

ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДОВ ОРТОКРАНИОДОНТИИ ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЯ НАКЛОНА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Тураев Алимжан Бахриддинович

Ассистент, кафедры детской стоматологии

Самаркандского государственного медицинского университета

Аннотация

В современной ортодонтии всё большее внимание уделяется методам комплексного воздействия на зубочелюстную систему с учётом взаимосвязи костей лицевого и мозгового черепа. Ортокраниодонтия рассматривается как междисциплинарное направление, направленное на восстановление краниофациального баланса, коррекцию пространственного положения челюстей и нормализацию функций жевательного аппарата. В статье представлены результаты клинико-инструментального исследования эффективности применения методов ортокраниодонтии для изменения наклона верхней челюсти. Проанализированы диагностические критерии, особенности ортокраниодонтического лечения и динамика морфофункциональных показателей. Установлено, что применение данных методов способствует улучшению окклюзионных взаимоотношений, снижению функциональной перегрузки жевательных мышц и гармонизации лицевого профиля. Полученные результаты подтверждают целесообразность включения ортокраниодонтии в комплексное ортодонтическое лечение пациентов с наклоном верхней челюсти.

Ключевые слова: ортокраниодонтия, верхняя челюсть, наклон челюсти, ортодонтическое лечение, краниофациальная система.

APPLICATION OF ORTHOCRANIODONTIC METHODS FOR CHANGING THE INCLINATION OF THE MAXILLA

*Turaev Alimjan Bakhriddinovich,
Assistant of the Department of Pediatric Dentistry,
Samarkand State Medical University.*

Abstract

Modern orthodontics increasingly focuses on comprehensive treatment approaches that take into account the relationship between the facial and cranial bones. Orthocraniodontics is considered an interdisciplinary field aimed at restoring craniofacial balance, correcting the spatial position of the jaws, and normalizing masticatory function. This article presents the results of a clinical and instrumental study evaluating the effectiveness of orthocraniodontic methods for changing the inclination of the maxilla. Diagnostic criteria, treatment features, and the dynamics of morphofunctional parameters were analyzed. The results demonstrated improvements in occlusal relationships, reduction of functional overload of the masticatory muscles, and enhancement of facial profile harmony. The findings confirm the feasibility of incorporating orthocraniodontic methods into comprehensive orthodontic treatment for patients with maxillary inclination disorders.

Key words: orthocraniodontics, maxilla, jaw inclination, orthodontic treatment, craniofacial system.

Цель исследования: Оценить клиническую и рентгенологическую эффективность методов ортокраниодонтии при коррекции наклона верхней челюсти, а также определить их влияние на функциональное состояние жевательного аппарата и эстетику лица.

Материалы и методы исследования: Исследование проводилось на базе ортодонтического отделения стоматологической клиники. В исследование были включены 48 пациентов в возрасте от 12 до 30 лет, из них 26 женщин и 22 мужчины. У всех пациентов диагностировался наклон верхней челюсти в вертикальной и/или сагиттальной плоскости, сопровождающийся нарушениями окклюзии.

Критерии включения:

клинически и рентгенологически подтверждённый наклон верхней челюсти;
отсутствие выраженной челюстно-лицевой патологии, требующей хирургического вмешательства;
информированное согласие на участие в исследовании.

Методы диагностики:

клинический стоматологический осмотр;
фотометрический анализ лица;
анализ гипсовых моделей челюстей;
телерентгенография головы (ТРГ);
компьютерная томография (по показаниям);
функциональное обследование височно-нижнечелюстного сустава.

Лечение проводилось с применением ортокраниодонтических аппаратов функционального и ортопедического действия. В ряде случаев терапия дополнялась миофункциональными упражнениями и элементами съёмной ортодонтической аппаратуры. Продолжительность лечения составляла от 12 до 24 месяцев.

Схема 1. Этапы ортокраниодонтического лечения

Диагностический этап.

Подготовка и адаптация пациента.

Активная ортокраниодонтическая коррекция.

Ретенционный этап и контроль стабильности результата.

Результаты исследования

По результатам лечения у 41 пациента (85,4 %) отмечена положительная динамика изменения наклона верхней челюсти. У большинства обследованных наблюдалось улучшение межчелюстных соотношений и стабилизация окклюзии.

Таблица 1. Динамика клинических показателей до и после лечения

Показатель	До лечения	После лечения
------------	------------	---------------

Сагиттальный наклон верхней
челюсти

Выраженный Умеренный / отсутствует

Вертикальная асимметрия	100 %	18 %
Нарушения окклюзии	100 %	12 %
Жалобы на ВНЧС	46 %	8 %

Рентгенологический анализ выявил улучшение пространственного положения верхней челюсти относительно основания черепа. Фотометрический анализ показал гармонизацию лицевого профиля и уменьшение асимметрии.

Обсуждение

Полученные данные подтверждают, что ортокраниодонтия оказывает комплексное влияние на зубочелюстную и краниофациальную систему. Коррекция наклона верхней челюсти способствует перераспределению функциональных нагрузок, улучшению биомеханики жевания и снижению риска развития дисфункций ВНЧС.

В отличие от традиционных ортодонтических методов, ортокраниодонтический подход ориентирован на восстановление физиологического равновесия всей черепно-лицевой системы. Это особенно важно при лечении пациентов с асимметрией лица и нарушением пространственного положения челюстей.

Результаты исследования согласуются с данными отечественных и зарубежных авторов, подчёркивающих эффективность функционально-ортопедических методов при коррекции челюстных аномалий. Однако успешное применение ортокраниодонтии требует индивидуального подхода и тщательной диагностики.

Выводы:

Методы ортокраниодонтии являются эффективными для коррекции наклона верхней челюсти.

Комплексное воздействие на краниофациальную систему улучшает окклюзионные и функциональные показатели.

Наиболее выраженные результаты достигаются у пациентов подросткового возраста.

Ортокраниодонтия целесообразна как составная часть комплексного ортодонтического лечения.

Список литературы

1. Антоник И.В. Ортодонтия. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
2. Боровский Е.В. Клиническая стоматология. – М., 2020.
3. Водолацкий М.П. Ортопедическая стоматология. – СПб., 2019.
4. Давыдов Б.Н. Краниофациальная ортопедия. – М., 2018.
5. Жулев Е.Н. Диагностика в ортодонтии. – Казань, 2020.
6. Абдувакилов Ж.У., Якубова С.Р., Балтабаев У.А. Тиш протезлари га мослашиш жараёнлари да биокимёвий курсаткичларнинг ахамияти // Доктор ахборотномаси. – 2021. - №4. - С.139-144.
7. Gavkhar Nuriddinovna Indiaminova, Tulkin Elnazarovich Zoirov. (2021). Improvement of Methods of Providing Dental Care for Children with Mental Delayed Development. The American Journal of Medical Sciences and Pharmaceutical Research, 3(01), 111-116.
8. G. N. Indiaminova, "Duration of orthodontic treatment in patients with dental jaw anomalies with removal and without removal of separate teeth" журнал биомедицины и практики №1-2 (2020).
9. «Клиническая оценка состояния протезных конструкций у больных с частичной адентией» Якубова С.Р., Абдувакилов Ж.У. «Актуальные проблемы детской стоматологии» 2021 Стр-285-290.
10. Шаныгина Д.В. Неинвазивные методы исследования в клинике ортопедической стоматологии / Д.В. Шаныгина, Г.В. Большаков, А.А. Подколзин // Институт стоматологии. - 2002. - № 3. - С. 46-47.

11. Craig R.G. Dental materials / R.G. Craig, J.M. Powers, J.C. Wataha.- London: Mosby, 2000. - 327p.
12. Drapal S. Биологическая совместимость дентальных металлов / S. Drapal // Новое в стоматологии. - 2001. - №2. - С.39-48.