

**Бурлик В.***Національний університет охорони здоров'я України імені П.Л. Шупика, м. Київ, Україна*

## Стоматологічні патології, що обумовлюють часткову втрату зубів

▷ **Анотація.** Часткова втрата зубів є однією з найактуальніших проблем сучасної стоматології, оскільки істотно впливає на якість життя пацієнтів та функціональність зубощелепної системи. Необхідність глибокого аналізу стоматологічних патологій, що призводять до втрати зубів, обумовлює актуальність дослідження.

**Мета:** визначити основні стоматологічні причини, що спричиняють часткову втрату зубів.

**Матеріал і методи.** У дослідженні застосовано методи аналізу сучасної наукової літератури, клінічного узагальнення та систематизації патологічних чинників.

**Результати.** Проаналізовано найпоширеніші причини часткової втрати зубів, зокрема ускладнення карієсу, такі як пульпіт і періодонтит, що призводять до руйнування зуба та його видалення. Описано вплив захворювань пародонта — гінгівіту, пародонтиту та пародонтозу — на резорбцію кісткової тканини і втрату фіксації зубів. Зазначено, що травматичні пошкодження внаслідок нещасних випадків і фізичних навантажень можуть стати безпосередньою причиною втрати одного або кількох зубів. Розглянуто генетичні захворювання (амелогенез, дентиногенез імперфекта), які спричиняють підвищену ламкість зубів. Викладено як системні хвороби, зокрема остеопороз і цукровий діабет, негативно впливають на стан кісткової тканини. Особливу увагу приділено онкологічним процесам у порожнині рота, що призводять до руйнування твердих і м'яких тканин.

**Висновок.** Практична цінність дослідження полягає у формуванні комплексного підходу до профілактики та лікування часткової втрати зубів, що сприятиме поліпшенню стоматологічної допомоги пацієнтам.

**Ключові слова:** карієс, пульпіт, періодонтит, захворювання пародонта.

Стаття опублікована на умовах відкритого доступу за ліцензією CC BY-NC  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.uk>



### Вступ

У результаті проведеного дослідження теоретично обґрунтовано актуальність проблеми часткової втрати зубів як поширеного стоматологічного порушення, що має багатофакторну природу. Охарактеризовано основні патологічні процеси, зокрема карієс і захворювання пародонта, які найчастіше призводять до часткової втрати зубів. З'ясовано роль супутніх чинників, таких як системні захворювання, гігієнічні звички та доступ до стоматологічної допомоги.

На емпіричному рівні проведено дослідження серед 300 пацієнтів віком від 18 до 65 років. За результатами клінічних спостережень, анкетування та аналізу медичної документації встановлено вікові особливості причин втрати зубів. У молоді домінують ускладнення карієсу, у пацієнтів середнього віку — комбінація карієсу і пародонтопатій, у старшій віковій групі — патології пародонта. Отримані дані підтверджують пряму залежність між частотою гігієнічного догляду та рівнем стоматологічної захворюваності.

Практичне значення дослідження полягає у тому, що його результати можна використовувати для формування профілактичних стратегій, спрямованих на конкретні вікові групи з урахуванням особливостей поширеності стоматологічних патологій. Також вони можуть стати основою для інформаційно-просвітницьких програм, спрямованих на підвищення гігієнічної культури населення.

У довгостроковій перспективі доцільним є розширення дослідження за рахунок включення додаткових регіональних вибірок і ширшого спектра системних захворювань, що можуть впливати на стан ротової порожнини. Також перспективним напрямом є вивчення психосо-

ціальних наслідків часткової втрати зубів, що дасть можливість комплексно оцінити її вплив на якість життя пацієнтів. Подальше удосконалення профілактичних і терапевтичних підходів має ґрунтуватися на інтеграції медичних, соціальних та освітніх стратегій для зменшення поширеності цієї проблеми у майбутньому.

**Мета:** виявлення основних стоматологічних патологій, що спричиняють часткову втрату зубів, а також аналіз їх впливу на функціональність зубощелепної системи та загальне здоров'я пацієнта. Для досягнення цієї мети було передбачено вирішення кількох завдань: систематизувати та класифікувати основні патологічні процеси, які призводять до втрати зубів; оцінити поширеність цих захворювань; проаналізувати сучасні методи діагностики, профілактики та лікування часткової втрати зубів.

### Матеріал і методи

У процесі дослідження було застосовано комплексний підхід, що поєднує теоретичні та емпіричні методи, а також сучасні методики аналізу стоматологічних патологій, які призводять до часткової втрати зубів. Враховуючи багатofакторний характер цього явища, дослідження ґрунтувалося на поєднанні аналітичних, статистичних, клінічних та експериментальних підходів для отримання об'єктивних і достовірних результатів.

Теоретичною основою дослідження були методи аналізу та узагальнення наукової літератури, що дало змогу систематизувати наявні знання про основні стоматологічні патології, які призводять до втрати зубів [20]. Проведено ретельний огляд літератури з сучасних наукових статей, монографій та клінічних рекомендацій, що висвітлюють питання карієсу, захворювань пародонта, травматичних ушкоджень, генетичних аномалій, системних захворювань та онкологічних процесів у порожнині рота. Особливу увагу приділено аналізу новітніх методів лікування та профілактики часткової втрати зубів, що дало можливість оцінити ефективність сучасних підходів у стоматологічній практиці. Для оцінення масштабів поширення стоматологічних патологій використано статистичні методи аналізу даних.

Дослідження ґрунтувалося на офіційних даних ВООЗ, МОЗ України, а також результатах клінічних досліджень, проведених у різних країнах. Статистичним аналізом оцінено частоту часткової втрати зубів серед різних вікових груп, а також встановлено основні чинники ризику, що спричинюють розвиток патологічних змін у ротовій порожнині [3].

У процесі дослідження використано різноманітні джерела, які забезпечили наукову та практичну основу для аналізу проблеми часткової втрати зубів у пацієнтів різного віку. Насамперед враховано статистичні дані ВООЗ, що показують зростання частоти карієсу та пародонтиту серед дорослого населення в усьому світі, з особливим загостренням проблем у країнах із недостатнім рівнем профілактики. Праці українських дослідників В.І. Середи та Л.Л. Колесника надали ґрунтовний аналіз стану стоматологічного здоров'я різних вікових груп та впливу системних захворювань, зокрема цукрового діабету й остеопорозу, на стан пародонта. Крім того, враховано методичні вказівки МОЗ України щодо профілактики стоматологічних захворювань і рекомендації з ведення стоматологічної документації. Особливу увагу приділено сучасним публікаціям у фахових стоматологічних виданнях, які відображають актуальні тенденції у сфері гігієнічної освіти населення, значення регулярних профілактичних оглядів, а також новітні підходи до лікування і збереження зубів. Зібрані джерела допомогли сформуванню комплексне уявлення про багатofакторну природу стоматологічних патологій, що призводять до часткової втрати зубів, а також забезпечили методологічну базу для формування структури дослідження, визначення вибірки, розроблення анкети та критеріїв аналізу клінічних карток пацієнтів.

У процесі проведення дослідження було неухильно дотримано основних етичних норм, що відповідають принципам біоетики та медичної деонтології. Усіх пацієнтів, які брали участь у дослідженні, поінформовано про мету, завдання, можливі ризики та переваги участі у ньому, після чого вони надали письмову згоду на використання наданих ними анкетних і клінічних даних винятково у наукових цілях. Особисті дані респондентів були зашифровані та не використовувалися у дослідженні, що забезпечило конфіденційність та анонімність учасників. Під час збору та оброблення інформації було враховано положення Закону України «Про захист персональних даних», а також рекомендації Гельсінської декларації щодо проведення медичних досліджень за участю людей. Дослідження не передбачало жодних інвазивних процедур або втручань у фізичний стан пацієнта, а базувалося на аналізі стоматологічної документації, результатах клінічного огляду та опитування, що виключало будь-який ризик для здоров'я учасників. Крім того, кожен пацієнт мав право відмовитися від участі у дослідженні на будь-якому його етапі без пояснення причин, що є важливим аспектом

Таблиця 1.

**Основні причини часткової втрати зубів**

Причина втрати зубів	Частка випадків (%)
Карієс та його ускладнення	43,3
Захворювання пародонта	37,7
Травматичні пошкодження	12,3
Генетичні та системні хвороби	6,7

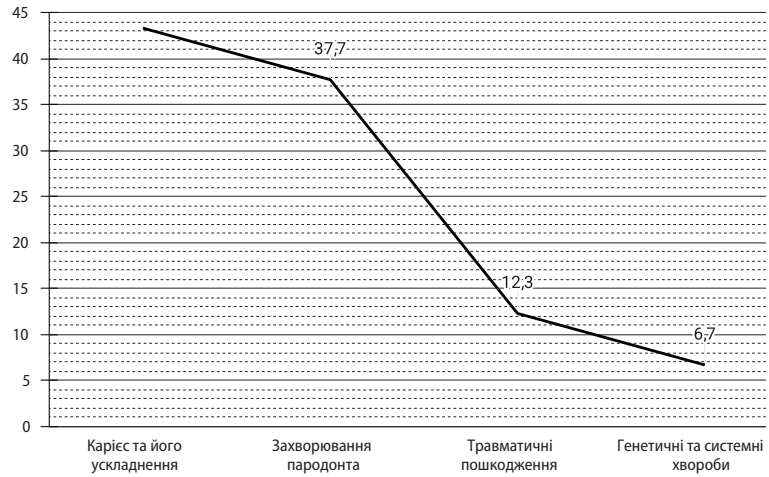


Рис. 1. Основні причини втрати зубів

Таблиця 2.

**Розподіл стоматологічних патологій за віковими групами (%)**

Вікова група (роки)	Карієс	Пародонтит	Травми	Генетичні та системні хвороби
18–35	55,0	20,0	20,0	5,0
36–50	40,0	45,0	10,0	5,0
51–65	30,0	55,0	8,0	7,0

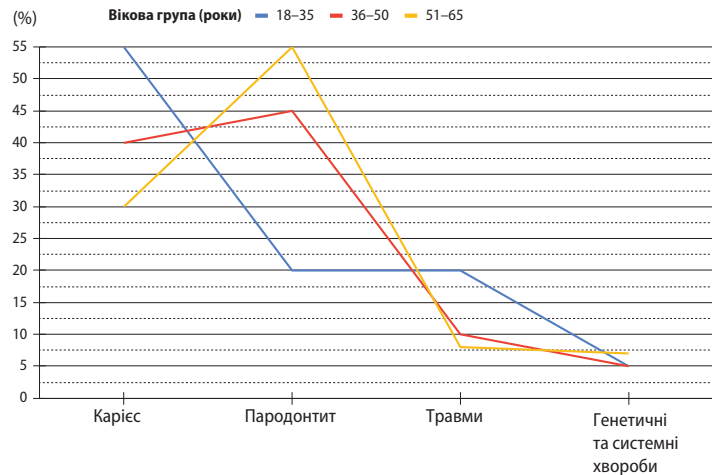


Рис. 2. Розподіл стоматологічних патологій за віковими групами

добровільності участі. Етичну складову роботи погоджено з адміністрацією стоматологічних закладів, у яких проводили анкетування та огляд, вона не суперечила чинним нормам проведення медико-соціологічних досліджень в Україні.

**Результати**

Теоретично узагальнено наукові підходи до вивчення причин часткової втрати зубів серед пацієнтів різного віку з акцентом на сучасні уявлення про патогенез карієсу, пародонтиту та роль загальних соматичних захворювань. Обґрунтовано важливість міждисциплінарного підходу до профілактики стоматологічної патології, зокрема, залучення методів освітньо-інформаційної роботи з населенням, впровадження гігієнічних стандартів та регулярного моніторингу стоматологічного статусу. На емпіричному рівні проведено дослідження із залученням 300 пацієнтів, яке дало змогу охарактеризувати вікову специфіку розподілу основних стоматологічних проблем, визначити найпоширеніші причини втрати зубів

у кожній віковій категорії, а також проаналізувати зв'язок між гігієнічними звичками, супутніми захворюваннями та стоматологічним станом (рис. 1; табл. 1).

Дослідження показало, що у молодих пацієнтів (18–35 років) основною причиною часткової втрати зубів є карієс, тоді як у старших групах значно збільшується частка захворювань пародонта. Це пов'язано з віковими змінами у тканинах пародонта та зниженням якості гігієни ротової порожнини (рис. 2; табл. 2).

Аналіз гігієнічних звичок показав, що пацієнти, які рідко відвідують стоматолога та не дотримуються рекомендацій щодо гігієни ротової порожнини, мають значно вищий ризик розвитку стоматологічних захворювань. Серед опитаних 42 % чистять зуби менше 2 разів на день, і саме у цій групі виявлено найвищий рівень патологій пародонта (табл. 3).

Отримані результати підтверджують дані інших наукових досліджень, які вказують на високу частоту часткової втрати зубів через карієс та за-

Зв'язок між гігієною ротової порожнини і стоматологічними патологіями (%)

Категорія	Карієс	Пародонтит	Травми
Чистять зуби 2+ рази/день	25	10	5
Чистять зуби 1 раз/день	40	35	10
Чистять зуби рідше 1 разу/день	60	50	15

хворювання пародонта. За даними ВООЗ, у країнах із низьким рівнем стоматологічної культури та недостатнім доступом до профілактичних заходів, частка втрати зубів через карієс може перевищувати 50 % [8].

Результати також узгоджуються з дослідженнями, які доводять, що гігієнічні звички прямо впливають на стан зубощелепної системи: люди, які нехтують доглядом за ротовою порожниною, мають значно вищий рівень карієсу та пародонтиту [6]. Зокрема, дослідження Американської асоціації стоматологів (ADA) підтверджують, що в осіб старшого віку частка втрати зубів через пародонтит значно вища, ніж у молоді. У нашому дослідженні цей тренд також підтвердився: серед людей віком 51—65 років захворювання пародонта були основною причиною втрати зубів (55 % випадків), тоді як у молоді основною проблемою залишався карієс (55 %). Результати нашого дослідження не лише узгоджуються із попередніми науковими роботами, а й доповнюють їх деталями про взаємозв'язок гігієнічних звичок, вікових чинників та стоматологічних патологій, що обумовлюють часткову втрату зубів [7].

Практична цінність дослідження полягає в тому, що отримані результати можна використати для формування цільових профілактичних програм у клінічній практиці, спрямованих на попередження втрати зубів шляхом раннього виявлення патологічних змін. У довгостроковій перспективі результати цього дослідження можуть стати основою для розроблення локальних стандартів медичного супроводу осіб із підвищеним ризиком стоматологічних уражень, а також для впровадження гігієнічної освіти у шкільному та післяшкільному середовищі як одного з ключових напрямів збереження стоматологічного здоров'я населення.

### Обговорення

Під час проведеного дослідження вдалося не лише отримати емпіричні дані щодо розподілу причин часткової втрати зубів у різних вікових групах, а й окреслити низку важливих тенденцій, які заслуговують на глибше теоретичне осмислення. Зокрема, підтверджено гіпотезу щодо вікової зумовленості домінування тих чи інших

форм стоматологічної патології, проте ця вікова градація не є абсолютною. Виявлена міжгруповою варіативністю у межах окремих категорій свідчить про існування впливових зовнішніх і поведінкових чинників, таких як рівень гігієнічної культури, доступ до стоматологічної допомоги, соціально-економічний статус пацієнта та індивідуальні установки щодо здоров'я.

Інтерпретація результатів у контексті наявних міжнародних досліджень дає змогу стверджувати, що подібні закономірності простежуються у більшості країн із середнім рівнем стоматологічної обізнаності населення. Водночас у високорозвинених країнах, де профілактика займає провідне місце у структурі стоматологічної допомоги, показники втрати зубів значно нижчі у всіх вікових групах. Це дає підстави для критичної оцінки української системи профілактики, яка, як показало наше дослідження, залишається малоефективною, особливо серед пацієнтів віком до 35 років, коли ще можна запобігти хронічним ускладненням.

Окремої уваги потребує взаємозв'язок між гігієнічними звичками та ризиком розвитку патологій. Кореляційний зв'язок зафіксовано, проте виникає питання щодо причинно-наслідкової динаміки: низька гігієнічна культура є наслідком браку освіти чи, можливо, результатом соціально-економічної депривації? Таке питання потребує подальшого соціологічного вивчення, оскільки лише комплексне уявлення про контекст дасть змогу розробити ефективні стратегії втручання.

Дискусійним залишається також питання щодо меж індивідуальної відповідальності пацієнта та зони впливу системи охорони здоров'я. Коли профілактичні огляди не стимулюються належним чином ані законодавчо, ані економічно, говорити про ефективну профілактику на національному рівні передчасно.

### Висновки

Проведене дослідження підтвердило, що часткова втрата зубів є складною стоматологічною проблемою, яка має поліетіологічний характер та значні наслідки для здоров'я пацієнтів. Основними причинами втрати зубів залишаються карієс і його ускладнення, захворювання пародонта,

травматичні ушкодження, генетичні та системні захворювання. Найпоширенішою причиною втрати зубів є карієс, частка якого у загальній структурі причин сягає 43,3 %. Водночас у старших вікових групах спостерігається значне збільшення випадків пародонтальних захворювань, що підтверджує необхідність посиленої профілактики у дорослого населення. Аналіз стоматологічного статусу різних вікових груп показав, що основною причиною втрати зубів у молоді частіше є карієс, тоді як у людей середнього та старшого віку — пародонтологічні захворювання. Це пов'язано з природними віковими змінами, впливом способу життя, рівнем гігієни порожнини рота та наявністю супутніх хронічних захворювань, зокрема цукрового діабету та остеопорозу. Встановлено, що пацієнти, які регулярно відвідують стоматолога та дотримуються правил гігієни ротової порожнини, мають значно менший ризик втрати зубів унаслідок каріозних процесів і пародонтальних патологій.

Дослідження показало безпосередній зв'язок між рівнем гігієни порожнини рота та поширеністю стоматологічних патологій. Виявлено, що у пацієнтів, які чистять зуби менше ніж двічі на день або зовсім нехтують гігієнічними процедурами, частота карієсу та пародонтиту значно вища. Близько 60 % осіб, які рідко доглядають за зубами, страждають на карієс та його ускладнення, тоді як серед тих, хто дотримується щоденних гігієнічних процедур, цей показник не перевищує 25 %. Отримані результати вкотре підтверджують важливість правильної профілактики та необхідність підвищення стоматологічної обізнаності серед населення.

Перспективи проведеного дослідження пов'язані насамперед із подальшим удосконаленням системи профілактики та раннього виявлення стоматологічних патологій, які призводять до часткової втрати зубів. Отримані результати вказують на необхідність поглибленого вивчення взаємозв'язку між гігієнічними звичками населення, супутніми захворюваннями та рівнем стоматологічної обізнаності, що дає підґрунтя для розроблення цілеспрямованих освітніх програм з акцентом на профілактику уразливих груп. У довгостроковій перспективі дослідження може стати основою для створення національних клінічних протоколів, які враховуватимуть вікові особливості, індивідуальні чинники ризику та поширеність конкретних стоматологічних патологій.

Особливе значення має потенціал розвитку персоналізованих профілактичних стратегій, які ґрунтуватимуться на комплексному аналізі стоматологічного статусу пацієнта. Це передбачає не

лише облік об'єктивних клінічних показників, а й аналіз способу життя, харчових звичок, системних захворювань та генетичної схильності до втрати зубів. Використання таких підходів дасть можливість сформулювати індивідуальні плани стоматологічного супроводу, що істотно знизить ризик виникнення патологій та підвищить якість життя пацієнтів.

У контексті наукової діяльності перспективними є міждисциплінарні дослідження на перетині стоматології, ендокринології, геронтології та генетики. Зокрема, необхідно вивчити вплив цукрового діабету, остеопорозу, ожиріння та інших хронічних станів на здоров'я порожнини рота, що допоможе розробити інтегровані підходи до лікування таких пацієнтів. Це відкриває можливості для співпраці між стоматологами, терапевтами та фахівцями суміжних галузей медицини у межах спільних реабілітаційних програм. Окремим напрямом розвитку має стати цифровізація процесу діагностики та моніторингу стоматологічного стану. Розроблення мобільних додатків і платформ для самостійної оцінки гігієни порожнини рота, фіксування симптомів і своєчасного звернення до лікаря дасть можливість активніше залучати пацієнтів до процесу контролю за власним здоров'ям. Водночас використання цифрових інструментів у клінічній практиці сприятиме підвищенню ефективності профілактичної роботи та зменшенню частоти звернень із запущеними формами патологій.

На підставі проведеного аналізу можна очікувати, що за активного впровадження у клінічну практику комплексних і превентивно орієнтованих підходів вдасться значно зменшити масштаби часткової втрати зубів серед різних вікових груп населення. У майбутньому результати цього дослідження можуть стати складовою ширших епідеміологічних моніторингових програм та сприяти гармонізації українських стоматологічних стандартів із європейськими практиками доказової медицини.

### **Подяки**

Щиро дякую всім, хто сприяв реалізації цього дослідження. Насамперед науковому керівнику, чия фахова підтримка, цінні поради, уважне ставлення та глибоке розуміння теми стали важливою основою для наукового аналізу й обґрунтування висновків. Його постійна мотивація, конструктивна критика та академічна вимогливість допомогли вдосконалити зміст роботи та уникнути концептуальних помилок. Дуже вдячний медичному персоналу стоматологічних клінік, які брали участь у зборі емпіричних даних, а також

пацієнтам, що погодилися надати доступ до інформації про свій стоматологічний стан і відповіли на анкету. Їхня участь була неоціненною для формування репрезентативної вибірки та об'єктивного аналізу сучасних стоматологічних патологій, що призводять до часткової втрати зубів. Окрему подяку висловлюю адміністрації Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика за створення сприятливих умов для проведення дослідження, а також надання доступу до необхідної наукової та методичної бази. У процесі підготовки цієї робо-

ти особливо важливим було відчуття підтримки з боку колег та однодумців, чиє зацікавлення тематикою і наукове обговорення окремих аспектів проблеми допомогли поглибити аналіз і сформувавши цілісне бачення досліджуваного явища. Усі ці чинники разом стали запорукою успішного виконання наукової праці, результати якої, сподіваюся, матимуть практичне значення для фахівців у галузі стоматології.

**Фінансування** — немає.

**Конфлікт інтересів** — відсутній.

## ПОСИЛАННЯ / REFERENCES

1. Bida, O. V. (2015). Partial tooth loss and occlusal disorders are often complicated by temporomandibular joint disorders: dissertation ... Dr. of Medical Sciences: 14.01.22 / P. L. Shupyk National University of Public Health of Ukraine. Kyiv. [ Біда, О. В. (2015). Часткова втрата зубів та оклюзійні порушення нерідко ускладнюються скронево-нижньощелепними суглобовими розладами: дис. ... д-ра мед. наук: 14.01.22 / Національний університет охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика. Київ. ].
2. Kovalchuk, O. G. (2019). Modern view on orthopedic treatment of partial tooth loss. *Clinical Dentistry*, 1(1), 101–106. [ Ковальчук, О. Г. (2019). Сучасний погляд на ортопедичне лікування часткової втрати зубів. *Клінічна стоматологія*, 1(1), 101–106. ].
3. Gavrilyuk, V. O. (2019). Periodontal diseases: causes, consequences and methods of prevention. Kyiv: National Medical Academy. [ Гаврилюк, В. О. (2019). Пародонтологічні захворювання: причини, наслідки та методи профілактики. К.: Національна медична академія. ].
4. Sydorenko, M. V., Kovalchuk, O. G. (2022). Traumatic dental injuries: modern approaches to treatment and prevention. *Dental Research and Practice*, 4(3), 78–91. [ Сидоренко, М. В., Ковальчук, О. Г. (2022). Травматичні пошкодження зубів: сучасні підходи до лікування та профілактики. *Стоматологічні дослідження та практика*, 4(3), 78–91. ].
5. Smith, J. P., Thompson, L. R. (2020). Oral Health and Its Impact on General Well-being. *Int. J. Dent. Res.*, 12(5), 125–139.
6. European Federation of Periodontology. (2022). Periodontal diseases: Risk factors and prevention strategies. *J. Clin. Periodont.*, 49(6), 305–320.
7. National Institute of Dental and Craniofacial Research. (2021). *Diabetes and Oral Health: The Interconnection*. Washington, D.C.: NIH.
8. Kovtun, A. G., Lysenko, T. V. (2023). Multidisciplinary approach to the prevention of partial tooth loss. *Scientific Bulletin of Dentistry*, 11(1), 67–79. [ Ковтун, А. Г., Лисенко, Т. В. (2023). Мультидисциплінарний підхід у профілактиці часткової втрати зубів. *Науковий вісник стоматології*, 11(1), 67–79].
9. Cianetti, S., Lombardo, G., Lupatelli, E. et al. (2021). Prevalence of caries and periodontitis among socially vulnerable population groups. *J. Clin. Med.*, 10(2), 370. DOI: <https://doi.org/10.3390/jcm10020370>.
10. Experience of Tooth Loss Among Edentulous Patients in Uganda. (2023). *BMC Oral. Health*, 23(110). DOI: <https://doi.org/10.1186/s12903-024-05150-4>.
11. Spodzieja, K., Olczak-Kowalczyk, D. (2022). Premature Loss of Deciduous Teeth as a Symptom of Systemic Disease: A Narrative Literature Review. *Int. J. Environ. Res. Publ. Health*, 19(10), 5801. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph19063386>.
12. Kapferer-Seebacher, I., Eickholz, P., Bekes, K. et al. (2021). Rare Genetic Disorders Affecting the Periodontal Supporting Tissues in Adolescence. *Front. Dent. Med.*, 2. DOI: <https://doi.org/10.3389/fdmed.2021.687510>.
13. Oral health. World Health Organization. (2023). URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/oral-health>.
14. Natarajan, P., Vijayakumar, A. (2025). Investigating the link between oral health conditions and systemic diseases: A cross-sectional analysis. *Sci. Rep.*, 15(8), 1121–1132. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-025-92523-6>.
15. Genetics and Oral Health. (2023). American Dental Association. URL: <https://www.ada.org/resources/ada-library/oral-health-topics/genetics-and-oral-health>.
16. Diabetes and Oral Health. (2022). Verywell Health. URL: <https://www.verywellhealth.com/diabetes-oral-health-6831696>.
17. Oral Health and Cardiovascular Risk. (2023). Self. URL: <https://www.self.com/story/oral-health-heart-problems>.

18. Obesity and Periodontal Disease. (2017). *Health.com*. URL: <https://www.health.com/condition/obesity/obesity-periodontal-disease-inflammation>.
19. What is Anodontia? (2021). Verywell Health. URL: <https://www.verywellhealth.com/what-is-anodontia-5214570>.
20. What is Hypophosphatasia: Symptoms and Causes. (2021). *Verywell Health*. URL: <https://www.verywellhealth.com/hypophosphatasia-symptoms-causes-5200613>.

## Dental Pathologies that Cause Partial Tooth Loss

*Burlyk, V.*

Shupyk National University of Health Care of Ukraine, Kyiv, Ukraine

**Abstract.** Partial tooth loss is one of the most pressing problems in modern dentistry, as it significantly impacts the quality of life for patients and the functionality of the dentofacial system. The need for a profound analysis of dental pathologies that lead to tooth loss determines the relevance of the study.

**Purpose:** to determine the leading dental causes of partial tooth loss.

**Material and methods.** The study employed methods of modern scientific literature analysis, clinical generalization, and systematization of pathological factors.

**Results.** The most common causes of partial tooth loss were analyzed, specifically complications of caries, such as pulpitis and periodontitis, which lead to tooth destruction and its subsequent removal. The influence of periodontal diseases—gingivitis, periodontitis, and periodontitis—on bone tissue resorption and loss of tooth fixation is described. It is noted that traumatic injuries due to accidents and physical exertion can be the direct cause of the loss of one or more teeth. Genetic diseases (amelogenesis, dentinogenesis imperfecta) that cause increased tooth fragility are considered. It is also described how systemic diseases, particularly osteoporosis and diabetes mellitus, negatively impact the state of bone tissue. Particular attention is paid to oncological processes in the oral cavity that destroy both hard and soft tissues.

**Conclusion.** The practical value of the study lies in the formation of a comprehensive approach to the prevention and treatment of partial tooth loss, which will contribute to the improvement of dental care for patients.

**Keywords:** *caries, pulpitis, periodontitis, periodontal disease.*

**Бурлик В'ячеслав** — аспірант Національного університету охорони здоров'я України імені П. Л. Шупика

**ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-3020-5602>

*Стаття: надійшла до редакції 04.05.2025 р.; прийнята до друку 18.06.2025 р.*