат данным других исследователей [6,8,7].

**Источники и литература**

- 1) 1.Бужилова А.П. Древнее население. Палеопатологические аспекты исследования.- М.,1995.-189 с.
- 2) 2.Бужилова А.П. Палеопатология в биоархеологических реконструкциях. «Историческая экология человека. Методика биологических исследований».-М.1998. С.87-147
- 3) 3.Проняева, А.И., Косырева Т.Ф. Взаимосвязь качества питьевой воды в зоне проживания детей с некариозными поражениями эмали зубов г. Долгопрудный. Вестник Российского Университета дружбы народов. Серия: Медицина. С. 410-414
- 4) 4.Berbesque J. Collette, Hoover C. Kara. Frequency and developmental timing of linear enamel hypoplasia defects in Early Archaic Texan hunter-gathers // PeerJ 6:e4367; DOI 10.7717/peerj.4367, 2018
- 5) 5.Coruccinni S. Robert, Jerome S. Handler, Keith P. Jacobi. Chronological distribution of enamel hypoplasia and weaning in a Caribbean slave population // Human biology.- 1985.-Vol.57.- No. 4.-P.699-711

- 6) 6.Corruccini S. Robert, Grant C. Townsend, Wendy Schwerdt, 2005. Correspondence between enamel hypoplasia and odontometric bilateral asymmetry in Australian twins. American Journal of physical anthropology, 2005.- (126).-P. 177-182
- 7) 7.Cucina A., Mancinelli D., Coppa A. Life span and physiological perturbations: assessment of demographic parameters and linear enamel hypoplasia in past populations// HOMO, 2000.-Vol. 51/1. P.56-67.
- 8) 8.Dobney Keith, Anton Ervynnek, Umberto Albarella, Peter Rowley-Conwy. The chronology and frequency of a stress marker (linear enamel hypoplasia) in recent and archaeological populations of *Sus scroga* in north-west Europe and the effects of early domestication // The zoological society of London, 2004.- (264).- P. 197-208