

Якимец А.В., Козодой К.П.

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ПОЛОЖЕНИЯ ГУБ (ПО ПРОФИЛЬНЫМ ФОТОГРАФИЯМ)
С ПОЗИЦИЕЙ РЕЗЦОВ (ПО ДАННЫМ ТРГ) У ПАЦИЕНТОВ С РАЗЛИЧНЫМИ
ТИПАМИ РОСТА ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА.**

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Тимчук Я.И., преп.-стажер Носова А.А.

*Кафедра ортопедической стоматологии и ортодонтии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Телерентгенография представляет собой метод лучевой диагностики, обеспечивающий получение цефалометрических (угловых и линейных) параметров для оценки взаиморасположения костей лицевого скелета и зубов. Профильная фотография, напротив, фиксирует исключительно контур мягких тканей лица в покое. Сравнительного анализа позиции резцов согласно цефалометрии и положения губ по фотопротоколу с разделением по типам роста в литературе недостаточно. Выбор только одного метода диагностики является фактором риска при планировании лечения, когда ортодонт ориентируется только на ТРГ, не учитывая мягкотканную компенсацию, видимую на фото.

Цель: выявить характер взаимосвязи между положением резцов по данным ТРГ и положением губ по профильным фотографиям у пациентов с разными типами роста лицевого скелета для повышения предсказуемости эстетических результатов ортодонтического лечения.

Материалы и методы. Исследование проводили на базе кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии БГМУ. Объектом исследования явились 10 пациентов (1 мужчина и 9 женщин) в возрасте от 15 до 25 лет с аномалиями соотношений зубных дуг (K07.2), аномалиями положения отдельных зубов (K07.3) и хроническим простым маргинальным гингивитом (K05.10). В работе использовались данные конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ), на основе которых были реконструированы телерентгенограммы (ТРГ) в боковой проекции для определения типа роста лицевого скелета и оценки угловых параметров, таких как угол наклона нижних резцов к плоскости нижней челюсти (IMPA) и межрезцовый угол (U1/L1). Всем пациентам также был произведен фотопротокол, включающий внутриротовые снимки и внеротовые (профиль и фас) фотографии в естественном положении головы с губами в покое и с улыбкой. Полученные данные ТРГ и профильных фотографий были сопоставлены для анализа взаимосвязи между позицией резцов и положением губ у пациентов с разными типами роста.

Результаты и их обсуждение. Исследования показали, что у троих пациентов угол наклона нижних резцов к плоскости нижней челюсти (IMPA) и межрезцовый угол (U1/L1) были в норме, у четырех выявлена бипротрузия, у двоих ретрузия по межрезцовому углу при норме IMPA, у одного протрузия по межрезцовому углу при норме IMPA. При анализе профиля лица по Ф.Я. Хорошилкиной только у троих пациентов с бипротрузией зафиксирован I тип профиля лица, тогда как у всех остальных семи пациентов отмечен III тип профиля лица. У пациентов с различными типами роста отсутствует прямая зависимость между положением резцов (по ТРГ) и типом губ (по профильным фотографиям), так как мягкие ткани губ являются эффективным компенсаторным механизмом.

Выводы. В ходе исследования установлено, что изолированное использование только телерентгенографии или только фотопротокола не обеспечивает достаточной предсказуемости эстетических параметров ортодонтического лечения. Положение резцов и конфигурация губ не демонстрируют корреляционную связь, сила которой варьируется в зависимости от типа роста лицевого скелета. Следовательно, для повышения предсказуемости эстетических результатов необходимо проводить комплексную диагностику, включающую как ТРГ, так и полный фотопротокол.