

# ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА У ПАЦИЕНТОВ С ДИСТАЛЬНЫМ СФОРМИРОВАННЫМ ПРИКУСОМ, НУЖДАЮЩИХСЯ В КОРРЕКЦИИ ПАТОЛОГИИ ЗА СЧЕТ ВЫДВИЖЕНИЯ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ПО ДАННЫМ БОКОВОЙ ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММЫ ГОЛОВЫ

*Е.Г. Коломиец*

*Белорусский государственный медицинский университет*

Среди современных методов диагностики зубочелюстно-лицевых аномалий широкое применение получила телерентгенография головы в боковой проекции, позволяющая изучать и анализировать в динамике размеры и пространственные взаимоотношения различных элементов лицевого скелета, мягких тканей, а также ставить морфологический диагноз патологии прикуса.

**Цель исследования:** выявить наиболее типичные нарушения строения лицевого скелета у пациентов с дистальным прикусом после завершения активного периода роста челюстей, нуждающихся в коррекции патологии за счет выдвижения нижней челюсти.

**Материал и методы исследования.** Обследован 51 пациент с дистальным сформированным прикусом, в возрасте от 13 до 29 лет, в среднем  $17,86 \pm 0,55$  лет, обратившихся в ортодонтическое отделение Республиканской клинической стоматологической поликлиники для лечения. Всем пациентам планировалось проводить двухэтапное ортодонтическое лечение путем нормализации формы зубных дуг, положения зубов при помощи мультибондинг-системы, с последующей коррекцией сагиттальных несоответствий функционально-действующими несъемными аппаратами.

Для изучения особенностей строения лицевого скелета и обоснования выбранного плана лечения у пациентов с дистальным прикусом применяли телерентгенограммы головы, выполненные в боковой проекции. С целью получения необходимой информации на боковых телерентгенограммах головы производили измерение линейных и угловых параметров. На каждой боковой телерентгенограмме головы изучен 51 параметр.

Полученные результаты сравнивались с величинами норм по И.В. Токаревичу [2], Ф.Я. Хорошилкиной [3], R.J. Paolo [2], A.M. Schwarz [3], A. Bjork [1], G. Steiner [1].

Данные проведенного исследования были обработаны статистически при использовании программного обеспечения Statistica 6.0. Для оценки результатов исследования применяли методы, принятые в медицине. Анализ соответствия вида распределения признаков закону нормального распределения выполнялся с использованием W-критерия Шапиро–Уилка. Оценка полученных данных проводилась посредством методов параметрической статистики: расчет средней арифметической, стандартного отклонения, ошибки репрезентативности, t-критерия Стьюдента, непараметрической статистики: медианы, интерквартильного размаха, U-теста Манна–Уитни, теста Уилкоксона.

**Результаты и их обсуждение.** Анализ результатов сравнения полученных данных позволил установить, что у обследованной группы пациентов с дистальным прикусом выявлено уменьшение углового параметра SNB ( $T = 115,5$ ,  $p < 0,001$ ), что свидетельствует о ретроположении апикального базиса нижней челюсти и соответствует нижней ретрогнатии, описанной И.В. Токаревичем.

При изучении длин апикальных базисов верхнего и нижнего зубных рядов, а также передней и задней высот по методу R.J. Paolo установлено нарушение пропорциональности названных размеров, обусловленное недоразвитием нижней челюсти [2]. Так, длина апикального базиса нижнего зубного ряда оказалась на 2 мм достоверно меньше полусуммы высот нижней части лица. Для исследуемой

18. Перед осмотром пациента внешним (приходящим из организаций «гражданского» здравоохранения) консультантом надо максимально информировать последнего о клинической ситуации и об особенностях поведения в пенитенциарном учреждении.

#### **Выводы.**

Реализация данной цели должна привести к созданию клинических рекомендаций, которые смогут повысить эффект от проводимого лечения и защитить медицинского работника от возможных ухищрений пациента, в т.ч. симуляции и аггравации. Задача данных практических рекомендаций — помочь медицинским работникам (особенно вновь пришедшим) правильно реагировать во взаимоотношениях «врач-пациент» в условиях мест лишения свободы. Кроме того, в этих рекомендациях будет осуществляться попытка определить алгоритм ведения пациентов, отвечающий нуждам УИС. Успех в решении вышеперечисленных проблем позволит предупредить многие ошибки в поведении медицинских работников со спецконтингентом, а также улучшить результаты диагностики и лечения лиц, содержащихся под стражей и предотвратить многие осложнения состояния здоровья у этих людей.

### **RULES OF BEHAVIOUR OF MEDICAL STUFF AMONG PATIENTS IN THE DEPARTMENTS OF THE PENITENTIARY SYSTEM OF THE REPUBLIC OF BELARUS**

*E. V. Lemeshko, S. V. Goubkin, E. V. Fedotko*

The prisoners have a stress. Also the World Health Organization reminds about same. It explains that penitentiary department — a place of the increased risk of diseases, including mental [3]. The prisoners use various mechanisms of psychological protection that considerably complicates work of the medical stuff. Therefore the psychology of the prisoners differs from psychology of ordinary somatic patients. As a result, for performance in departments of penitentiary system by medical stuff their official duties it is necessary to keep particular rules of behavior, but thus to consider the conventional international norms of human rights and medical ethics [3].

Objective of this research was creation of rules of behavior of the medical stuff considering the relations «doctor-patient» and the location of the patient in the department of the penitentiary system.

#### Литература.

1. Лемешко, Е. В. Медико-психологический подход к сохранению здоровья лиц, содержащихся под стражей, с кардиологической патологией / Е. В. Лемешко // Здоровье для всех: материалы четвертой международной научно-практической конференции, УО «Полесский государственный университет», г. Пинск, 26 – 27 апреля 2012 г. / Национальный банк Республики Беларусь [и др.]; редкол.: К. К. Шебеко [и др.]. – Пинск: ПолесГУ, 2012. – Ч. 1. – С. 112-116.
2. Петров, В. И. Особенности показателей комплексного медицинского обследования осужденных тюремного режима / В. И. Петров [и др.] // Вестник пенитенциарной медицины, – 2001. – №1. – С. 17-24.
3. Стригалева, А. «Мадридские рекомендации»: за равенство здравоохранения / А. Стригалева // На страже, – 2010. – №5. – С. 16.