

ОПРЕДЕЛИТЬ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С ПОДГРУППОЙ КЛАССА II

Холмунинова Г. А. студентка Стом. Фак. ТГСИ

Руководитель: Кодиров Ж. М, асс. кафедры ортодонтии и зубного протезирования

*Ташкентский государственный стоматологический институт,
Узбекистан*

Актуальность. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий является одной из актуальных задач в ортодонтии, так как распространенность аномалий зубочелюстной системы составляет в среднем 33,7 % от обследованных. При развитии зубочелюстных аномалий происходят нарушения жевательной функции, речи, а также эстетики.

Цели: этого исследования заключались в том, чтобы определить распространенность пациентов с подгруппой класса II (C1 II), количественно оценить изменения комплекса ВНЧС и длины нижней челюсти после завершения лечения.

Материалы и методы : Были проверены записи последовательных пациентов, которые обратились за ортодонтическим лечением. Изменения положения комплекса ВНЧС относительно круглого отверстия (ВНЧС-FR) оценивались только у пациентов со стоматологическим подразделением C1 II, завершивших лечение с помощью доступных компьютерных томограмм до (T1) и после лечения (T2). , суставные щели и длина нижней челюсти (от мыщелков до гениальных бугорков). Сравнения были сделаны между T1 и T2, а также сторонами класса I (класс I) и класс II с использованием родственных образцов знакового рангового критерия Вилкоксона при $\alpha = 0,05$.

Полученные результаты: были диагностированы аномалии прикуса C1 II, . Пациентов со средним возрастом 17,5 лет (диапазон = 10,4-64,25) имели полные записи и были включены в это ретроспективное исследование. При сравнении сторон C1 I и C1 II достоверно различалась только длина нижней челюсти на T1 ($p = 0,023$). Длина нижней челюсти на T2 также была значительно больше, чем на T1, как для сторон C1 I (3,18 мм; $p = <0,001$), так и для C1 II (3,26 мм; $p <0,001$). Четырнадцать из 48 FR-TMJ и 1 из 6 сравнений суставной щели между измерениями T1 и T2 были статистически значимо разными ($p < 0,05$), но только в диапазоне 0,36-1,31 мм.

Выводы: В рамках данного исследования состояние и лечение класса II, по-видимому, не имеют каких-либо клинических последствий для положения комплекса ВНЧС и суставной щели.

Литература

1. Saidaloevich, Murtazaev Saidmurodkhon, Dismukhamedov Makhmud Zakirovich, and Murtazaev Saidazim Saidagzamovich. "Ethnic aspects of orthognathic bite." European science review 7-8 (2015): 80-84.

2. Нигматов, Р. Н., and И. М. Рузметова. "Способ дистализации жевательных зубов верхней челюсти." Вестник Казахского национального медицинского университета 1 (2018): 519-521.