

*Осипова Л. М.*

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

*Научный руководитель ассист. Полещук А. П.*

*Кафедра ортодонтии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Большинство нарушений прикуса и лицевых деформации начинаются с незначительных изменений в раннем детском возрасте, которые усугубляются с ростом и взрослением пациента. Поэтому чрезвычайно важно диагностировать и начать раннее ортодонтическое лечение у пациентов с обратным резцовым перекрытием во временном прикусе (ложный мезиальный прикус), а также перекрёстным и дистальным прикусами. Функциональное смещение нижней челюсти, обусловленное преждевременными контактами из-за отсутствия стирания бугров молочных зубов, часто встречается во временном прикусе, что ведет к формированию неправильного нейромышечного стереотипа.

Таким образом нейроокклюзионная реабилитация направлена на депрограммирование нейромышечной активности, в следствие нарушенной окклюзии, с помощью селективного шлифовывания с целью удалить преждевременные контакты, а также с использованием прямых направляющих Планаса, чтобы задать правильную траекторию закрытия нижней челюсти, увеличить высоту прикуса и нормализовать центральное соотношение мышечков в суставных ямках.

Прямые направляющие Планаса представляют собой блоки в форме призм, изготовленные из композитного материала, зафиксированные на окклюзионной поверхности временных моляров. Направляющие Планаса могут изготавливаться прямым методом, непосредственно в полости рта пациента и непрямым методом на загипсованных в артикулятор моделях с последующим перенесением в полость рта пациента. При ложном мезиальном прикусе направляющие сконструированы таким образом, что мезиальный скат верхнего блока контактирует с дистальным скатом нижнего блока, поэтому нижняя челюсть имеет заднюю траекторию закрытия полости рта и таким образом достигается центральное соотношение головок сустава в суставной ямке, при дистальной окклюзии дистальный скат верхнего блока контактирует с мезиальным скатом нижнего блока, поэтому нижняя челюсть имеет переднюю траекторию закрытия полости рта, что способствует нормализации окклюзии. Данные направляющие были изобретены Педро Планасом для ранней коррекции патологий прикуса у детей во временном прикусе.