

# ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ ПОЛОЖЕНИЯ МОЛЯРОВ ПРИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОККЛЮЗИИ

## Резюме

Нормальное положение моляров формирует физиологическую окклюзию, удерживает межальвеолярную высоту, обеспечивает адекватную жевательную функцию и устойчивые результаты ортодонтического лечения.

## Summary

### Variability of first maxillary molars position in physiological occlusion

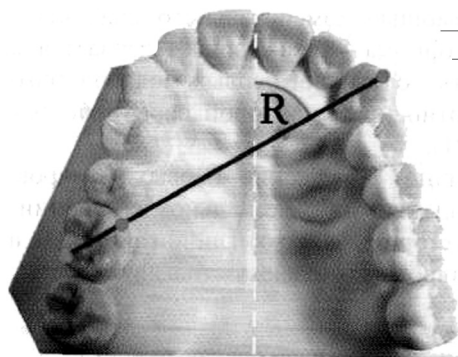
The aim of this study was to define a variability of first maxillary molars position in physiological occlusion. Dental casts and lateral cephalograms were used to evaluate indices of rotation and tipping. Correlation of these parameters with position of other teeth and jaws and high degree of variability of first maxillary molars rotation and tipping were determined.

Правильная диагностика важна для рационального планирования лечения и выбора конструкции ортодонтического аппарата. Нормальное положение моляров формирует физиологическую окклюзию, удерживает межальвеолярную высоту, обеспечивает адекватную жевательную функцию и устойчивые результаты ортодонтического лечения. Положение первых постоянных моляров является одним из основных диагностических критериев при оценке аномалий зубочелюстной системы [1, 2, 3, 4, 5], что, безусловно, свидетельствует об актуальности вопроса. В литературе большое внимание уделено взаимосвязи между положением моляров и отдельных структур зубочелюстной системы в норме и при зубочелюстных аномалиях [6, 7, 8, 9, 10].

Цель исследования: определить вариабельность положения первых постоянных моляров верхней челюсти при физиологической окклюзии.

Материалы и методы. Проведен анализ моделей челюстей и телерентгенограмм головы в боковой проекции из архива кафедры ортодонтии и детского протезирования МГМСУ 15 лиц в возрасте 19 — 22 года с физиологической окклюзией, без лицевых признаков зубочелюстных аномалий, не проходивших ранее ортодонтического лечения.

Ротацию моляров оценивали на моделях челюстей по методу, предложенному В.А. Тугариным и Р.А. Мосейко (2004) по углу между линией, соединяющей задний щечный и передний небный бугры моляров, и срединным сагиттальным швом (рис.1).



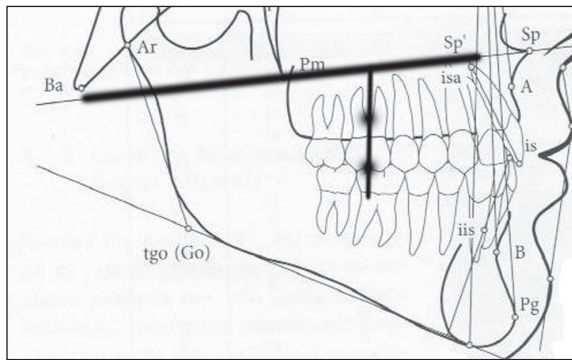
**Рис. 1** Определение ротации моляров по методу В.А. Тугарина и Р.А. Мосейко (2004)

ных корней моляров (рис. 2).

Были изучены морфометрические параметры лицевого отдела черепа по телерентгенограммам головы в боковой проекции. Измеряли параметры, характеризующие положение и наклон резцов и моляров, положение и наклон челюстных костей.

Слабковская А.Б.,  
Филиппова В.С.,  
Баташвили Р.М.

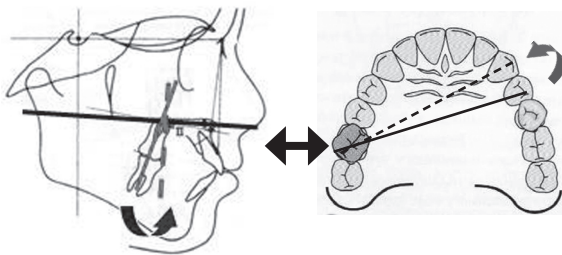
Кафедра ортодонтии  
и детского  
протезирования  
МГМСУ



**Рис. 2** Определение ангуляции моляров по телерентгенограмме головы в боковой проекции.

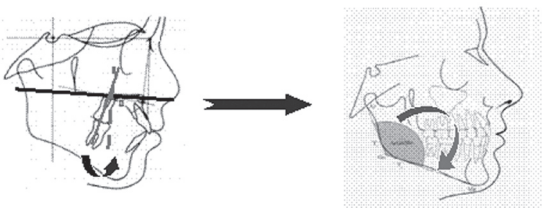
### Результаты исследования

Определено, что показатели ротации моляров у пациентов с физиологической окклюзией колебались от 60 до 89°, среднее значение соответствовало 74,4°. Мезио-дистальный наклон моляров находился в диапазоне 85—104°, среднее значение соответствовало 92,9°. По показателям ангуляции и ротации все пациенты распределены на группы: меньше и больше среднего значения. Различия в ротации моляров соответствовали колебаниям их ангуляции: при большем мезио-дистальном наклоне моляров отмечается их меньшая ротация (рис.3).



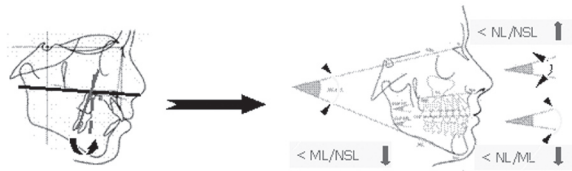
**Рис.3** Зависимость ротации и ангуляции моляров в норме.

Вариабельность параметров положения моляров сопровождалась характерными особенностями лицевого отдела черепа. Для пациентов с большей ангуляцией характерно большее значение гониального угла (рис.4).



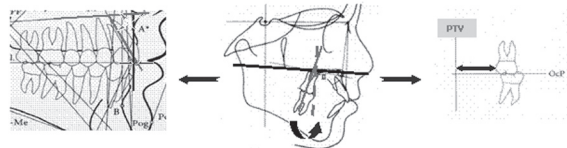
**Рис. 4** Зависимость ангуляции моляров и размера гониального угла

В показателях положения челюстных костей определены особенности: при увеличении мезиодистального наклона моляров линии верхней и нижней челюстей ротируются на встречу друг другу с уменьшением межчелюстного угла (рис. 5).



**Рис. 5** Зависимость положения моляров и челюстей.

Положение моляров оказывает влияние на положение остальных зубов: при увеличении наклона моляров увеличивается вестибулярный наклон резцов, их выступание и ретромолярное пространство верхней челюсти (рис.6).



**Рис. 6** Взаимосвязь положения моляров и резцов в норме.

Также наблюдается взаимосвязь между ангуляцией моляров и их положением относительно точки «К» и ротацией моляров и положением резцов, клыков и моляров относительно точки «К».

### Выводы

1. При физиологической окклюзии наблюдается высокая степень вариабельности ротации и ангуляции моляров.
2. Показатели ротации и ангуляции моляров взаимосвязаны с положением остальных зубов и челюстных костей.

### Литература

1. Нётцель Ф, Шульц К. Практическое руководство по ортодонтической диагностике. Анализ и таблицы для использования в практике / Науч. Ред. изд. на русск. яз. к.м.н. М.С. Дорогомирецкая. Пер. с нем. - Львов: ГалДент, 2006. — 176 с. — 264 рис.
2. Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий: Руководство для врачей. - М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2004. - 360 с.: ил. — ISBN 5-255-04819-6.
3. Трезубов В.Н., Мишнев Л.М. Прикладная анатомия жевательного аппарата Учебное пособие для медицинских ВУЗов/ Под ред. проф. В.Н. Трезубова. СПб.: СпецЛит, 2001.- 78 с.: ил.
4. Andrews LF. The six keys to normal occlusion. — AJO-DO, Volume 1972 Sep (296 — 309).
5. Angle EH. Treatment of malocclusion of the teeth. Angle's system. 7th edition. S. S. White, Philadelphia.
6. Janson GR, Metaxas A, Woodside DG Variation in maxillary and mandibular molar and vertical dimension in 12-year-old subjects with excess, normal, and short lower anterior face height. AJODO 1994 Oct;106(4):409-18 .
7. Linder H., Harth G. Цит. no: Korkhaus G. Handbuch der Zahnheilkunde.Herausg. V.Ch.Bruhn.Munchen. — 1939. — Bd 49. — P. 382.
8. Pont A.: Der Zahn-Index in der Orthodontie. Z Zahnärztl Orthop. — 1909. — № 3. — P. 306-321.
9. Sangharearn Y., Ho C.Maxillary incisor angulation and its effect on molar relationships. Angle Orthod. 2007 Mar; 77(2): 221-5.
10. Xu H, Suzuki T, Muronoi M, Ooya K. An evaluation of the curve Spee in the maxilla and mandible of human permanent healthy dentitions J Prosthet Dent. 2004 Dec;92(6):536-9.

Prezentat la 21.07.2008