

Курицкая Е.М.

**«СЭНДВИЧ – ТЕХНИКА» ИЗГОТОВЛЕНИЯ НЕСЪЕМНОГО РЕТЕЙНЕРА
ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ
С ПРИМЕНЕНИЕМ БРЕКЕТ-СИСТЕМЫ**

Научный руководитель: ст. преп. Денисов С.С.

Кафедра ортопедической стоматологии и ортодонтии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Результат ортодонтического лечения изначально является нестабильным в связи с продолжением процессов перестройки костной ткани после окончания активного периода лечения. Ретенционный период служит для закрепления достигнутого результата лечения и предполагает использование ретейнеров различных конструкций. Существует множество видов несъемных ретенционных аппаратов и методик их фиксации. Однако многообразие методов, наличие достоинств и недостатков у каждого из них и отсутствие в изученной нами литературе подробных инструкций по изготовлению несъемных ретейнеров зачастую вызывают затруднение у врача-ортодонта при выборе оптимального способа ретенции. Это определяет интерес к данной теме и необходимость разработки краткого и понятного алгоритма фиксации несъемного ретейнера.

Цель: разработать и внедрить в практику методику изготовления несъемного ретенционного аппарата на основе «сэндвич-техники».

Материалы и методы. На базе кафедры ортопедической стоматологии и ортодонтии БГМУ была разработана «сэндвич-техника» фиксации несъемного ретейнера, состоящая из следующих этапов: 1) до снятия брекет-системы получают оттиски с верхней и нижней челюстей альгинатным оттискным материалом; 2) по оттискам отливаются рабочие модели из супергипса; 3) на моделях простым карандашом отмечается форма будущих ретейнеров в области зубов 2.3 - 1.3 на верхнем и 3.3 - 4.3 на нижнем зубных рядах; 4) для изготовления конструкции применяется отрезок ретейнера прямоугольного сечения Ortho Classic «Dead soft retention wire» 0,7*0,25мм, первоначально обработанный с помощью пескоструйного аппарата; 5) отрезку ретейнера придается форма, заданная ранее карандашом, вспомогательными инструментами: щипцами Твида, гладилкой и плаггером; 6) готовые ретейнеры проходят антисептическую обработку в растворе 70% этанола в течение 10 минут; 7) проводится очистка и адгезивная подготовка оральной поверхности зубов; 8) порции пакуемой композитной массы «GC Gradia Direct A3» наносятся на оральную поверхность каждого зуба для формирования основы; 9) в пакуемый материал припасовывается металлический ретейнер, далее материал полимеризуется УФ-лампой; 10) сверху металлическая часть перекрывается жидкотекучим композитным материалом «CG Gradia Direct Flo A3»; 11) удаляются излишки композитного материала и проводится коррекция возможных суперконтактов с зубами-антагонистами.

Результаты и их обсуждение. Для отработки данной техники в клинике метод был предложен пациентке А., 32 года, проходившей ортодонтическое лечение на базе ГУ «УСК», предварительно у неё было получено согласие на медицинское вмешательство. Были изготовлены и фиксированы несъемные ретейнеры на верхний и нижний зубные ряды и проведена фотометрия. Пациентка назначена на контрольный осмотр через 6 мес. При оценке отдаленных результатов у пациентов с ретейнерами, изготовленными по данной методике через 3 месяца, полгода, год отмечается сохранение целостности аппаратов и стабильность положения зубов.

Выводы. Применение несъемных ретейнеров, изготовленных по предложенной методике, является эффективным способом сохранения стабильности результата лечения. Несмотря на необходимость дополнительного лабораторного этапа при изготовлении, можно отметить более легкую припасовку в полости рта и уменьшение вероятности возникновения напряжения в металле, которое может приводить к изменению положения зубов. Анализ отдаленных результатов демонстрирует низкий процент дебондинга и сохранение целостности ретейнера в течение длительного времени после его фиксации.