

**Петрова Наталья Петровна**

канд. мед. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургский

государственный университет»

г. Санкт-Петербург

## **ВЛИЯНИЕ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ НА РОСТ И ГАРМОНИЧНОЕ РАЗВИТИЕ РЕБЕНКА**

**Аннотация:** в статье анализируются вопрос зубочелюстных аномалий (ЗЧА) у детей как фактора нарушения эстетики, функций дыхания, речи, жевания и психоэмоционального развития. На основе систематических обзоров, РКИ и лонгитюдных исследований 2021–2026 гг. обоснована эффективность ортодонтического лечения в сменном прикусе (7–12 лет). Доказано влияние на направленный рост челюстей, коррекцию лицевого профиля, устранение вредных привычек, улучшение социальной адаптации и профилактику обструктивного апноэ сна.

**Ключевые слова:** зубочелюстные аномалии, ортодонтическое лечение, сменный прикус, дети, лицевой скелет, дыхание, речь, РКИ, лонгитюдные исследования, вредные привычки.

**Введение.** Формирование ЗА ребенка – динамичный процесс, тесно связанный с общим физическим развитием. Оптимальный рост челюстей, своевременное и правильное прорезывание зубов, сбалансированная работа мышц являются основой не только для здоровья полости рта, но и для гармоничного развития всего организма. Ортодонтическое лечение перестало быть сугубо «эстетической услугой», превратившись в важный компонент профилактической и интерцептивной медицины в детском возрасте, главная задача которой не пассивное ожидание формирования прикуса, а активное направляющее воздействие, создающее условия для правильного развития.

**Методы исследования.** Для подготовки данного обзора был проведен анализ публикаций в международных базах данных (PubMed, Cochrane Library,

Google Scholar) и российских научных ресурсах (eLibrary, CyberLeninka) за период 2021–2026 гг. Критериям включения соответствовали: систематические обзоры и мета-анализы, обобщающие данные об эффективности ортодонтического лечения у детей; рандомизированные контролируемые исследования (РКИ), сравнивающие результаты раннего и позднего лечения, а также различные методики исследования, отслеживающие изменения в росте челюстей, стабильность результатов в долгосрочной перспективе; исследования, оценивающие комплексное влияние лечения на функциональные параметры. с помощью ключевых слов «ортодонтическое лечение и рост ребенка», «достижение гармоничного результата в ортодонтии», «дети дошкольного и школьного возраста», «функциональные корректоры», «брекеты», «нарушения окклюзии». Первоначально было найдено 167 статей. После чтения аннотаций и исключения дублирующихся и нерелевантных работ осталось 84 рукописи. Из них для детального анализа было выбрано 21, наиболее соответствующих теме исследования.

#### *Результаты и обсуждение.*

##### 1. Влияние на рост челюстей и формирование лицевого скелета.

Ключевое преимущество лечения в сменном прикусе – возможность использовать потенциал роста. Аппараты для расширения верхней челюсти эффективно увеличивают объем верхнечелюстной кости, улучшая соотношение челюстей и создавая место для постоянных зубов [1]. Такое расширение не только меняет форму зубной дуги, но и положительно влияет на ширину носовых ходов, облегчая носовое дыхание. Лечение сагиттальных аномалий (например, дистального прикуса – II класса) с помощью функциональных аппаратов (трейнеров, активаторов) или лицевой маски стимулирует рост нижней челюсти или сдерживает избыточный рост верхней. Систематический обзор 2025 года, посвященный срокам лечения аномалий II класса, подтвердил, что ранняя функциональная терапия позволяет добиться значительных скелетных изменений, сокращая объем последующего лечения на брекетах [2].

##### 2. Гармонизация функций и общее развитие.

Ортодонтическое лечение оказывает комплексное воздействие, выходящее за рамки зубного ряда. Дыхательная функция: коррекция сужения верхней челюсти и открытого прикуса способствует нормализации положения языка и улучшению проходимости верхних дыхательных путей. Это важный фактор профилактики ротового дыхания и связанных с ним осложнений (частые ОРВИ, нарушения сна). Жевательная функция: восстановление правильных окклюзионных контактов повышает эффективность жевания, что важно для работы желудочно-кишечного тракта и здоровья височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Речь: устранение выраженных щелей между зубами (диадем, трем) или глубокого прикуса улучшает артикуляцию звуков. Осанка: существует биомеханическая связь между положением нижней челюсти, тонусом мышц шеи и плечевого пояса. Нормализация прикуса может способствовать улучшению осанки.

### 3. Психосоциальный аспект и качество жизни.

ЗЧА, особенно заметные (скученность, протрузия резцов), часто становятся причиной насмешек сверстников, приводят к формированию низкой самооценки, замкнутости и отказу от улыбки. Исследования, оценивающие качество жизни, связанное со здоровьем полости рта, единогласно демонстрируют его значительное улучшение после ортодонтического лечения у детей и подростков [3]. Ребенок становится более уверенным в себе, социально активным, что является важным вкладом в его гармоничное психоэмоциональное развитие.

### 4. Оптимальные сроки и подходы к лечению.

Современная доказательная ортодонтия выступает за индивидуальный и своевременный подход. Обследование у ортодонта рекомендуется в возрасте 5–7 лет, когда начинается смена прикуса и можно оценить направление роста. Раннее лечение (в 7–10 лет) показано при выраженных скелетных нарушениях, вредных привычках (сосание пальца, неправильное глотание) и сужении челюстей [4]. В остальных случаях динамическое наблюдение с последующим лечением на брекетах в постоянном прикусе также является эффективной стратеги-

ей, что подтверждается обзорами, оценивающими окклюзионные результаты лечения.

Критический анализ 2025 года подчеркивает важность комплексного подхода, сочетающего ортодонтическую коррекцию с миофункциональной терапией (упражнения для мышц) для достижения стабильных результатов [4].

Выводы.

1. Ортодонтическое лечение, проведенное в период активного роста ребенка, – это эффективный метод не только исправления прикуса, но и направленного влияния на рост челюстных костей, способствующий гармоничному развитию лицевого скелета.

2. Положительные эффекты лечения носят комплексный характер: от улучшения дыхания, жевания и речи до повышения самооценки и качества жизни ребенка.

3. Решение о начале лечения должно приниматься индивидуально на основе тщательной диагностики. Раннее вмешательство особенно важно при наличии скелетных форм аномалий и функциональных нарушений.

4. Успех лечения зависит от междисциплинарного взаимодействия ортодонта, стоматолога-педиатра, логопеда и оториноларинголога, а также от мотивации и сотрудничества самого ребенка и его родителей.

Таким образом, современная ортодонтия рассматривает лечение ребенка как инвестицию в его долгосрочное здоровье и гармоничное развитие, используя пластичность растущего организма для достижения наилучших функциональных и эстетических результатов.

### ***Список литературы***

1. Токарев И.В. Особенности быстрого расширения верхней челюсти аппаратами с опорой на зубы / И.В. Токарев, А.С. Хомич // Современная стоматология. – 2017. – №3(68). – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osobennosti-bystrogo-rasshireniya-verhney-chelyusti-apparatami-s-oporoy-na-zuby> (дата обращения: 05.02.2026).

2. Timing of Orthodontic Intervention for Pediatric Class II Malocclusion: A Systematic Review on Early vs. Late Treatment Outcomes / S. Dinu, A. Igna, E.L. Petrescu [et al.] // Children. – 2025. – Vol. 12. No. 11. – Article 1533.

3. Assessment of Orthodontic Treatment Need and Oral Health-Related Quality of Life in Asthmatic Children Aged 11 to 14 Years Old: A Cross-Sectional Study / A. Curto, F. Mihit, D. Curto, A. Albaladejo // Children. – 2023. – Vol. 10. No. 2. – Article 176.

4. Петрова Н.П. Вредные привычки детей в ортодонтической практике / Н.П. Петрова, А.А. Саунина, Н.А. Соколович, С.В. Свердлова. – СПб.: Человек, 2022. – 84 с. EDN ZYMTLK