

*Л. М. Осипова*

**НЕЙРООККЛЮЗИОННАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ ВО  
ВРЕМЕННОМ ПРИКУСЕ С ДИСТАЛЬНОЙ И МЕЗИАЛЬНОЙ ОККЛЮЗИЕЙ  
С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ПРЯМЫХ НАПРАВЛЯЮЩИХ ПЛАНАСА**

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

*Кафедра ортодонтии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*L.M. Osipova*

**NEUROOCCLUSION REHABILITATION OF PATIENTS WITH DISTAL AND  
MESIAL MALOCCLUSION IN TEMPORARY BITE FORMATION  
PERIOD WITH THE USE OF A STRAIGHT PLANAS TRACKS**

*Tutors: assistant A.P.Paliashchuk*

*Department of Orthodontics,*

*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** Нейромышечная реабилитация изучает этиологию дисфункций зубочелюстной системы, ведущей к морфологическим нарушениям, диагностирует скрытые несоответствующие стимулы, влияющие на формирование зубочелюстной системы. Нейромышечная реабилитация направлена на перепрограммирование нейромышечной активности с помощью удаления преждевременных супраконтактов, на нормализацию положения нижней челюсти и функций зубочелюстной системы. В статье представлен метод лечения неправильного положения и соотношения челюстей при помощи прямых направляющих Планаса.

**Ключевые слова:** Прямые направляющие Планаса, нейроокклюзионная реабилитация, дистальный, мезиальный прикус.

**Resume.** Neuromuscular rehabilitation studies the etiology of the dentofacial anomalies, which leads to morphological disorders, diagnoses latent inappropriate neuromuscular stimuli that affect the formation of the dentition. Neuromuscular rehabilitation is aimed at reprogramming neuromuscular activity using artificial reduction of temporary supracontacts, to normalize the position of the mandibula and correct disfunction of dentofacial system. The article presents a method of treatment of malocclusion using direct Planas tracks.

**Keywords:** Direct Planas tracks, neuroocclusion rehabilitation, distal, mesial malocclusion.

**Актуальность.** Патологии прикуса и дисфункции зубочелюстной системы у детей во временном прикусе с ростом и развитием приводит к формированию скелетных патологий, скелетная асимметрия может формироваться в трёх измерениях пространства. Одна из структур в наибольшей степени, затронутой таким асимметричным ростом, адаптирующимся к асимметричной окклюзии, является височно-нижнечелюстной сустав. Отсутствие лечения на ранних этапах развития патологии может привести к необратимой дисфункции ВНЧС, а также асимметричной активности жевательных мышц. Большинство нарушений прикуса и лицевые деформации начинаются с незначительных изменений в раннем детском возрасте, которые усугубляются с ростом и взрослением пациента.[2] Поэтому одним из актуальных методов является лечение при помощи прямых направляющих Планаса. Прямые направляющие Планаса это накладки в форме призм, которые сделаны из композитного материала, зафиксированные на цемент на окклюзионной поверхности временных зубов. Направляющие сконструированы таким образом, что

дистальный скат верхнего блока контактирует с мезиальным скатом нижнего блока, поэтому нижняя челюсть имеет заднюю траекторию закрытия полости рта. Направляющие способствуют центральному положению головок сустава в суставной ямке.

**Цель:** оценить изменения в процессе лечения прямыми направляющими Планаса для коррекции сагиттальной щели, обратного резцового перекрытия, глубины резцового перекрытия, соотношения по молярам путём изучения диагностических моделей до и после лечения, а так же оценить эффект от лечения с использованием прямых направляющих Планаса на черепномаксиллярный и мандибулярный комплекс[1].

**Задачи:**

1.Изучение научных статей по теме: «Прямые направляющие Планаса»[1],[2],[3].

2.Снятие слепков с верхней и нижней челюсти пациента и исследование диагностических моделей.

3.Фиксация на окклюзионную поверхность зубов направляющих Планаса прямым методом.

4.Наблюдение за изменением положения и соотношения челюстей до и в процессе лечения.

**Материал и методы.** На лечение была взята пациентка Алексис, 6 лет. Диагноз: мезиальный прикус, обратное резцовое перекрытие, не стёршиеся бугры временных клыков. (рисунок 1).

**План лечения:**

1. пришлифовывание бугров временных клыков.

2. использование прямых направляющих Планаса в боковых отделах.



**Рис. 1,2,3-** Фотографии пациентки

Нами были изготовлены направляющие из композиционного материала прямым методом на жевательной поверхности зубо

5.5,5.4,6.4,6.5,7.5,7.4,8.5,8.4

С целью создать заднюю траекторию закрытия нижней челюсти на зубах 5.5, 6.5 был сформирован дистальный скат, на зубах 7.5,8.5 был сформирован мезиальный скат (рисунок 2,3).



**Рис. 2-** Клиническая картина после фиксации направляющих Планаса.  
(Нижний зубной ряд Верхний зубной ряд )



**Рис. 3**

**Результаты и их обсуждение.** В результате проведения данного исследования мы наблюдаем:

1. Увеличение вертикальной высоты окклюзии.

2. Изменение ротации окклюзионной плоскости параллельно Камперовской горизонтали, в следствии чего нормализуется функция жевания и высвобождаются латеротрузионные движения.

3. Выравнивание мышечной активности с двух сторон, что определяется одинаковым увеличением вертикальной высоты справа и слева.

**Выводы:** раннее ортодонтическое лечение различных патологий прикуса, таких как дистальный, мезиальный, перекрёстный прикус, передний перекрёстный прикус у детей во временном прикусе с использованием направляющих Планаса в сочетании с методом избирательного пришлифовывания временных зубов позволяет восстановить нейромышечный баланс, нормализовать центральное соотношение и таким образом предотвратить развитие зубочелюстных аномалий и скелетных патологий в будущем.

#### Литература

1. Ketan Sukumar Vora. Efficacy of Planas Direct Tracks for Early Treatment of Pseudo Class III Malocclusion: A Clinical and Cephalometric Study. SAGE journals.,10.5005/jp-journals-10021-1298
2. Chibinski A.R, Czylusniak G.D. Evaluation of treatment for functional posterior crossbite of the deciduous dentition using Planas` direct tracks. Indian Journal of Dental Research.2011.- Vol.22. - P.654-658.
3. Neuroclusal rehabilitation and planas direct tracks in the posterior crossbite treatment. RGO, Rev Gauch Odontol, Porto Alegre.- 2017. - Vol.65, - №2. - P. - 109-114.

РЕПОЗИТОРИЙ БГМУ