

ПОКАЗАНИЯ К ОРТОГНАТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ

Мусольянц Е.А.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кубанский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Краснодар, Россия.
musolyantse@mail.ru

Введение. Выяснено, что понятие мезиальная окклюзия включает в себя различное сочетание скелетных и зубоальвеолярных нарушений (верхняя макрогнатия/прогнатия, протрузия нижней альвеолярной дуги, ретрузия нижних передних зубов и протрузия верхних резцов и клыков, скученность нижних зубов), которые требуют комбинированного подхода к диагностике и лечению.

Цель исследования - изучить в литературных источниках различные варианты лечения мезиальной окклюзии, выяснить показания к ортогнатической хирургии и обоснование необходимости междисциплинарного подхода к реабилитации пациента со скелетной мезиальной окклюзией.

Методы - поиск статей, монографий, опубликованных за последние 10 лет, в научных поисковых базах CyberLeninka, E-library и MEDLINE/PubMed.

Результаты и обсуждение. Авторы изученных нами публикаций пишут, что улучшения эстетики лица и нормализацию окклюзии достигается за счёт модификации роста, либо ортодонтического лечения и/или ортогнатической хирургии. Варианты лечения определяют жалобы пациента, а также возраст пациента, результаты клинического обследования и цефалометрического анализа. После пубертатного периода возможны только ортодонтический камуфляж либо ортогнатическая хирургия, показания к которым определяет тяжесть клинического случая.

Одним из важных и спорных вопросов при планировании лечения является выбор между ортодонтическим камуфляжем и ортогнатической хирургией. Авторы считают, что ортогнатическая хирургия показана в случаях, когда угол ANB < -4° и угол наклона нижнего резца к плоскости тела нижней челюсти меньше 83°. Исследования, проведенные для уточнения показаний к ортодонтическому лечению в сочетании с ортогнатической хирургией привели к созданию прогностической модели (predictive model), включающей значение числа Wits, соотношение размеров SN, maxilla, mandibula, нижнего гониального угла.

Есть мнения, что значение угла Holdaway может служить ориентиром для прогнозирования ортодонтического лечения ($\angle H > 12^\circ$) либо ортогнатической хирургии ($\angle H < 12^\circ$). В дальнейшем было выявлено, что при значении ($\angle H > 7,2^\circ$) ортодонтическое лечение может быть проведено без применения ортогнатической хирургии. Выявили разницу между значением угла Holdaway и показаниями к ортогнатической хирургии.

На примере клинического случая изучены возможности достижения

физиологической окклюзии у взрослого пациента со скелетной мезиальной окклюзией. В результате ортодонтического лечения на брекет-системе Biomim нормализованы положение, форма и размеры зубных рядов. На втором этапе осуществлено планирование операции с использованием 3D сканирования аппаратом 3 Shape TRIOS (Дания); 3D цифровое ортогнатическое планирование с применением программы Avantis 3D. В соответствии с согласованным с пациентом планом проведена остеотомия верхней челюсти по Le Fort I и нижней челюсти (двусторонняя сагиттальная остеотомия против часовой стрелки) с сопоставлением зубных рядов в физиологической окклюзии. На третьем этапе стабилизация полученных результатов лечения (миогимнастика, физиотерапия).

Выводы. Лечение скелетной формы мезиальной окклюзии предполагает ортогнатическую хирургию.

Исследованиями установлено, что определяющими показаниями к ортогнатической хирургии следует считать значение угла N по Holdaway ($>10,3^\circ$) и числа Wits (>-5).

Список литературы:

1. Арипова, Г., et al. "РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИИ У ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С УЧЕТОМ ТИПА РОСТА ЧЕЛЮСТЕЙ." Медицина и инновации 1.4 (2021): 421-425.
2. Арипова, Г. Э., et al. "ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ДИСТАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ В ПЕРИОД СМЕНЫ ПРИКУСА."
3. Шомухамедова, Ф., Д. Сулейманова, and Г. Муротова. "ОЧИҚ ПРИКУСЛИ БЕМОРЛАРНИ ТАШХИСИ ВА УЛАРНИ ОРТОДОНТИК ДАВОЛАШ." Медицина и инновации 1.4 (2021): 442-446.
4. Bos, Kirsten I., et al. "A treponemal genome from an historic plague victim supports a recent emergence of yaws and its presence in 15th century Europe." 23rd Paleopathology Association European meeting, August 25-29, 2022, Vilnius, Lithuania: abstract book. Vilnius University Press, 2022.