

М. В. Данилюк

АЛЬТЕРНАТИВНЫЙ МЕТОД УСТРАНЕНИЯ РЕЦИДИВА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕННОГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Научный руководитель: ассист. Ушакова С. А.

Кафедра ортодонтии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. Частота возникновения рецидива после завершения активного ортодонтического лечения по данным литературы составляет 20%. Устранение рецидива в кратчайшие сроки с минимальными финансовыми затратами является основным желанием пациента. В данной статье предложен альтернативный метод устранения рецидива в виде трем с помощью композитных кнопок и эластической цепочки.

Ключевые слова: рецидив, тремы, композитные кнопки, эластическая цепочка.

Resume. The incidence of relapse after completion of active orthodontic treatment according to the literature is 20%. Elimination of relapse in the shortest time with minimal financial costs is the main desire of the patient. In this article, an alternative method for eliminating relapse with using composite buttons and an elastic chain is proposed.

Keywords: relapse, teeth spacing, composite buttons, elastic chain.

Актуальность. Стабильность результата после проведенного ортодонтического лечения является одним из важнейших критериев, характеризующих его качество. Фаза ретенции начинается сразу после окончания активного ортодонтического лечения. Невыполнение пациентом рекомендаций врача-ортодонта, нарушение целостности (поломка, дебондинг) ретенционных аппаратов, а также изначально неправильно выбранный метод лечения могут привести к рецидиву зубочелюстной аномалии. По данным литературы рецидив после ортодонтического лечения встречается в 20% случаев. Возможные методы его устранения это повторное лечение мультибондинг системой; лечение с помощью элайнеров; добавление различных элементов (пружины, винты и т.д.) к ретейнеру Hawley, пластинка с вестибулярной дугой; использование индивидуально изготовленной каппы на setup модели; использование функционального аппарата. Но не все из этих методов отвечают требованиям пациента, и зачастую требуют больших затрат времени и финансов.

Цель: оценить эффективность устранения рецидива в виде трем, появившихся после лечения мультибондинг-системой, с помощью конструкции, предложенной на кафедре ортодонтии БГМУ.

Задачи:

1. Устранить рецидив после ортодонтического лечения, с помощью конструкции, предложенной на кафедре ортодонтии БГМУ.

Материал и методы. На кафедру ортодонтии БГМУ обратилась пациентка А., 20 лет с жалобами на эстетический недостаток в виде промежутков на верхнем и нижнем зубных рядах, появившихся через 5 лет после проведенного лечения мультибондинг-системой. Отмечает неоднократный дебондинг несъемного и отсутствие съемного ретейнера (рисунок 1).



Рисунок 1 – Снимки верхнего зубного ряда пациента А., 20 лет до лечения

Для получения полной и объективной информации о пациенте были использованы следующие методы диагностики: клинический, биометрический, антропометрический.

Биометрическое исследование моделей проводилось по методам Н. Nance, А. Lundstrom, G. Korkhaus, А. Pont:

- по методу Н. Nance была выявлена 1-ая степень удлинения верхнего и нижнего зубных рядов.
- по методу А. Lundstrom – избыток места для зубов верхней челюсти на 3,3 мм, нижней - на 3,1 мм
- по методу G. Korkhaus – 1-ая степень удлинения переднего отрезка верхнего и нижнего зубного ряда.
- по методу А. Pont – 1-ая степень сужения верхнего и нижнего зубного ряда в области премоляров и моляров.

В заключение обследования был поставлен диагноз (по схеме постановки ортодонтического диагноза, Ф. Я. Хорошилкина, 1986 г.): дистальный прикус по 16, 26, 36, 46, 13, 23, 33, 43; сагиттальная щель 3 мм; сужение и удлинение верхнего и нижнего зубных рядов; диастема верхнего зубного ряда 1 мм, тремы фронтальной группы зубов верхней и нижней челюсти по 0,5 мм; ротации зубов 12, 45; вестибулярное положение 42; гипоплазия зубов верхней и нижней челюсти; смешанный тип глотания; дебондинг ретейнера верхней и нижней челюсти.

Для устранения рецидива пациентке был предложен метод закрытия трем при помощи индивидуально изготовленных кнопок из жидкотекучего композитного материала на переднюю и боковую группы зубов и эластической цепочки, установленной на кнопки (рисунок 2).



Рисунок 2 – Конструкция, фиксированная на зубах пациента

Для изготовления кнопок мы использовали жидкотекучий композитный материал Filtek Ultimate и эластические кольца.



Рисунок 3 – Этапы изготовления конструкции

Этапы изготовления конструкции (рисунок 3):

- 1) Чистка зубов щеткой с пастой;
- 2) Нанесение протравки и бонда;
- 3) Разрезание эластического кольца;
- 4) Установка эластического кольца на зуб;
- 5) Нанесение жидкотекучего композита;
- 6) Засвечивание композита;
- 7) Изготовление кнопок на каждый зуб, снятие эластических колец;
- 8) Фиксация эластической цепочки;
- 9) Готовая конструкция.

Результаты и их обсуждение. Осмотр пациента осуществлялся один раз в неделю для предупреждения нежелательных перемещений опорных зубов (ротация) и оценки динамики лечения. Закрытие промежутков наблюдалось в течение недели и было равномерным. В ходе лечения тремы были устранены (рисунок 4).



Рисунок 4 – Снимки верхнего зубного ряда пациента А., 20 лет после лечения

Благодаря цвету, гладкой, обтекаемой форме и небольшому размеру индивидуально изготовленных кнопок данная конструкция не доставляет пациенту дискомфорт и не травмирует слизистую оболочку полости рта. Конструкция является несъемной, что сводит кооперацию с пациентом к минимуму, и обеспечивает прогнозируемый результат. Простота изготовления, эстетика, низкая себестоимость и сроки лечения дают преимущество для выбора данного метода лечения. Следует учитывать то, что применение предложенного метода лечения не влияет на этиологию данного рецидива.

Выводы:

Предложенная конструкция обладает высокой эффективностью устранения рецидива в виде трем, что позволяет успешно применять ее в клинической практике врача-ортодонта, не прибегая к повторному лечению мультибондинг-системой и устраняя жалобы пациента на эстетический недостаток.

M. V. Daniliuk

ALTERNATIVE METHOD OF RELAPSE ELIMINATION AFTER ORTHODONTIC TREATMENT

Tutors: assistant S. A. Ushakova

*Department of Orthodontics,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Токаревич, И. В. Основы ортодонтии: учеб.-метод. пособие/ И. В. Токаревич [и др.]. – Минск: БГМУ, 2010. –107 с.
2. Картон, Е. А. Ретенция и рецидивы/ Е. А. Картон, Ж. А. Ленденгольц, Л. С. Персин. – М.: Московский Медико-Стоматологический Университет, 2006. – 46 с.
3. Персин, Л. С. Ортодонтия. Лечение зубочелюстных аномалий: учебник для ВУЗов/ Л. С. Персин. – М.: Научно-издательский центр «Инженер», 1998. – 297 с.
4. Luther, F. Orthodontic Retainers and Removable Appliances: Principles of Design and Use. - First Edition/ F. Luther, Z. Nelson-Moon. – Blackwell Publishing Ltd. – 2013. – 186 с.
5. Kravitz, N. D. A quick and inexpensive method for composite button fabrication/ N. D. Kravitz, B. Kusnoto// Journal of clinical orthodontics. – 2007. – №41. – С. 65-66.