

# РАННЕЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ В ПЕРИОД СМЕНЫ ЗУБОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ МИОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ АППАРАТОВ

## EARLY ORTHODONTIC TREATMENT OF CHILDREN WITH A DENTOALVEOLAR ANOMALIES DURING MIXED DENTITION WITH MYOFUNCTIONAL DEVICES

**D. Bozieva  
F. Batyrbekova  
O. Gendugova  
A. Shogenov  
L. Asanova**

*Summary:* Malocclusions occupy the 3rd place in the structure of dental diseases. Their prevalence in children 4–9 years old reaches up to 89.4 % (Galiulin A.N., Khadyeva M.N., Khusainova G.A., 2018). One of the leading causes of malocclusion is bad habits, in particular, thumb sucking, the prevalence of which, fortunately, decreases with the age of the child.

Orthodontic treatment during late temporary and mixed dentition is called early orthodontic treatment. But the question of whether it is necessary remains open.

Actually, the question is when we must begin orthodontic treatment — before the eruption of all permanent teeth or after?

*Keywords:* dentoalveolar anomalies, occlusion, chewing, parafunction, eruption, functional disorder.

**Бозиева Джамия Султановна**

Ассистент, Кабардино-Балкарский Государственный  
Университет им. Х.М. Бербекова  
dok132813@gmail.com

**Батырбекова Фатима Рашидовна**

Доцент, Кабардино-Балкарский Государственный  
Университет им. Х.М. Бербекова  
batyrbekovaf@mail.ru

**Гендугова Оксана Мухарбиевна**

Доцент, Кабардино-Балкарский Государственный  
Университет им. Х.М. Бербекова  
oksistom@mail.ru

**Шогенов Анатолий Мухамедович**

Ассистент, Кабардино-Балкарский Государственный  
Университет им. Х.М. Бербекова  
Tolik099990@yandex.ru

**Асанова Лейла Рамазановна**

Ассистент, Кабардино-Балкарский Государственный  
Университет им. Х.М. Бербекова  
lejlaa814@mail.com

*Аннотация.* Зубочелюстные аномалии (ЗЧА) занимают третье место в структуре стоматологических заболеваний. Их распространённость у детей 4–9 лет достигает до 89,4 % (Галиуллин А.Н., Хадыева М.Н., Хусаинова Г.А., 2018). Одной из ведущих причин развития ЗЧА являются вредные привычки, в частности, сосание пальцев, распространённость которых, с возрастом ребёнка уменьшается. Так, если в 1–3 года вредная привычка сосать палец встречается в 24 %, то к 6–7 годам — в 7,6 % наблюдений. Это связано с угасанием естественного сосательного рефлекса. Если вредная привычка устраняется в возрасте ребёнка до 4 лет, то происходит саморегуляция аномалии прикуса, в противном случае она закрепляется, все клинические функциональные проявления прогрессируют. Начинает проявляться и ЛОР-патология, которая наблюдается у 34 % детей. Ортодонтическое лечение в период позднего временного и сменного прикуса называют ранним ортодонтическим лечением. Однако вопрос о его необходимости остается открытым. Не всегда учитывается, что период временного прикуса характеризуется процессом прорезывания временных зубов и становлением основных функций ЗЧС: жевания, носового дыхания, смыкания губ, парафункции языка при глотании, речи. В этот возрастной период встречаются и пограничные между нормой и патологией состояния зубочелюстной системы. Актуальным остается вопрос: когда начинать ортодонтическое лечение: до прорезывания всех постоянных зубов или после?

*Ключевые слова:* ЗЧА, прикус, жевание, парафункция, прорезывание, раннее лечение, функциональные аппараты.

**Цель**

**И**зучить эффективность применения миофункциональных аппаратов при скелетных, зубо-альвеолярных и мышечных нарушениях в зубо-челюстно-лицевой области у детей от 6 до 15 лет.

**Задачи исследования**

- изучить влияние раннего устранения вредных привычек на последующее ортодонтическое лечение детей от 6 до 15 лет;
- выявить изменения окклюзионных соотношений при раннем устранении вредных привычек нарушающих рост челюстей;
- продемонстрировать связь между созданием благоприятных условий для прорезывания постоянных зубов, предотвращением или упрощением второй фазы ортодонтического лечения детей от 6 до 15 лет при использовании миофункциональных аппаратов.

**Материалы и методы**

В клинике «Си Мед» (Северо — Кавказский научно-практический центр челюстно-лицевой, пластической хирургии и стоматологии) обследованы и пролечены 80 детей в возрасте от 6 до 15 лет с зубочелюстными аномалиями.

69 пациентам подобран МФА (миофункциональный аппарат) по возрасту и по размеру, даны рекомендации и назначены повторные посещения через 4 месяца.

11 пациентов взяты на лечение с использованием несъемной техники и МФА В1 (миофункциональный аппарат применяется совместно с несъемной техникой).

МФА предназначены для функциональной коррекции, борьбы с вредными привычками, нормализации носового дыхания, расширения зубных рядов и выравнивания зубов у детей и подростков в возрасте от 3 до 15 лет. Основное действие аппаратов направлено на этиологические факторы, ставшие причиной развития деформации зубных рядов.

**Результаты и обсуждение**

Клинико-рентгенологические результаты лечения детей с разными зубочелюстными аномалиями в период смены зубов с использованием миофункциональных аппаратов показали, что при соблюдении всех необходимых условий наблюдается положительная динамика, исход лечения предсказуем, патологических изменений в области корней и эмали не происходит, лечение легко переносится детьми.

Таблица 1.

Распределение пациентов по виду зубочелюстных аномалий

Вид патологии	Число пациентов	Вредные привычки	Нарушение носового дыхания
Дистальный прикус	25	6	10
Открытый прикус	25	25	25
Мезиальный прикус	5	5	5
Бимаксиллярная протрузия	14	14	13

Показания для раннего ортодонтического лечения:

- раннее удаление молочных зубов
- нарушение носового дыхания
- открытый прикус
- инфантильный тип глотания
- переднее, низкое положение языка

Все пациенты до начала ортодонтического лечения проходили консультации и лечение у смежных специалистов:

- стоматолога-терапевта
- оториноларинголога
- остеопата
- логопеда

Из 80 ортодонтических пациентов от 6 до 15 лет:

1. 64 пациента с нарушением носового дыхания прошли курс лечения и находятся под наблюдением у оториноларинголога.
2. У 69 пациентов были выявлены факторы риска, способствующие усугублению ситуации в полости рта:
  - нарушение носового дыхания
  - открытый прикус
  - переднее положение языка
  - бимаксиллярная протрузия
  - мезиальный прикус
3. Из 80 ортодонтических пациентов у 61 пациента ЗЧА сочетались с вредной привычкой прокладывать язык между зубами.
4. Отдельной группой взяты пациенты, которым в помощь к несъемной технике назначался аппарат для регуляции миофункций (11 человек с В1 под брекеты, при открытом прикусе, в возрасте от 12 до 15 лет).

Положительная динамика наблюдалась у всех 80 пациентов в течении 4–6 месяцев регулярного ношения миофункционального аппарата. Аппарат не мешает пациентам вести активный образ жизни. За время лечения на МФА вредные привычки устранены у всех пациентов.

Количество посещений в клинику сократилось в 4 раза, так как ношение миофункциональных аппаратов не нуждается в еженедельной коррекции.

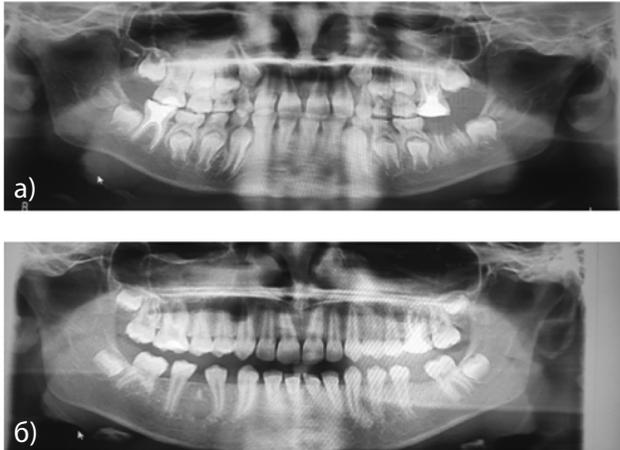


Рис. 1. а) ОПТГ пациента К.М, сменный прикус, дистальный прикус, МФА, ношение весь период смены прикуса, после раннего удаления 36, 46 зубов по терапевтическим показаниям  
б) тот же пациент через 17 месяцев ношения МФА

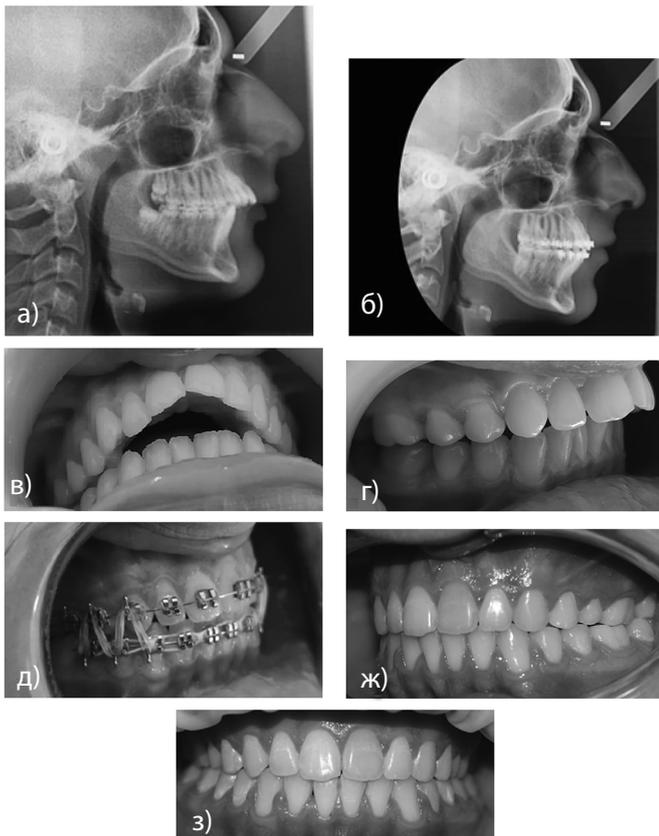


Рис. 2. пациент Т.А. Диагноз; открытый прикус, сагиттальная щель 1,5 см., результат совместной работы: несъемной техники и В1. Результат достигнут за 1 год и 6 месяцев: а) ТРГ в боковой проекции до лечения; б) ТРГ в боковой проекции в конце лечения; в), г) фотопротокол до лечения; д) в процессе лечения, ж), з) ретенция 1,5 года

## Выводы

Одним из преимуществ раннего ортодонтического лечения на функциональных аппаратах является устранение вредных привычек, нормализация миофункционального равновесия еще до начала полноценной коррекции прикуса, что облегчает работу ортодонту в будущем. Устраняя вредные привычки, миофункциональные нарушения мы создаем условия для правильного роста и развития ЗЧС. Появляется возможность не перегружать аппаратурой маленьких пациентов и одновременно положительно влиять на развитие ЧЛО.

Происходят улучшения лицевых признаков, уменьшение или устранение сагиттальной щели, вертикальной дизокклюзии, позволяя избежать 2-й фазы ортодонтического лечения или упростить ортодонтическое лечение на несъемной технике у подростков. Раннее лечение детей с зубочелюстными аномалиями в период смены зубов с применением миофункциональных аппаратов, а при вертикальной дизокклюзии — в комбинации с несъемным аппаратом, эффективно за счет снятия функционального компонента развития зубочелюстных аномалий.

---

ЛИТЕРАТУРА

1. Арсенина. О.И., Адамчик А.А. Состояние внутренних органов у больных с зубочелюстно-лицевой патологией//ортодент-инфо.1998№4. с. 24–26
2. О.И. Арсенина Ю.А. Иванова, Н.В. Попова, А.В. Попова Журнал: Стоматология. 2015;94(4): 80–90
3. Галиуллин А.Н., Хадыева М.Н., Хусаинова Г.А. Распространенность зубочелюстных аномалий у детей дошкольного возраста в крупном мегаполисе // Современные проблемы науки и образования 2018. — № 6
4. McNamara JA, Brudon WL. Orthodontic and orthopedic treatment in the mixed dentition. Ann Arbor, MI: Needham Press. 1993; 362.
5. Хинц Р., Шуман А. Мультибанд 1. Основы лечения несъемной аппаратурой. М.: ООО «Ортодент»; 1997; 89.
6. Тугарин В.А., Персин Л.С., Порохин А.Ю. Современная несъемная ортодонтическая техника Эджуайс. М. 1996.
7. Шулькина Н.М., Ускова В.А., Шулькин М.В. В отечественной ортодонтии — время перемен. Ортодент-Инфо. 1999;1:42–45.

---

© Бозиева Джамия Султановна (dok132813@gmail.com); Батырбекова Фатима Рашидовна (batyrbekovaf@mail.ru);  
Гендугова Оксана Мухарбиевна (oksistom@mail.ru); Шогенов Анатолий Мухамедович (Tolik099990@yandex.ru);  
Асанова Лейла Рамазановна (lejlaa814@mail.com).  
Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»