

T.A. Бруцкий-Стемпковский
**ОЦЕНКА КОРРЕЛЯЦИИ ОККЛЮЗИОННОЙ ПЛОСКОСТИ
И КАМПЕРОВСКОЙ ГОРИЗОНТАЛИ У МОЛОДЫХ ВЗРОСЛЫХ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Н.А. Гресь
Кафедра стоматологической пропедевтики и материаловедения
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

T.A. Brutski-Stempkovski
**CORRELATION ASSESSMENT BETWEEN THE OCCLUSAL PLANE
AND CAMPER'S HORIZONTAL LINE IN YOUNG ADULTS**
Tutor: PhD, associate professor N.A. Gres
*Department of Propaedeutics of Dentistry and Materials Science
Belarusian State Medical University, Minsk*

Резюме. Ориентация окклюзионной плоскости по мягкотканным точкам не всегда совпадает с точками костной структуры. Для определения и контроля расположения окклюзионной плоскости при ортопедических и ортодонтических вмешательствах рекомендуется использовать рентгенологические методы исследования.

Ключевые слова: окклюзионная плоскость, камперовская горизонталь, аппарат Ларина.

Resume. The occlusal plane orientation based on soft tissue landmarks does not always align with the points of the bony structure. To determine and monitor the position of the occlusal plane during orthopedic and orthodontic interventions, radiographic examination methods are recommended.

Keywords: occlusal plane, Camper's horizontal line, Larin apparatus.

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 [Роцина А.В, Пантелейев В.Д, Роцин Е.М. Ориентация окклюзионной плоскости у пациентов в процессе ортодонтического лечения// Российский стоматологический журнал; том 18, № 3 (2014), с. 33-35].

Большинство авторов считает, что окклюзионная плоскость параллельна носоушной линии [Насыров М.М. Основы гнатологии // Клиническая стоматология. - 2005. - №2. - С.48-53]. В профессиональной литературе встречаются различные мнения о расположении камперовской горизонтали. Часть авторов считает, что носоушная линия соединяет нижний край крыла носа и нижний край козелка уха [Курляндский, В.Ю. Ортопедическая стоматология. - М.: Медицина, 1977. - 448 с.]. Но большинство авторов считают, что носоушная линия располагается между нижним краем крыла носа и серединой козелка уха [Руководство по ортопедической стоматологии / Под ред. А.И. Евдокимова и Л.В. Ильиной-Маркосян. - М.: Медицина, 1974. - 568 с.].

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

Задачи:

- Провести исследование положения окклюзионной плоскости у студентов стоматологического факультета БГМУ ($n=86$) с помощью аппарата Ларина.
- Определить положение окклюзионной плоскости у студентов стоматологического факультета БГМУ по данным телерентгенограмм.
- Сравнить положение окклюзионной плоскости и камперовской горизонтали по данным телерентгенограмм и с помощью аппарата Ларина.

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 (далее - ТРГ) исследование с целью сопоставления положения камперовской горизонтали по маркерам на ТРГ и окклюзионной плоскости.

Результаты и их обсуждение. Проведенное исследование положения окклюзионной плоскости с помощью аппарата Ларина показало, что в большинстве случаев (73%) окклюзионная плоскость имеет тенденцию к ориентации по нижнему краю козелка уха. При сопоставлении положения камперовской горизонтали по маркерам на ТРГ и окклюзионной плоскости выявлены значительные расхождения между носоушной линией и окклюзионной плоскостью (от 2° до 16° , рис. 1). Полученные данные свидетельствуют о том, что эти плоскости не параллельны.

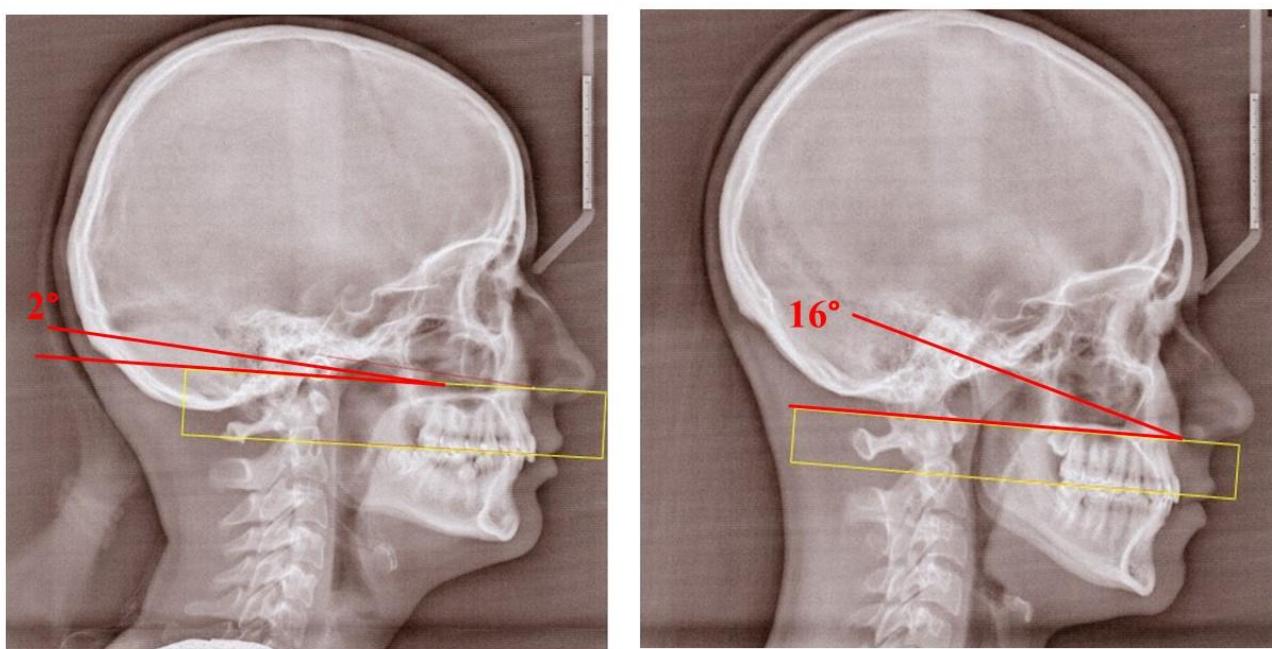


Рис. 1 – Угол между окклюзионной плоскостью и камперовской горизонталью на телерентгенограмме

Выводы:

- В ходе проведенного исследования по данным ТРГ было выявлено отсутствие параллельности окклюзионной плоскости камперовской горизонтали, определенной по мягкотканным структурам с помощью аппарата Ларина.
- Для точного определения положения окклюзионной плоскости при различных ортопедических и ортодонтических вмешательствах рекомендуется использовать рентгенологические методы исследования, а аппарат Ларина только как экспресс-метод.

Литература

1. Рошина, А. В. Ориентация окклюзионной плоскости у пациентов в процессе ортодонтического лечения / А. В. Рошина, В. Д. Пантелеев, Е. М. Рошин // Российский стоматологический журнал. - 2014. - Т. 18, № 3. - С. 33-35.
2. Насыров, М. М. Основы гнатологии / М. М. Насыров // Клиническая стоматология. - 2005. - № 2. - С. 48-53.
3. Курляндский, В. Ю. Ортопедическая стоматология / В. Ю. Курляндский. - М.: Медицина, 1977. - 448 с.
4. Руководство по ортопедической стоматологии / под ред. А. И. Евдокимова, Л. В. Ильиной-Маркосян. - М.: Медицина, 1974. - 568 с.