

Лечение сужения верхних зубных рядов с применением аппарата Марка Росса у детей

Нигматова И.М., Кодиров Ж.М.,
Ахтамова И.А., Таджудин Зухал

Ташкентский государственный стоматологический институт

Актуальность Данная патология часто сопровождается морфологическими нарушениями, в частности, скученным положением зубов, а также функциональными изменениями работы височно-нижнечелюстного сустава, мышц челюстно-лицевой области, нарушением дыхания, глотания и речи, выраженными нарушениями эстетики лица и улыбки [Proffit, W. R 2007]. Лечение сужения зубных рядов у детей в периоде сменного прикуса используют съемную пластинку с винтами. Сужение зубных рядов – одна из наиболее часто встречающихся патологий зубочелюстной системы, которая относится к аномалиям зубного ряда. Распространенность данной аномалии по данным отечественных авторов составляет в среднем 33,7 % [Персин, Л. С 2004], при этом сужение верхнего зубного ряда составляет 63,2% от общего числа зубочелюстных аномалий.

В современной ортодонтической практике все больше внимания уделяют не только эффективности и результативности лечения аномалий челюстно-лицевой области, но и, по возможности, комфорту пациента, и снижению негативных составляющих ортодонтии. В связи с этим, все большее распространение получает новый способ ортодонтического лечения с применением аппарата Марко Росса.

Целью исследования являлся анализ клинической эффективности применения аппарата Марко Росса у детей в сменного прикуса с сужением зубных рядов. В задачи исследования входила оценка результатов лечения и расширения зубных рядов у детей, проходивших лечение с помощью аппарата Марко Росса. Обследовано 36 детей в периоде сменного прикуса, 19 девочек и 17 мальчиков, в возрасте от 6-9 лет с, с сужением верхних зубных рядов и скученным положением зубов. Среднее значение параметров сужения верхнего зубного ряда до лечения составило $4,03 \pm 1,12$ мм в области первых премоляров, и $5,08 \pm 0,58$ мм в области первых моляров. В результате работы в 100% случаев выявили недостаток места для резцов, в 100% - сужение зубных рядов в области моляров и премоляров. По результатам антропометрического исследования было выявлено сужение зубных рядов в области моляров и премоляров верхнего зубного ряда, которое после лечения достигало нормы. Прогнозируемость результатов расширения составила 77,2% для верхнего зубного ряда, что говорит о необходимости планирования результата лечения с гиперкоррекцией расширения зубных рядов.

Выводы. При лечении отмечается улучшение и практически нормализация ширины зубных рядов, устранение скученного положения зубов в 100% случаев, что говорит о высокой эффективности лечения с применением аппарата Марко Росса. Ортодонтическое лечение с применением аппарата Марко Росса эффективно для получения расширения зубных рядов в периоде сменного прикуса.

Литература

1. Муртазаев, С., Р. Нигматов, and Э. Насимов. "Последовательность ортодонтического лечения аномалий класса III без удаления зубов с использованием мультипетлевой техники meaw." *Stomatologiya* 1.2 (67) (2017): 88-91.
2. Нигматов Р.Н., Шомухамедова Ф.А., Нигматова И.М. Ортодонтия. / Учебник (на русском и на узбекском языке) Для студентов Стоматологических факультетов медицинских институтов.- 2-том. -Т.-2021. - 451 с.
3. Рузметова, И., et al. "Изучение распространенности аномалий и деформаций зубочелюстной системы у детей г. Ташкента." *Stomatologiya* 1.3-4 (57-58) (2014): 78-86.
4. Сравнительная оценка различных ортодонтических расширителей верхних челюстей у детей сменного прикуса. // Нигматов Р.Н., Кадыров Ж.М., Нигматова И.М., Рахматуллаева Н.Р., Давронова Р.Х. / Научно-практический журнал «Stomatologiya». № 2 (83), Т.- 2021. – С. 40-44.