

**ПЛАНИРОВАНИЕ КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ ПАЦИЕНТОВ С
МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ**

*Дробышев А.Ю., д-р. мед. наук, профессор, Дробышева Н.С., канд. мед. наук, Козлова А.В.,
Водахова А.А.*

Московский государственный медико-стоматологический университет

Одной из самых распространенных и сложных зубочелюстных аномалий является мезиальная окклюзия. При гнатической форме мезиальной окклюзии происходят морфофункциональные и

эстетические изменения зубочелюстной системы, отрицательно влияющие на психоэмоциональное состояние пациентов и, как следствие, на качество их жизни.

Лечение пациентов с гнатической формой мезиальной окклюзии должно быть комплексным.

Цель исследования: повысить эффективность комплексного лечения взрослых пациентов с гнатической формой мезиальной окклюзии.

За последние 10 лет в нашей клинике нами было прооперировано 194 пациента с диагнозом III класс скелетной аномалии развития челюстей, мезиальная окклюзия. Нужно отметить, что 35 пациентов имели несимметричную деформацию челюстей, а 42 пациента сужение верхней челюсти.

До начала лечения все пациенты обследованы клинически и рентгенологически. Планирование хирургического вмешательства проводилось с использованием компьютерных программ Dolphin Imaging 11.0 и Surgicase 5.0.

Пациентам с сужением верхней челюсти проведена остеотомия верхней челюсти по Ле Фор I и срединному небному шву с установкой и активацией небного дистракционного аппарата. Хирургическому этапу комплексного лечения предшествовала ортодонтическая подготовка. Хирургический этап включал в себя остеотомию верхней челюсти по Ле Фор I и межкортикальную остеотомию нижней челюсти, в некоторых случаях по эстетическим показаниям — остеотомию подбородочного отдела. В послеоперационном периоде врачами-ортодонтами проводилась коррекция окклюзионных взаимоотношений зубных рядов.

По окончании комплексного лечения у всех пациентов отмечается стабильный хороший функциональный и эстетический результат.

Таким образом, лечение взрослых пациентов с гнатической формой мезиальной окклюзии должно иметь комплексный характер с тщательным обследованием пациентов и планированием оперативного вмешательства, с обязательным взаимодействием врачей-ортодонтов и челюстно-лицевых хирургов на всех этапах лечения.