

Сборник IV международного конгресса  
стоматологов «Актуальные проблемы стоматологии и челюстно-лицевой  
хирургии», состоявшийся 10-11 декабря 2021г. в городе Ташкенте.С.460-461

## **ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ДИСТАЛЬНЫМ ПРИКУСОМ**

**Горлачёва Татьяна Владимировна, Терехова Тамара Николаевна**

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

E-mail:tsetam@mail.ru

Нередко, после проведенного ортодонтического лечения возникает несовпадение полученного и ожидаемого результата, что требует разработки и внедрения в практику методик оценки качества работы специалистов.

Оценка качества ортодонтического лечения может понадобиться:

- для решения спорных вопросов при неудовлетворённости пациентов;
- для научных исследований при изучении эффективности новых методов лечения;
- для мониторинга качества работы конкретного специалиста или учреждения здравоохранения.

При оценке качества лечения не следует забывать, что его результат зависит не только от точности постановки диагноза и правильности выбранного плана лечения, но и от того, насколько пациент ответственно будет выполнять предписания врача.

Эффективность проведенного ортодонтического лечения оценивают по его длительности, стабильности результата по стандартным методикам и индексами ICON, ИИА, PAR [1,2,3].

Однако, в доступной отечественной литературе мы не встретили сведений об изучении качества лечения зубочелюстных аномалий с применением PAR-индекса.

**Целью данной работы** является определение качества ортодонтического лечения с помощью несъёмной техники у 89 пациентов-добровольцев с различной выраженностью дистального прикуса.

**Материал и методы исследования.** 89 пациентов с дистальным прикусом, завершивших ортодонтическое лечение брекет-системой, разделены на две группы: 1 группу составили 33 человека, у которых отмечалось несоответствие окклюзии в сагиттальной плоскости на половину ширины премоляра; 2 группу составили 56 человек, у которых отмечалось несоответствие окклюзии в сагиттальной плоскости на ширину премоляра. Медиана возраста пациентов группы 1 – 15,0 (13,0 – 21,0) лет, группы 2 – 15,0 (14,0 – 20,0) лет.

Для определения тяжести зубочелюстных аномалий и качества ортодонтического лечения применяли PAR-индекс (Peer Assessment Rating). Если сумма баллов индекса после ортодонтического лечения не превышает пяти, результат считают идеальным, при сумме баллов от 6 до 10 включительно – приемлемым.

Статистический анализ проводили с помощью программного обеспечения STATISTICA SPSS (версии 10.0) для Windows, используя методы описательной статистики. Оценку достоверности различий в группах оценивали непараметрическими методами, используя критерий U Манна-Уитни и критерий  $\chi^2$ . Различия считали статистически достоверными при  $p < 0,05$ .

**Результаты исследования.** Медиана значения PAR-индекса перед ортодонтическим лечением в группе 2 статистически достоверно ( $U=538,5$ ;  $p < 0,01$ ) больше (37,5 (30,0 – 44,0) баллов), по сравнению с аналогичным показателем группы 1 (29,0 (24,0 – 36,0) баллов). После ортодонтического лечения брекет-системой медианна значения PAR-индекса не отличается статистически достоверно ( $p > 0,05$ ) в изучаемых группах и составляет в группе 1 2,0 (0,0 – 4,0) балла, в группе 2 – 2,0 (1,0 – 4,0 баллов).

Результат ортодонтического лечения оценен у 29 (89,9%) пациентов группы 1 как превосходный (значение PAR-индекса после лечения до 5 баллов), у 4 пациентов (12,1%) как приемлемый (значение PAR-индекса после лечения от 5 до 10 баллов). В группе 2 результат ортодонтического лечения оценен как превосходный у 45 человек (80,4%), а у 11 человек (19,6%) – приемлемый.

Медиана длительности лечения не отличается статистически достоверно ( $p > 0,05$ ) у представителей изучаемых групп. В группе 1 она составляет 26,5 (19,0 – 34,0) месяцев, а в группе 2 – 27,0 (21,0 – 35,0).

**Выводы.** Применение PAR-индекса позволяет объективно оценить результат ортодонтического лечения, что подтверждено в данном исследовании.

**Литература:**

1. Гуненкова И.В., Смолина Е.С. Использование эстетического индекса ВОЗ для определения нуждаемости детей и подростков в ортодонтическом лечении // Институт Стоматологии. 2007. №2. С.24-26
2. Daniels C., Richmond S. The development of the index of complexity, outcome and need // J Orthod. 2000; 27(2): 149-62.
3. Firestone A.R., Beck F.M., Beglin F.M., Vig K.W. Evaluation of the peer assessment rating (PAR) index as an index of orthodontic treatment need // Am J. Orthod Dentofacial Orthop. 2002. Vol.122. P.463-469.