

УДК 616.314+616.716]-007:616.323-089

©Н. В. Головка

ВДНЗ України «Українська медична стоматологічна академія»

Відновлення носового дихання та можливість саморегуляції зубощелепної аномалії II-1 класу після санації носоглотки

Ротове дихання (РД), з якої би причини воно не виникало, призводить до порушень як загального, так і місцевого характеру, зокрема до деформації кісток лицевого скелета. Тривала обтурація носових ходів сприяє розвитку шкідливої звички дихання ротом, яка залишається навіть після усунення причини обтурації. Для більшості дітей РД – шкідлива звичка, яку можливо та необхідно усунути до початку ортодонтичного лікування. Тому метою даного дослідження стало визначення відновлення носового дихання та можливості саморегуляції ЗЩА II-1 класу через 4 роки після проведеної санації носоглотки.

Клінічно обстежено 52 дітей, які після огляду ортодонтом та консультації оториноларинголога були направлені на санацію

носоглотки; 42 дітям проведено аденотомію, 9 – аденотозилектомію, 1 поліпотомію. В усіх обстежених до санації носоглотки були визначені ознаки формування ЗЩА II-1 класу (наявність сагітальної щілини 3–4 мм, однойменний контакт других тимчасових та/або перших постійних молярів).

З опитування було визначено, що лікувальної фізкультури та міогімнастики дітям не призначали. Визначення типу дихання через 4 роки після санації носоглотки (табл.) показало, що носовий тип дихання спостерігався лише у 11,54 % обстежених, змішаний – в 15,38 %, ротовий – у 73,08 % (1 : 1,3 : 6,3).

Наведені дані свідчать, що з віком збільшувався відсоток обстежених, які продовжували дихати ротом.

Таблиця. Тип дихання через 4 роки після проведеної санації носоглотки

Вік, в якому проведена санація	Кількість дітей у групі	Тип дихання після санації носоглотки		
		носовий, %	змішаний, %	ротовий, %
2	4	1 – 25,00	1 – 25,00	2 – 50,00
3	4	1 – 25	–	3 – 75,00
4	6	–	1 – 16,67	5 – 83,33
5	13	2 – 15,38	2 – 15,38	9 – 69,24
6	7	1 – 14,28	1 – 14,28	5 – 71,44
7	8	1 – 25,00	1 – 25,00	6 – 75,00
8	6	–	2 – 33,33	4 – 66,67
9	3	–	–	3 – 100
10	1	–	–	1 – 100
Усього	52	6 – 11,54	8 – 15,38%	38 – 73,08

Аналіз залежності клініки аномалії від типу дихання після проведеної санації носоглотки показав, що саморегуляцію ЗЩА II-1 класу визначено лише в 4 обстежених (7,69 %), поліпшення клінічної картини за рахунок зменшення сагітальної щілини – у 6 (11,54 %), не відбулося змін – у 26 (50,00 %), визначене погіршення клінічної картини (збільшення сагітальної щілини та ступеня дистальної невідповідності) – у 16 (30,77 %).

Таким чином, проведене 4-річне спостереження 52 дітей різного віку після санації носоглотки показало, що відновлення НД без призначення лікувальної фізкультури відбулося лише у 11,54 % обстежених, а саморегуляцію ЗЩА II-1 класу визначено у 4 обстежених (7,69 %). Цьому сприяло проведення санації носоглотки до 7 років.

У перспективі подальші дослідження та розробка профілактичних заходів.