

**Vasilyev V.V.**

Municipal budget health care institution "Stomatological clinic № 1 of Irkutsk", Irkutsk

ROLE OF SAGITTAL OCCLUSAL CURVE IN THE DEVELOPMENT OF DENTAL SYSTEM

Abstract. The dynamics of formation of the sagittal occlusal curve is discussed. The parameters of dentitions and the angle of the mandible in a temporary, changeable and permanent occlusion in people of both sexes.

Key words: sagittal occlusal curve, orthognathic occlusion, dentitions, angle of the mandible.

Васильев В.В.

Муниципальное бюджетное учреждение здравоохранения «Стоматологическая поликлиника № 1 г. Иркутска», г. Иркутск

РОЛЬ САГИТТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИОННОЙ КРИВОЙ В РАЗВИТИИ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ

Обсуждается динамика формирования сагиттальной окклюзионной кривой. Представлены параметры зубных рядов и угла нижней челюсти во временном, сменном и постоянном прикусе у лиц обоего пола.

Ключевые слова: сагиттальная окклюзионная кривая, ортогнатический прикус, зубные ряды, угол нижней челюсти.

Для определения значения сагиттальной окклюзионной кривой в последовательном развитии зубочелюстной системы при ортогнатическом прикусе и ее связи с ростом челюстей использован прием физической антропологии, с помощью которого проведены расчеты диагностических моделей.

Трансверсальные и сагиттальные размеры зубных рядов обеих челюстей (метод З.И. Долгополовой, 1973), а также их протяженность (метод Nance) при физиологической окклюзии в позднем временном и раннем сменном прикусе (5 лет) несколько больше у лиц мужского пола. Это же касается и угла нижней челюсти: у мальчиков – $134,37 \pm 1,73^\circ$ (правая сторона), $136,67 \pm 2,38^\circ$ (левая сторона); у девочек – $130,77 \pm 3,02^\circ$ и $132,83 \pm 2,91^\circ$ (соответственно). При анализе диагностических моделей нижней челюсти у лиц обоего пола отмечается активный рост в сагиттальном направлении, появление позадимоларных площадок (это согласуется со сроками интенсивного формирования первого постоянного моляра) и вертикального уступа («мезиальная ступень») по линии смыкания вторых временных моляров. Выявляется начинающаяся стираемость коронок временных зубов. Соотношение верхней и нижней челюстей нейтральное, прикус перекрывающий (*psalidodontie*). Наблюдается рост кривизны (глубины) сагиттальной окклюзионной кривой, одновременно с чем значительно увеличиваются размеры нижней челюсти в трансверсальной плоскости. Функциональные линии окклюзии (активная и пассивная центральные дуги), используемые для схематичного изображения зубных дуг и их соотношения между собой с целью определения физиологического постоянного прикуса, по нашему мнению, важны для характеристики роста челюстей, сагиттальная окклюзионная кривая при этом является функ-

циональной линией зубоальвеолярной компенсации при акте жевания начиная с временного прикуса.

В сменном прикусе (7 лет) продолжается прирост глубины сагиттальной окклюзионной кривой. Угол нижней челюсти в этот период у мальчиков $135,0 \pm 2,49^\circ$ (правая сторона), $135,37 \pm 2,70^\circ$ (левая сторона); у девочек – $131,0 \pm 1,68^\circ$ и $130,30 \pm 1,86^\circ$ (соответственно). Диагностические модели челюстей во временном и сменном прикусе при смещении нижней челюсти в боковую окклюзию однотипны с таковыми в постоянном прикусе, что подтверждает формирование сагиттальной окклюзионной кривой при ортогнатическом прикусе.

В постоянном прикусе (20 лет) угол нижней челюсти у лиц мужского пола $126,58 \pm 3,15^\circ$ (правая сторона), $127,11 \pm 2,60^\circ$ (левая сторона); у лиц женского пола – $125,95 \pm 3,03^\circ$ и $125,53 \pm 4,17^\circ$ (соответственно).

Рассматривая взаимосвязь сагиттальной окклюзионной кривой с параметрами зубных рядов и углом нижней челюсти в постоянном прикусе, можно констатировать, что она формируется с ростом зубочелюстной системы и имеет важное функциональное значение. Сагиттальная окклюзионная кривая представлена индивидуально на правой и левой сторонах у лиц обоего пола, причем ее глубина на правой стороне выражена сильнее. Это свидетельствует о том, что правая сторона более функциональна в акте жевания. Угол нижней челюсти также находится в зависимости от ее роста и развития. В период активной подготовки к прорезыванию постоянных зубов он незначительно изменяется, но на правой и левой сторонах по-прежнему неодинаков. Полученные результаты мы связываем с функциональными особенностями формирования зубочелюстной системы и усилением жевательной функции.

