

щелепи з комп'ютерної міркою з порошкового або рідкого полімеру. Отримані за допомогою даної методики конструкції вимагали тільки незначного шліфування й полірування. Методика друку на 3D принтері займає до 1 години і не вимагає додаткових витрат часу лікаря, оскільки друк здійснюється під час препарування зубів стоматологом.

**Результати:** В цілому, використання 3D-технологій в стоматології має такі переваги, як:

- Максимальна автоматизація виробництва з мінімальним втручанням з боку оператора
- Висока точність і функціональність моделювання та виготовлення готових протезів з урахуванням анатомічних особливостей пацієнта
- Висока продуктивність стоматологічних лабораторій без необхідності залучення додаткового персоналу з випливають скороченням довгострокових витрат і швидкої самокупністю
- Уникнення блювотного рефлексу у пацієнтів
- Максимальна якість виконання і підвищений комфорт пацієнта
- Значна економія часу
- Уникнення потрапляння відбиткових матеріалів в дихальні шляхи

**Висновки:** Таким чином, проаналізувавши отримані результати, можна сказати, що провізорні конструкції, виготовлені за допомогою 3D принтера, повністю відповідають вимогам, а також найбільш оптимальні в співвідношенні «якість-час». Технологія 3D друку дозволяє виробляти зубні імплантати, враховуючи індивідуальні особливості анатомії пацієнта. Таким чином, цей метод дозволяє вирішувати багато клінічні завдання, пов'язані з протезуванням, максимально індивідуалізувати протези, зробити їх більш зручними та комфортними. Ось так технологія простого 3D принтера вписалася в непросту, але дуже якісну і результативну, технологію 3d стоматології.

## МАКРО – МІНІ - МІКРО – ЕСТЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОБЛИЧЧЯ

### MACRO – MICRO - AND MINI - AESTHETIC FACE ANALYSIS

**Якущенко А. О., Морозюк О. С., Пономаренко І. І., Хаф'ян М. А**

*Науковий керівник: к. мед. н., доц. Куліш Н. В*

*Yakushenko A. O., Morozjuk O. S., Ponomarenko I. I., Hafian M. A.*

*Science advisor: doc. Kulish N. V., PhD*

*Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава*

*Кафедра ортодонції*

**Актуальність.** Естетика - в перекладі з давньогрецької визначається як «почуття, чуттєве сприйняття» - філософське вчення про сутність і форми прекрасного в художній творчості, в природі і в житті, про мистецтво як особливу форму суспільної свідомості. Сьогодні естетиці обличчя ми надаємо особливого значення, оскільки як об'єкт соціуму людина з певними лицевими ознаками сприймається суспільством або позитивно або негативно. Саме це ставлення багато в чому мотивує пацієнтів з зубощелепними аномаліями на ортодонтичне лікування. Сьогодні концепція показань до ортодонтичного лікування базується в першу чергу на психоемоційній складовій: як людина ставиться до своєї зовнішності і наскільки комфортно вона при цьому себе почуває. Отже, щоб повернути пацієнтів до реальності нам необхідно мати відповідні анатомічні критерії за якими ми можемо оцінити стан естетики обличчя

**Мета дослідження:** проаналізувати макро- мікро та міні показники естетики обличчя пацієнтів, що звернулися за ортодонтичним лікуванням.

**Матеріали та методи дослідження:** для аналізу залучено 40 пацієнтів жіночої статі віком 20- 25 років з завершеним типом росту зубощелепної системи з аномаліями 1 –го класу за Angle.

Проведено аналіз пропорційного та гармонічного розвитку обличчя за допомогою фотометричного методу за правилом 1/5 долі. Макро - естетику визначали шляхом сполучення загальних рис обличчя та зони посмішки, які оцінюються на відстані 1,5 метра. Міні естетику обличчя розглядали шляхом кореляції положення губ, ясен, зубів в спокої та під час посмішки на відстані 1,5 -0,5м. На мікро - рівні оцінювали привабливість, естетичність ясен та зубів з відстані 35см

**Результати дослідження:** із загальної кількості обстежених в 1 групі лише у 15% спрацювало правило 1/5 долі. Міжзнична лінія, лінія, що з'єднує брови і комісуральні лінія, а також та що з'єднує куточки рота паралельні з лінією горизонталі визначено у 65% обстежених. Симетричність обличчя простежується у 70% жінок. Товщина губ становила: 75% середньої товщини, 25% стовщені. Середня висота верхньої губи становить 20-22 мм.

Ріжуча третина верхніх різців що оголюється (норма 2 - 3 мм) спостерігалась у 50% обстежених. Гармонійна посмішка коли верхня зубна дуга повторює контур нижньої губи спостерігалась у 35% осіб жіночої статі. У пацієнтів з I класом за Angle лінія вигину контуру ріжучих країв різців виражена незначно, пласка у 75 % випадків. Лінія посмішки: низька визначена у 15% обстежених, середня у 45% та висока у 40%. Широкий букальний коридор визначено у 75% обстежених, що говорить про значне звуження зубної дуги в зоні пре молярів.

**Висновки:** отримані дані свідчать про те що у всіх обстежених пацієнтів з 1 класом за Angle спостерігаються естетичні зміни обличчя різного ступеня. Всі вони підлягають корекції різними методами в процесі ортодонтичного лікування з метою досягнення гармонії обличчя.