

ВЫБОР ПРОПИСИ БРЕКЕТОВ И РАЗМЕРОВ МЕТАЛЛИЧЕСКИХ ДУГ ПРИ ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ТЕХНИКОЙ ЭДЖУАЙС

© Фищев Сергей Борисович, Кондратюк Андрей Александрович, Субботин Роман Сергеевич, Пуздырева Маргарита Николаевна

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д. 2, E-mail: spb@grma.ru

Ключевые слова: ортодонтия, макродонтия, микродонтия, зубные дуги.

Введение. Аномалии формы и размеров зубочелюстных дуг часто встречающаяся патология в ортодонтии. Часто эти аномалии сочетаются с неправильным положением зубов в различных направлениях. Для лечения врачи используют различные методы, однако планирование выбора лечения вызывает у врачей-ортодонт трудности в выборе прописи брекетов и размеров металлических дуг.

Целью исследования явилось повышение эффективности лечения пациентов с аномалиями зубочелюстных дуг путем обоснования техники эджуайс по индивидуальным параметрам краниофациального комплекса.

Материалы и методы. Проведено обследование и лечение 499 человек, первого периода зрелого возраста, с аномалиями формы и размеров зубных дуг. Группу сравнения составили 296 пациентов с физиологической окклюзией. Выделены 3 основные группы пациентов. В первую группу входили пациенты, при лечении которых применяли брекеты со стандартным торком; вторая группа — брекеты с «низким» торком, а в третьей группе — с «высоким торком». В каждой группе выделены три подгруппы. В первой подгруппе находились пациенты, при лечении которых применялась малая дуга, во второй подгруппе использовалась средняя, а в третьей подгруппе — большая дуга.

Результаты. Размеры верхних зубов были основными при всех формах зубочелюстных дуг, однако соотношение по Болтону было в пределах нормы, что означало соответствие размеров верхних и нижних зубов.

У лиц с мезогнатическими макродонтиями (М.Ма) зубными рядами зубные дуги были близки к размерам «больших дуг», так как ширина нижних зубных дуг составляла $60,12 \pm 2,28$ мм, в верхних — $63,22 \pm 1,72$ мм.

По длине зубные дуги были больше, чем у пациентов с нормодонтными зубными системами и составляли для верхней и нижней челюсти $122,3 \pm 3,66$ мм и $115,12 \pm 2,31$ мм, соответственно.

У пациентов с мезогнатическими микродонтиями (М.Ми) формами зубных дуг форма соответствовала «малым дуам». По ширине расстояние на верхней челюсти между вторыми молярами составляла $54,56 \pm 1,56$ мм, а на нижней челюсти — $51,64 \pm 1,17$ мм. Длина зубных дуг была меньше, чем у пациентов с нормодонтными и макродонтными зубными системами, и составляла для верхней челюсти $103,3 \pm 2,03$ мм, а для нижней — $98,24 \pm 1,72$ мм, соответственно.

Заключение.

1. Зубные дуги, длина которых составляет от 110 до 119 мм рекомендовано относить к нормодонтным типам. Дуги, у которых сумма ширины коронок 14 зубов составляет более 120 мм — к макродонтными, дуги менее 110 мм — рекомендуется считать микродонтными.

2. Для ортодонтического лечения пациентов с аномалиями зубочелюстных дуг при мезогнатических нормодонтных, долихогнатических макродонтных и брахигнатических микродонтных зубных системах рекомендуется использовать металлические дуги «среднего» размера.

3. С брахигнатическими нормодонтными, брахигнатическими макродонтными и мезогнатическими макродонтными системами рекомендуется применение металлических дуг «больших» размеров.

4. Пациентам с мезогнатическими микродонтными, долихогнатическими нормодонтными и долихогнатическими микродонтными зубными рядами рекомендуются дуги «малого» размера.