

КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ГНАТИЧЕСКИХ ФОРМ САГИТТАЛЬНЫХ АНОМАЛИЙ ОККЛЮЗИИ

Хусейн Хусейн Елсир, Данилова М.А.

Пермская государственная медицинская академия,
кафедра детской стоматологии и ортодонтии, г. Пермь

В общей структуре зубочелюстно-лицевых аномалий – нарушения в сагиттальной плоскости занимают 1-е место и их частота составляет 48%. Эти формы сопровождаются как функциональными, так и морфологическими нарушениями. **Целью нашего исследования** была оценка морфологических изменений гнатических форм сагиттальных аномалий по данным дополнительных методов: телерентгенографии и фотометрии. Сагиттальные аномалии окклюзии сопровождаются рядом типичных лицевых симптомов, таких как выстояние или западение верхней или нижней губ, удлинение или укорочение средней или нижней трети лица (в зависимости от того в каком направлении – мезиальном или дистальном – выражена аномалия). Лицевые симптомы характерны, как правило, для гнатических форм аномалий, при зубоальвеолярных формах лицевая симптоматика может либо отсутствовать, либо быть выраженной незначительно – в этом случае на помощь врачу-ортодонту приходят дополнительные методы исследования, позволяющие выявить изменения со стороны мягких тканей лица и челюстных костей.

Нами проведено исследование 29 телерентгенограмм (ТРГ) пациентов с сагиттальными аномалиями окклюзии и 12 фотографий в боковой проекции. При расшифровке ТРГ особое внимание уделяли следующим параметрам: углам SNA, SNB, расстояниям A`-PNS, Go-Gn, диагностическому «Wits»-числу. На фотографиях в боковой проекции (профиль) оценивали следующие параметры: отношение верхней (Ls) и нижней (Li) губ к срединной плоскости носа (No-Pg).

Установлено, что у пациентов, имеющих прогнатический тип соотношения челюстных костей значительно увеличена величина угла SNA (больше нормы в среднем на 4,5), при этом также отмечено увеличение продольного размера верхней челюсти (в среднем на 3,5 мм). У большинства пациентов с данным типом соотношения антепозиция верхней челюсти сочеталась с верхнечелюстной макрогнатией. Изменения, выявленные при расшифровке ТРГ были подтверждены и фотометрическим методом, при этом точка Ls находится кпереди от No-Pg в среднем на 2–3 мм.

У пациентов, имеющих прогнатический тип соотношения челюстных костей отклонения на ТРГ носили следующий характер: увеличение угла SNB в среднем на 3 и продольного размера нижней челюсти – на 3,5 мм. У большей части пациентов с этим типом соотношения антепозиция нижней челюсти сочеталась с нижнечелюстной макрогнатией. При проведении фотометрии эти данным были подтверждены следующими показателями: точка Li находится кпереди от No-Pg на 1–1,5 мм, либо находится на плоскости No-Pg.

Оценка диагностического «Wits-числа» была проведена с целью обоснования применения в комплексе ортодонтических мероприятий хирургических методов лечения (удаление комплекстных зубов, остеотомия), при этом данные сопоставляли с характером профиля лица по фотометрии.

Таким образом, до проведения комплексного ортодонтического лечения пациентам с сагиттальными аномалиями окклюзии необходимо проводить тщательное обследование, включающее как телерентгенографию, так и фотометрию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2007. Т. 9. № 4.
2. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2006. Т. 8. № 4.
3. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2005. Т. 7. № 4.
4. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2004. Т. 6. № 4.
5. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2003. Т. 5. № 4.
6. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2002. Т. 4. № 4.
7. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2001. Т. 3. № 4.
8. Журнал научных статей. Здоровье и образование в XXI веке. 2000. Т. 2. № 4.
9. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2007. Т. 9. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
10. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2006. Т. 8. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
11. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2005. Т. 7. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
12. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2004. Т. 6. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
13. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2003. Т. 5. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
14. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2002. Т. 4. № 12. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
15. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2001. Т. 3. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.
16. Электронный научно-образовательный вестник «Здоровье и образование в XXI веке». 2000. Т. 2. № 1. URL: <http://e-pubmed.org/isu.html>.