

# ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ ПАЦИЕНТОВ С ДИСТАЛЬНЫМ ПОСТОЯННЫМ ПРИКУСОМ, СФОРМИРОВАННЫМ ЗА СЧЕТ РЕТРОПОЛОЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

*Токаревич И.В., д-р. мед. наук, профессор, Коломиец Е.Г., Чернявская М.В.*

*Белорусский государственный медицинский университет*

Одним из ключевых моментов в диагностике аномалий прикуса, зубных рядов и зубов является применение антропометрического исследования гипсовых моделей челюстей.

*Цель исследования:* диагностировать наиболее типичные нарушения формы и размеров зубных рядов у пациентов с дистальным постоянным прикусом, сформированным за счет ретроположения нижней челюсти на основании анализа гипсовых моделей челюстей.

Материал и методы. Изучены диагностические модели зубных рядов 36 пациентов в возрасте 13–29 лет, в среднем  $18,9 \pm 0,74$  лет с дистальным прикусом, из них 55,6 % со II классом II подклассом 44,4 % со II классом I подклассом по классификации Энгля.

Исследование проводилось по биометрическим методикам G. Korkhaus, A.Pont, H. Gerlach, достоверность которых доказана в исследованиях Н.В. Корховой.

Диагностировано укорочение переднего отрезка верхней зубной дуги у 61,11 % пациентов, уменьшение длины переднего отрезка нижнего зубного ряда выявлено у 86,11 % обследованных. Увеличение размеров переднего отрезка верхней зубной дуги выявлено у 33,33 % пациентов.

Сужение верхнего зубного ряда в области премоляров выявлено у 69,44 % обследованных и составило от 8,6 до 0,3 мм, в среднем  $3,47 \pm 0,47$  мм, уменьшение ширины верхнего зубного ряда в области верхних моляров установлено в 75 % случаев от 8,4 до 0,2 мм, в среднем  $4,07 \pm 0,5$  мм.

Уменьшение ширины нижнего зубного ряда на уровне нижних первых премоляров установлено у 77,78 % человек в среднем  $3,36 \pm 0,6$  мм. Сужение нижнего зубного ряда в области 36–46 выявлено в 58,33 % случаев.

Сегментарный анализ по методике H. Gerlach показал, что величина нижнего переднего сегмента оказалась больше размеров боковых сегментов соответствующего зубного ряда.

Таким образом, у большинства обследованных выявлено укорочение переднего отрезка зубных рядов, удлинение переднего отрезка верхнего зубного ряда, характерное для пациентов с аномалиями II класса I подкласса, сужение зубных рядов, несоответствие пропорциональности сегментов нижнего зубного ряда.