

АЛГОРИТМ ЛЕЧЕНИЯ ГЛУБОКОЙ РЕЗЦОВОЙ ДИЗОККЛЮЗИИ БЕЗ УДАЛЕНИЯ ПРЕМОЛЯРОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЛИНГВАЛЬНОГО АППАРАТА

О.Е. Афанасьева, О.И. Арсенина, Н.В. Попова, Н.М. Марков
ФГУ «ЦНИИС Росздрава»

Исправление глубокой резцовой дизокклюзии, сопровождающейся незначительной скученностью во фронтальных отделах верхней и нижней челюстей, при соотношении первых моляров по I классу Энгля - оптимальный случай для ортодонта, начинающего практику лечения с использованием лингвального аппарата.

В настоящей работе рассмотрены алгоритмы лечения глубокой резцовой дизокклюзии различной степени сложности. Технический этап изготовления лингвального аппарата был выполнен по методике Niго при помощи set-up модели без гиперкоррекции положения зубов.

1) Для коррекции глубокой резцовой окклюзии, вызванной незначительным зубоальвеолярным удлинением в области нижних резцов, достаточно применить лингвальный аппарат с выраженными накусочными площадками, такой, как Ortso 7-й генерации и скользящую механику. Это связано с тем, что конструкция брекетов вызывает необходимое разобщение окклюзии во фронтальном отделе. При этом происходит зубо-альвеолярное укорочение в переднем отделе и зубоальвеолярное удлинение в боковых отделах челюстей. Для более эффективного перемещения дополнительно использовали вертикальную межчелюстную эластичную тягу в области жевательных зубов.

2) Во время коррекции глубокой резцовой окклюзии, вызванной значительным зубоальвеолярным удлинением в области нижних резцов, учитывали, что при разобщении во фронтальном отделе коррекция резцового перекрытия происходила преиму-
 3) щественно за их счет. Поэтому изготавливали разобщающие накусочные площадки в области первых или вторых моляров для получения 3-точечных окклюзионных контактов, которые способствовали профилактике развития нарушений со стороны тканей пародонта. При необходимости на ТМА- и стальных дугах верхней челюсти делали реверсионный изгиб. Последовательность смены дуг:

4) Для профилактики протрузии фронтальных зубов концы всех дуг следует загигать за последними замками на молярах.

5) 3) Для коррекции глубокой резцовой дизокклюзии, вызванной зубоальвеолярным удлинением в области нижних и верхних резцов,

Продолжительность лечения (мес)*	Дуги на верхней и нижней челюстях	Стадия лечения	Использование эластичной тяги
2	Respond .0175 или NiTi .016	нивелирование	
3	CuNiTi .017 x .017		
3	CuNiTi .017 x .025	нормализация зубных рядов	межчелюстная эластичная «fox» тяга в боковых отделах
3	TMA .017 x .025		
3	SS.017 x .025	выравнивание по вертикали	
3	TMA .016	детальная коррекция	

* **Общий срок лечения составляет около 16 месяцев**

6) или в случае патологии тканей пародонта в области резцов нижней челюсти, рекомендуется выбрать лингвальный аппарат без выраженных накусочных площадок, например, American Orthodontics, STB - brackets и др., и применить механику дополнительных петель. В данном случае Т-образные петли на дуге ТМА .017 x .025 активировали для зубоальвеолярного укорочения фронтальной группы зубов верхней челюсти.

7) В случае отрицательного торка резцов нижней челюсти, при глубокой резцовой дизокклюзии, даже небольшие разобщающие накусочные площадки на резцах верхней челюсти могут привести к критическому язычному наклону резцов нижней челюсти, что является серьезным осложнением при лечении лингвальными брекетами. Поэтому лечение в данном случае следует начинать с нижнего зубного ряда, а верхний лингвальный аппарат фиксировать только после достижения резцового контакта.

8) фиксировать только после достижения резцового контакта.

Последовательность смены дуг:

Продолжительность лечения (мес)*	Нижняя челюсть	Стадия лечения	Верхняя челюсть	Стадия лечения	Продолжительность лечения (мес)
2	Respond .0175 или NiTi .016	нивелирование	ожидание контакта верхних и нижних резцов	нивелирование	3
3	CuNiTi .017 x .017				Respond.0175 или NiTi .016
4	CuNiTi .017 x .025	нормализация зубных рядов	CuNiTi .017 x .017		2

* **Фиксировать только после достижения резцового контакта**

3	TMA .017 x .025	выравнивание по вертикали	CuNiTi .017 x .025	нормализация зубных рядов	3
2	SS .017 x .025		TMA .017 x .025	T-образные петли, выравнивание по вертикали	3
4	TMA.016	детальная коррекция	SS .017 x .025		2
			TMA .016	детальная коррекция	3

***Общий срок лечения составляет около 18 месяцев**

После нормализации зубных рядов добавляли межчелюстную эластичную «box» тягу в боковых отделах. На дугах CuNiTi, TIM- и SS делали реверсионные изгибы.

Так же, как и в первом случае при фиксации лингвального аппарата на верхний зубной ряд для профилактики осложнений со стороны тканей пародонта фронтальных зубов и равномерного распределения жевательной нагрузки рекомендуется сделать 3-точечные контакты в виде разобщающих накусочных площадок на первых или вторых молярах. Концы всех дуг обязательно загибали за последними замками.