

Борунов А. С., Пискур В. В., Коцюра Ю. И.

ЛЕЧЕНИЕ ДЕФОРМАЦИЙ ЗУБНЫХ РЯДОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ УСЛОВНО-СЪЁМНОГО ОРТОДОНТИЧЕСКОГО АППАРАТА

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Высокий уровень мотивации и ответственное отношение к лечению, хорошее сотрудничество врача-стоматолога и пациента при применении съёмных ортодонтических аппаратов дают выраженный лечебный эффект. Врач может спрогнозировать сроки перемещения зубов и время окончания лечения. В случае недостаточного сотрудничества съёмный аппарат даёт малый лечебный эффект из-за того, что пациент носит аппарат с большой неохотой, а спустя некоторое время и вовсе прекращает лечение. В такой ситуации при хорошей гигиене полости рта предпочтение следует отдать несъёмной технике (аппарат накладывается на весь период лечения и пациент самостоятельно снять его не может). В сложных клинических ситуациях съёмные аппараты дополняют действие несъёмных на определённый период времени, что значительно облегчает лечение.

В случае необходимости применения съёмных аппаратов при невысоком уровне сотрудничества врача и пациента альтернативой будет исполь-

зование условно-съёмных аппаратов. По конструкции они напоминают базисные съёмные аппараты, но имеют дополнительные фиксирующие элементы (ортодонтические коронки, кольца). Они накладываются на определенный период лечения. Снять данный аппарат до завершения лечения может только врач при выраженной непереносимости к аппарату, повреждениях слизистой оболочки полости рта, появлении неприятного запаха изо рта. В этом случае опорные кольца необходимо снять с зубов, и через некоторое время аппарат вновь переустановить.

Цель работы: применить при подготовке полости рта к протезированию условно-съёмный ортодонтический аппарат, лечебный эффект которого не зависит от уровня сотрудничества с пациентом.

Объекты и методы. Пациентка Д., 40 лет, обратилась с жалобами на отсутствие зубов на верхней челюсти, плохое пережёвывание пищи. Ранее пациентке был изготовлен съёмный ортодонтический аппарат на верхнюю челюсть для устранения феномена Попова–Годона, которым она не пользовалась.

Объективно: в полости рта отсутствуют зубы 16, 15, 14, 26; коронка зуба 12 восстановлена культевой штифтовой вкладкой, феномен Попова–Годона в области зубов 44, 45, 46, 47, 36 (расстояние между коронками 45,46 и слизистой верхней челюсти 1 мм), 1-й тип по Пономарёвой; тремы между зубами 42, 41, 31, 32; обратное перекрытие в области зуба 13, вестибулярное положение зуба 43, глубокое резцовое перекрытие. Составлен план лечения (учитывая клиническую картину в полости рта и данные анамнеза):

1. Ортодонтическая подготовка полости рта перед протезированием с применением условно-съёмного ортодонтического аппарата на верхнюю челюсть и мультибондинг-системы на нижнюю челюсть.

2. Восстановление дефектов твёрдых тканей витальных зубов композитными вкладками по показаниям.

3. Восстановление дефектов зубных рядов на верхней челюсти мостовидными металлокерамическими протезами.

Провести качественную ортодонтическую подготовку перед протезированием с наложением мультибондинг-системы только на нижнюю челюсть не представлялось возможным из-за выраженности зубоальвеолярных деформаций, а наложение мультибондинг-системы на обе челюсти нецелесообразно из-за отсутствия 3-х жевательных зубов в верхнем правом квадранте. Применение мостовидного протеза было затруднено из-за малого расстояния между слизистой и зубами нижней челюсти. Тогда для эффективного лечения мы применили условно-съёмный аппарат на верхнюю челюсть базисной конструкции, т. к. известно, что съёмным ортодонтическим аппаратом пациентка не пользовалась.

Конструкция примененного аппарата: ортодонтические кольца на 16, 26, объединённые в блок нёбной дугой (д = 1,2 мм), проходящей на 5 мм выше шеек зубов с ретенционной петлёй в области отсутствующих 16, 15, 14. Дуга находится внутри пластмассового базиса, который выходит на вестибулярную поверхность в области отсутствующих зубов верхней челюсти. Величина разобщения зубных рядов была 3,5–4 мм. Полная адаптация к аппарату наступила через 1,5 недели. По мере достижения множественных окклюзионных контактов толщина базиса в области 16, 15, 14 увеличивалась на 3–4 мм с помощью самотвердеющей пластмассы. Через 4 месяца с момента фиксации аппарата на зубы нижней челюсти была наложена мультибондинг-система Ultraminitrim (Dentaurum) для устранения трем, изменения угла наклона коронок передней группы нижней челюсти и нормализации формы нижней зубной дуги. Через 3 месяца с момента наложения мультибондинг-системы на 13 была адгезивно фиксирована наклонная плоскость из фотокомпозита для устранения нёбного положения зуба. По окончании ортодонтической подготовки на зубы нижней челюсти был фиксирован ретейнер из фотокомпозита и были изготовлены временные мостовидные протезы на верхнюю челюсть.

Результаты. Общая длительность ортодонтической подготовки составила 9 месяцев, далее следовал этап протезирования композитными вкладками и мостовидными металлокерамическими протезами. Пациентке были изготовлены композитные вкладки в 46, 47, 36, 37 (зубы витальные, ИРОПЗ — 60 %) и два мостовидных металлокерамических протеза на верхнюю челюсть с опорой на 18, 17, 13, 12 и 25, 27. Дефекты твёрдых тканей 11, 12, 21 восстанавливались прямыми композитными реставрациями.

На завершающем этапе ортопедического лечения была проведена нормализация окклюзии с устранением всех супраконтактов в положении центральной окклюзии, при сагиттальных и трансверзальных движениях нижней челюсти.

Заключение. Применение условно-съёмного ортодонтического аппарата при подготовке полости рта к протезированию позволяет точно спрогнозировать сроки лечения и дает выраженный лечебный эффект независимо от уровня мотивации и отношения пациента к лечению.

ЛИТЕРАТУРА

1. Профит, У. Р. Современная ортодонтия / У. Р. Профит. Москва : МЕДпресс-информ, 2006.
2. Хорошилкина, Ф. Я. Ортодонтия / Ф. Я. Хорошилкина. Москва : МИА, 2006.
3. Беннет, Дж. Механика ортодонтического лечения техникой прямой дуги / Дж. Беннет, Р. Маклоулин. Львов : ГалДент, 2001.
4. Каламкаров, Х. А. Ортопедическое лечение с применением металлокерамических протезов / Х. А. Каламкаров. Москва : МИА, 2003.