

Медицински центар-Куманово
 Оддел за ортопедија на вилици и заби
 Стоматолошки факултет-Скопје
 Клиника за ортодонција

КЕФАЛОМЕТРИСКИ ВРЕДНОСТИ НА НОРМАЛНАТА ОКЛУЗИЈА НА ПОЗИЦИЈАТА НА МАКСИЛАРНИТЕ ШЕСТГОДИШНИ МОЛАРИ

Поповски, Љ. Т. Бојациев

Користејќи ги кефалометриските вредности на позицијата на максиларните шестгодишни молари може подобро да се проучи една неправилност и поблиску да се одреди нејзиниот терапевтски пристап.

Извршени се кефалометриски испитувања на позицијата на максиларните шестгодишни молари, со нормална оклузија кај 80 испитаници.

Добиените вредности се корисни и употребливи при анализа, поставување дијагноза и одредување планот на терапијата при случаи со неправилна оклузија.

Клиничките забележувања, а особено кефалометриските наоди и резултатите од третманот на малоклузиите укажуваат на значењето на позицијата на максиларните шестгодишни молари.

Честопати, во секојдневната практика се сретнуваме со случаи каде што треба да се одлучиме дали третманот ќе го изведуваме со или без екстракции. Исто така, понекогаш е потребно да извршиме дистализација на максиларните шестгодишни молари при ретракција на фронталните заби.

За да биде тоа можно се наложува потребата од познавање на позицијата на максиларните шестгодишни молари.

Денес, за одредување на позицијата на максиларните шестгодишни молари се користат главно мерења на гипсени модели или кефалометриска анализа.

Shateau (1975) вршел мерења за одредување на туберозитната стеснетост на гипсените модели, и тоа од дисталната површина на максиларниот шестгодишен молар до постериорната површина на максиларниот тубер. Тој смета дека при нормална оклузија оваа стандардна вредност изнесува: на 8 години – растојание 8 мм; на 12 години – растојание 12 мм; на 16 години – растојание 15 мм. Овие стандардни вредности се однесуваат на машкиот пол, додека незначително помали се кај индивидуите од женски пол.

Ricketts (1961) за одредување на позицијата на максиларните шестгодишни молари ги користел кефалометриските профилни рендгенграфии, а вредностите биле слични со оние на Chateau (1975). Нормално, според Ricketts, (1961), макси-

Трудот е прикажан на III интерсекциски состанок на ортодонтите на СР Србија и СР Македонија, Крушево, 23-25 септември 1982 год.

ларниот шестгодишен молар се наоѓа на толкава оддалеченост од птеригомаксиларната вертикала (PTV), колку што е возраста на пациентот плус 3 мм. Од причина што кај нас не се вршени испитувања за позицијата на максиларниот шестгодишен молар, презедовме испитување со цел да ја одредиме позицијата на максиларните шестгодишни молари и да ги провериме поставките на Ricketts (1961).

Материјал и метод

Во испитувањето се опфатени 80 индивидуи со нормална оклузија и правилен раст и развој, од двата пола, на возраст од 8 до 24 години. Во оваа група беа вклучени оние индивидуи кои ги исполнуваа критериумите на Tweed (1966). Групата беше селектирана, исто така, и по години.

Контролната група од 63 испитаници беше избрана од исто расно, етничко и географско потекло со примарна стеснетост.

Возрасните групи и распределеноста по пол се прикажани во табела 1.

ТАБЕЛА 1 ПРИКАЗ НА ИСПИТУВАНИТЕ ГРУПИ СПОРЕД ВОЗРАСТА И ПОЛОТ

ВОЗРАСТ	НОРМАЛНА ОКЛУЗИЈА			КОНТРОЛНА ГРУПА		
	Машки	Женски	Вкупно	Машки	Женски	Вкупно
8 год	6	14	20	6	11	17
12 год	13	7	20	11	9	20
16 год	9	11	20	8	6	14
возрасни	12	8	20	8	4	12

При сите случаи беа направени кефалометриски профилни снимки, а потоа на ацетатна хартија беа исцртани основните контури на меките и осеалните структури. Потоа беа исцртани франкфуртската хоризонтала, тангента и повлечена вертикално на неа преку задниот раб на fosa pterigopalatina и fisura pterigomaxilaris до оклузалната рамнина.

Мерено беше растојанието меѓу дисталната граница на максиларниот шестгодишен молар и спуштената вертикала (PTV) на оклузалната рамнина (сл. 1).

Секое растојание беше мерено и по втор пат да се утврди точноста на мерењето. Грешката при мерењето беше под 0,5%. Добиените резултати се статистички обработени.

Резултати на испитувањето

На табела 2 се прикажани резултатите добиени од анализата на испитаниците со нормална оклузија на оние од контролната група.

ТАБЕЛА 2 РЕЗУЛТАТИ ОД НАПОРЕДНАТА АНАЛИЗА НА СЛУЧАИ СО НОРМАЛНА ОКЛУЗИЈА И КОНТРОЛНА ГРУПА

ВОЗРАСТ	ИСПИТУВАНА ГРУПА				КОНТРОЛНА ГРУПА				д	т
	Н	М	СД	Р	Н	М	СД	Р		
8 год.	20	11,3	±2,7	8-18	17	8	±2,4	6-14	3,3	xxx
12 год.	20	15	±3,2	11-20	20	10	±1,4	7-15	5,0	xxx
16 год.	20	20,65	±5,4	17-27	14	16,50	±4,2	10-23	4,15	xxx
возрасни	20	20,95	±5,2	18-23	12	16,78	±4,1	12-24	4,17	xxx

Н – број на испитаниците
 М – средна вредност
 СД – стандардна девијација
 Р – раст

Д – разлика меѓу средната вредност на испитуваните групи и контролната група
 т – тест
 xxx – сигнификантна изразеност 0.001

При тие услови, честопати, се наложува потреба од екстракции или дистализација на шестгодишните молари. Ортодонтите кои изведуваат терапија со подвижни апарати многу побрзо се одлучуваат за екстракциона терапија во почетокот на третманот. Меѓутоа, оние кои користат современи терапевтски постапки (антеропостериорна влеча и др.) мислат на тоа колку може да биде неповолна екстракцијата на забите за естетскиот изглед на пациентот.

При случаи од II класа, I одделение, со кефалометриска анализа и предвидување на растот и развојот може да се процени потребата од екстракција на забите.

За да се намалат грешките што се прават во ортодонтскиот третман Ric-ketts (1961) нуди процена на позицијата на максиларните шестгодишни молари. Тој смета дека растојанието меѓу дисталната граница на шестгодишниот молар и спуштената вертикала мерена на оклузалната рамнина изнесува нормално толку колку што е возраста на пациентот плус 3 мм, со клиничка девијација за ова растојание плус или минус 3 мм. На пример: кај еден 10-годишен пациент ова растојание би требало да изнесува $10 + 3 = 13$ мм. Во случај кога би било само 10 мм, дистализацијата на шестгодишниот молар би била проблематична, а ако притоа се работи за случаи со малоклузија од II класа, нормално би било да се преземат екстракции. Ако ова растојание е 13 мм или повеќе, а притоа постои и малоклузија од II класа, возможно е да се презема дистализација на шестгодишните молари. Растот и развојот влијаат на вредностите на ова растојание и тоа се зголемува за 1 мм секоја година. На овој начин, исто така, со сигурност може да се утврди и да се разликува неправилната позиција на шестгодишните молари во горната и долната вилица. Секако дека ова би можело многу да им користи и на протетичарите при нивните терапевтски постапки. Од овие причини и беа преземени овие испитувања со цел да се одреди ова растојание.

Добиените резултати на вредностите за позицијата на максиларните шестгодишни молари при нормална оклузија се совпаѓаат со вредностите на Ric-ketts (1961), и така ги прават корисни и употребливи за нашето поднебје.

Со оглед дека при контролната група со примарна стеснетост сретнавме вредности на позицијата на максиларните шестгодишни молари кои статистички сигнификантно се разликуваат, можеме да изнесеме мислење за постоењето на генетска предодреденост за овој параметар.

Заклучок

Во заклучокот можеме да изнесеме:

1. одредувањето на позицијата на максиларните шестгодишни молари претставува ефективен пат на лоцирање и анализирање на тратманското планирање;
2. иако постојат малку податоци за генетската база на овој параметар, сепак тој зависи од генетските фактори;
3. при нормална оклузија и правилен раст и развој, максиларниот шестгодишен молар се наоѓа на таква оддалеченост за PTV – вертикалата колку што е возраста на пациентот плус 3 мм;
4. неправилната позиција на шестгодишниот молар е еден од условите кои можат да доведат до неправилност и укажува дека е одлучувачки фактор за присуството или отсуството на стеснетост во деналните лакови.

CERHALOMETRIC VALUES OF NORMAL OCCLUSION ON POSITION OF THE MAXILLARY FIRST MOLARS

Summary

Using the cephalometric values on position of the maxillary first molars it could be allowed better investigation of any malocclusion and closer determination of its therapeutic approach.

Cephalometric investigations on position of the maxillary first molars with normal occlusion have been performed in 80 individuals.

The received values are useful and applicable in the analyses, diagnosis, and treatment planing in individuals with malocclusions.

Литература

1. Chateau M.: Orthopédie dento-faciale, clinique, Julien Prélat, Paris 1975. p. 57.
2. Ricketts R.M.: Cephalometric analysis and synthesis. Angle Orthodontics 31. p. 141-155. 1961.
3. Tweed, C.H.: Clinical Orthodontics. St. Luis. The C.V. Mosby So. 1966