

Дави. Х., Хомич А. С.

**ИЗМЕНЕНИЕ ВЕРТИКАЛЬНЫХ ПАРАМЕТРОВ ПРИКУСА ПРИ БЫСТРОМ
РАСШИРЕНИИ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ АППАРАТАМИ
С РАЗНЫМ ТИПОМ ОПОРЫ**

Научный руководитель: ассист. Хомич А. С.

Кафедра ортодонтии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Ортодонтическое лечение пациентов со скелетным сужением верхней челюсти подразумевает разрыв срединного небного шва и разделение верхней челюсти на две половины при помощи аппаратов для быстрого расширения с зубной и костной опорой. При этом раскрытие имеет пирамидальную форму с центром вращения в области фронтально-назального шва, что обуславливает изменение наклона боковых зубов с незначительной экстрюзией их небных бугров. Щечный наклон и экстрюзия верхних боковых зубов приводят к вращению нижней челюсти вниз и назад, увеличению межчелюстного угла, а также к уменьшению резцового перекрытия. Изменения передней высоты лица благоприятны при лечении пациентов с глубоким резцовым перекрытием, однако могут быть опасны у пациентов с вертикальным типом роста, минимальным резцовым перекрытием и открытым прикусом, что нужно принимать во внимание при планировании лечения.

Цель: на основании данных телерентгенограмм в боковой проекции провести сравнительный анализ изменений вертикальных параметров прикуса в процессе лечения пациентов со скелетным сужением верхней челюсти в зависимости от типа опоры используемого экспандера.

Материалы и методы. Проведено ортодонтическое лечение 38 пациентов со скелетным сужением верхней челюсти с применением аппаратов для быстрого расширения верхней челюсти и брекет-системы. У 17 пациентов использовался экспандер Нурах с опорой на зубы, у 21 пациента – костный небный экспандер, разработанный на кафедре ортодонтии БГМУ. Средний возраст пациентов составил 15 (14–18) лет. Телерентгенография в боковой проекции проводилась до начала лечения (Т0) и через год от начала лечения (Т1). Проанализированы изменения передней высоты лица NMe за год лечения.

Результаты и их обсуждение. Быстрое расширение верхней челюсти с последующим лечением брекет-системой сопровождалось достоверным изменением параметра NMe. В группе исследования, где лечение проводилось с применением расширителя с опорой на зубы, медианные значения увеличения передней высоты лица составили 1,0 (0,0 – 4,0) мм. У пациентов, лечение которых проводилось с использованием небного экспандера с костной опорой, передняя высота лица изменилась на 1,0 (0,0 – 2,0) мм в сторону увеличения. Статистически значимых различий между двумя группами исследования не выявлено ($p > 0,05$).

Выводы. Ортодонтическое лечение с применением аппаратов для быстрого расширения верхней челюсти как с зубной, так и костной опорой сопровождается раскрытием прикуса. Достоверных отличий в изменениях вертикальных параметров прикуса при использовании расширителей с разным типом опоры нет. Значения изменений незначительны, однако их нужно учитывать при планировании лечения пациентов с вертикальным типом роста, минимальным резцовым перекрытием и открытым прикусом.