

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ВСЕУКРАЇНСЬКА НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ,
ПРИСВЯЧЕНА ДНЮ НАУКИ
«СУЧАСНІ АСПЕКТИ МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ -2015»
Тези доповідей
14-15 травня 2015 р.
м. Запоріжжя 2**

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ НЕОБХОДИМОСТИ
РАННЕГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ И
РЕТРУЗИЕЙ ВЕРХНИХ ФРОНТАЛЬНЫХ ЗУБОВ**

Хмыз Т.Г., Комаров А.К., Амир Содха

Научный руководитель: проф. Назарян Р.С.

Харьковский национальный медицинский университет

Кафедра стоматологии детского возраста, детской челюстно-лицевой
хирургии и имплантологии

Раннее выявление и лечение дистального прикуса направлено на предупреждение развития выраженной аномалии в период постоянного прикуса с основной целью – минимизировать или даже исключить потребность в дальнейшем ортодонтическом лечении. Цель исследования: обосновать раннее лечение детей с дистальной окклюзией и ретрузией верхних фронтальных зубов путем изучения морфологических характеристик лицевого скелета детей в период сменного и постоянного прикуса. Материал и методы исследования. На 22 цефалограммах в боковой проекции у 10 пациентов в период сменного прикуса (от 9 до 12 лет) и 12 пациентов в период постоянного прикуса (от 12 до 15 лет) были изучены 11 линейных (N-Se, N-A, N-B, N-Pog, Se-Gn, Se-Go, N-Me, MT1, MT2, A'NS-PNS, Wits-параметр) и 15 угловых (SNA, SNB, ANB, SNPog, H-Pn, SpP-Pn, SpP-MP, MT1-MT2, 1-SpP, 1-MP, ii, N-S-Ar, S-Ar-Go, N-Go-Ar, N-Go-Me) параметров мозгового и лицевого отделов черепа. Использованы методы цефалометрического анализа Шварца, Яробак, Wits. Результаты исследования. В результате проделанной работы выявлено, что величина многих линейных и угловых параметров в период смены зубов значительно отличается от нормы. Нарушение интенсивности роста нижней челюсти и блокирование ее дистального положения приводит с возрастом к усугублению аномалии окклюзии и нарушению конфигурации лица. При отсутствии ортодонтического лечения в период сменного прикуса сохраняющееся блокирующее положение верхних фронтальных зубов у обследованной группы пациентов, приводит к фиксации дистального положения нижней челюсти. Все это указывает на необходимость раннего лечения детей с дистальной окклюзией и ретрузией верхних фронтальных зубов.