

АВТОМАТИЗАЦИЯ ДИАГНОСТИРОВАНИЯ СКОЛИОЗА У ПАЦИЕНТОВ С ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ

Сакадынец А. О.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
кафедра ортодонтии, г. Минск, Беларусь*

Введение. Использование компьютерных технологий, позволяющих унифицировать процесс диагностики, обработать и сохранить информацию о пациенте в настоящее время приобрело распространенный характер в медицине. Множество программ, направленных на получение и обработку данных о стоматологическом статусе пациента используется и в стоматологии. В ортодонтии применяется биометрическое исследование гипсовых моделей челюстей, которое является основой для постановки диагноза и выбора плана лечения выявленных зубочелюстных аномалий [1, 3].

Цель работы – определение достоверности данных, полученных с помощью компьютерной программы по прогнозированию сколиотической деформации позвоночника и ее характеристик у пациентов с зубочелюстными аномалиями.

Объектом исследования явился ортопедический статус 51 пациента с зубочелюстными аномалиями (102 пары диагностических моделей).

Результаты. В результате автоматизированной компьютерной обработки 102 пар гипсовых диагностических моделей были произведены 2144 измерения параметров зубов и зубных рядов по антропометрическим методикам [2].

По полученным данным с вероятностью в 85% у всех исследуемых пациентов была диагностирована сколиотическая деформация. На основании оценки нарушения формирования зубных дуг получены

данные о локализации сколиотической деформации позвоночника и степени ее тяжести (таблица 1).

Таблица 1

Распределение пациентов по локализации и степени тяжести сколиотической деформации позвоночника (абсолютные значения)

Степень выраженности деформации	Анатомический этаж поражения позвоночника			
	Грудной	Грудно-поясничный	Поясничный	Комбинированный
I	–	10	6	3
II	4	10	5	2
III	1	–	–	–

Всем пациентам было рекомендовано обратиться за консультативной помощью в ГУ «Республиканский научно-практический центр травматологии и ортопедии» с целью установления ортопедического диагноза. После обработки полученных данных о фактическом ортопедическом здоровье пациентов с зубочелюстными аномалиями, было установлено, что с помощью автоматизированного метода диагностики сколиоза на основании исследования моделей зубных рядов в 92,16% наблюдений диагноз совпал с заключением ортопеда-вертебролога. Из всех пациентов только 5 (9,8%) знали о своем ортопедическом диагнозе.

Заключение. Использование автоматизированного метода исследования диагностических моделей зубных рядов (удостоверение УО «Белорусский государственный медицинский университет» № 1721 от 11.10.2010 года) позволяет провести достоверный экспресс-метод диагностики идиопатического сколиоза, анатомического этажа сколиотической деформации и ее степени выраженности на ортодонтическом приеме.

Литература.

1. Гасьмова, З. В. Взаимосвязь зубочелюстно-лицевых аномалий с ротовым дыханием, нарушенной осанкой, способы комплексного лечения / З. В. Гасьмова // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2004. – № 3–4. – С. 59–62.
2. Сакадынец, А. О. Автоматизированный метод диагностики сколиоза на основании оценки строения зубных рядов / А. О. Сакадынец // Стоматология Беларуси в новом тысячелетии: материалы IX Междунар. науч.-практ. конф. по стоматологии в рамках VI Междунар. стоматол. форума и выставки «Стоматология Беларуси – 2010» / под общ. ред. И. О. Походенько-Чудаковой, Т. Н. Тереховой, И. Е. Шотт. – Минск, 2010. – С. 172–174.
3. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия / Ф. Я. Хорошилкина. – М.: «Медицина». – 1999. – С. 154.