

Бруцкий-Стемковский Т.А.

ОЦЕНКА КОРРЕЛЯЦИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ И КАМПЕРОВСКОЙ ГОРИЗОНТАЛИ У МОЛОДЫХ ВЗРОСЛЫХ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Гресь Н.А.

*Кафедра стоматологической пропедевтики и материаловедения
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Окклюзионная плоскость является одной из важнейших ортодонтических и ортопедических плоскостей, правильность построения которой будет влиять на качество лечения. Она непосредственно оказывает влияние на функцию жевания, эстетику лица, функционирование височно-нижнечелюстного сустава, работу мышц челюстно-лицевой области. Определение ее положения является одной из приоритетных задач врача-стоматолога. Большинство авторов считает, что окклюзионная плоскость параллельна носоушной линии. В доступной нам литературе мы столкнулись с различными мнениями о расположении камперовской горизонтали. Часть из них считает, что носоушная линия соединяет нижний край крыла носа и нижний край козелка уха. Но большинство авторов считают, что носоушная линия располагается между нижним краем крыла носа и серединой козелка уха.

Цель: изучить корреляцию положения окклюзионной плоскости и камперовской горизонтали у молодых взрослых г. Минска.

Материалы и методы. Одномоментное исследование проводилось на базе государственного учреждения "Республиканский клинический стоматологический центр - Университетская клиника". Обследовано 86 студентов стоматологического факультета, в возрасте 18-22 года, из них мужчин 26,7% (n=23), женщин 73,2% (n=63). Всем обследованным проводилась оценка положения окклюзионной плоскости относительно носоушной линии с помощью аппарата Ларина. Выборочно проведено телерентгенографическое (ТРГ) исследование с целью сопоставления положения камперовской горизонтали по маркерам на ТРГ и окклюзионной плоскости.

Результаты и их обсуждение. Проведенное нами исследование положения окклюзионной плоскости с помощью аппарата Ларина показало, что в большинстве случаев (73%) окклюзионная плоскость имеет тенденцию в ориентации по нижнему краю козелка. При сопоставлении положения камперовской горизонтали по маркерам на ТРГ и окклюзионной плоскости выявлены значительные расхождения между носоушной линией и окклюзионной плоскостью, т. е. они не параллельны.

Выводы. В ходе проведенного исследования нами было установлено, что использование аппарата Ларина может быть рекомендовано лишь в качестве экспресс-теста при определении положения окклюзионной плоскости.

Выявленное отсутствие параллельности окклюзионной плоскости камперовской горизонтали позволяет рекомендовать использовать рентгенологические критерии для пространственного контроля положения окклюзионной плоскости при различных ортопедических и ортодонтических вмешательствах.