

*Осипова Л. М.*

**НЕЙРООККЛЮЗИОННАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ  
С АНОМАЛИЯМИ ПРИКУСА В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ С  
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРЯМЫХ НАПРАВЛЯЮЩИХ ПЛАНАСА ВО  
ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ.**

*Научный руководитель: ассист. Полещук А. П.*

*Кафедра ортодонтии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

В раннем детском возрасте формируется важнейшая двигательная модель – жевание. На основе рецепторного опыта относительно существующей окклюзии формируется нейромышечная память. Нарушение окклюзии, отсутствие физиологической стираемости временных зубов может стать результатом функционального дисбаланса и привести к изменению положения нижней челюсти от центрального соотношения к положению максимальных межзубных контактов, блокированию нижней или верхней челюстей, со временем переходящую в скелетную патологию. В связи с этим чрезвычайно важно проводить диагностику и начинать раннее ортодонтическое лечение у пациентов с функциональными нарушениями во временном прикусе.

Нейроокклюзионная реабилитация направлена на перепрограммирование диспропорциональной нейромышечной активности, с помощью устранения окклюзионных блоков с использованием селективного пришлифовывания и направляющих Планаса, которые задают правильную траекторию закрытия нижней челюсти, увеличивают вертикальный размер окклюзии, нормализуют центральное соотношение мышечков в суставных ямках.

Направляющие Планаса представляют собой блоки в форме призм, изготовленных из композитного материала, которые фиксируются на окклюзионной поверхности временных моляров, изготавливаются прямым методом непосредственно в полости рта пациента и непрямой – изготавливается на загипсованных в артикулятор моделях с последующим переносом в полость рта пациента. Направляющие изменяют траекторию и высвобождают движения нижней челюсти.

Целью нашего исследования было проанализировать клинический случай с использованием прямых направляющих Планаса.