

ID: 2013-03-5-T-2632

Тезис

Мержвинская Е.И., Дробышева Н.С., Куракин К.А.

**Анализ морфометрического строения лица пациентов с дистальной окклюзией, обусловленной аномалиями челюстных костей, до и после комбинированного лечения***Московский государственный медико-стоматологический университет им. А.И. Евдокимова, кафедра ортодонтии и детского протезирования*

На сегодняшний день основной мотивацией для пациентов, обращающихся к врачу с гнатическими формами дистальной окклюзии, является нарушение строения мягкотканых структур лица, что требует глубокого системного анализа морфометрических показателей.

**Цель исследования:** определить особенности строения лица у пациентов с дистальной окклюзией, обусловленной аномалиями челюстных костей, в зависимости от типа строения лицевого черепа.

**Материалы и методы исследования:** проведено обследование и комбинированное лечение 30 пациентов в возрасте от 18 до 35 лет с дистальной окклюзией, обусловленной аномалиями челюстных костей, из них 4 мужчин и 26 женщин. Пациентам проводили фотометрическое исследование до и после комбинированного лечения. При исследовании использовались фотографии лица пациентов в анфас и в профиль. Анализ фотографий пациентов проводился по методу А.В. Коваленко (2011). На фотографиях лица измеряли угловые параметры и лицевые индексы. Были изучены данные по каждому из 7 параметров лица в фас и 6 параметров – в профиль.

**Результаты:** морфометрические изменения лица у пациентов с дистальной окклюзией, обусловленной аномалиями челюстных костей, при горизонтальном типе строения лицевого черепа

При анализе данных фотометрии лица было выявлено, что до комбинированного лечения соотношение высот средней и нижней частей увеличено на 15%, а соотношение высоты верхней губы к сумме высот нижней губы и подбородка увеличено на 24%, что свидетельствует о достоверном уменьшении высоты нижней части лица до комбинированного лечения. Угол профиля уменьшен на 5,3%, а соотношение верхней и нижней челюстей по сагиттали увеличено на 56,3%. Также отмечается статистически достоверное увеличение глубины подбородочно-губной складки и увеличение шейного индекса на 28,4% и 19,4% соответственно. Анализ данных фотометрии лица после комбинированного лечения показал нормализацию параметра соотношения высот нижней части лица, в то время как соотношение высот средней и нижней частей лица уменьшилось незначительно и составило 1,14, что на 14% больше нормального значения данного параметра. Отмечена нормализация параметра соотношения высоты верхней губы к высоте нижней губы с высотой подбородка. Достоверно увеличился угол профиля лица на 5,1%, что свидетельствует об улучшении профиля лица у данной группы пациентов. Значение Индекса Эстетики Лица в процессе лечения улучшилось на 10 баллов.

**Выводы:** рекомендуется учитывать тип строения лицевого черепа у пациентов с дистальной окклюзией, обусловленной аномалиями челюстных костей, как в сагиттальном, так и в вертикальном направлениях при планировании ортодонтического лечения.

**Ключевые слова**

морфометрия, дистальная окклюзия, ортодонтия