

*Фролова О. С.*

**ЛИЦЕВЫЕ ПРИЗНАКИ У ПАЦИЕНТОВ С МЕЗИАЛЬНЫМ ПРИКУСОМ С УЧЕТОМ ТИПА РОСТА ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА**

*Научный руководитель канд. мед. наук, ассист. Хандогий Д. В.*

*Кафедра ортодонтии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Изучение лицевых признаков у ортодонтических пациентов является актуальной проблемой, в связи с тем, что 72% пациентов, обращающихся за ортодонтической помощью предъявляют жалобы только на эстетический компонент. Нарушения эстетики и внешнего вида пациента влияют на качество жизни и вызывают чрезмерную фиксацию на защите своего "Я", нарушение социального взаимодействия. В последнее время наблюдается тенденция к увеличению обращений за стоматологической помощью, по данным различных авторов распространенность мезиальной окклюзии составляет от 1 до 30%, и эти пациенты имеют самый сложный, с точки зрения создания морфофункционального и эстетического оптимума, план лечения.

**Цель:** выявить наиболее характерные лицевые признаки у пациентов с мезиальной окклюзией в зависимости от типа роста лицевого скелета.

**Материал и методы.** клинические исследования были проведены на кафедре ортодонтии БГМУ. В исследовании участвовали 30 человек с мезиальной окклюзией. Средний возраст обследуемых составил 32 года, что соответствует периоду постоянного прикуса. Изучение лицевых признаков проводилось методами морфометрического анализа, изучением телерентгенограмм и фотографий.

**Результаты.** При выполнении работы был определен тип роста челюстей у каждого пациента. Затем для каждого пациента на фотографии были определены: угол FMa, Holdway line, профиль по Хорошилкиной, угол T, тип лица по Шварц, тип профиля по Шварц, вертикальные пропорции лица, носогубный угол, профиль губ по Коркхаузу, наложение маски красоты, золотое сечение лица, перпендикуляр по Гонзалесу-Уллоа, плоскость Штайнера и кривизна профиля.

**Вывод:** выявлены наиболее характерные лицевые признаки у пациентов с мезиальной окклюзией и различным типом роста лицевого скелета. После анализа данных литературы и полученных в ходе исследования разработаны схемы лечения и практические рекомендации для практикующих врачей-ортодонтов.