

И. Л. Скрипник, кафедра ортодонтии НМУ им. А. А. Богомольца
А. С. Кулиш, стоматологическая поликлиника Оболонского р-на г. Киев
В. И. Острянок, ЧБУЗ «Киевский медицинский университет»

ЛЕЧЕНИЕ ВЕСТИБУЛЯРНОГО ПОЛОЖЕНИЯ КЛЫКА БЕЗ УДАЛЕНИЯ ПРИ 100% ДЕФИЦИТЕ МЕСТА

Вопрос дефицита места в зубной дуге, особенно в случае полного его отсутствия, был и остается актуальным. Часто это является причиной удаления зубов, иногда даже клыков, без последующего ортодонтического лечения. При принятии решения по схеме лечения «с» или «без» удаления важно руководствоваться не только расположением зубов, дефицитом места в зубных дугах, но и прогнозированием внешнелицевых изменений после ортодонтической коррекции. Лечение значительной скученности без удаления может приводить к тем или иным побочным эффектам. Хотелось бы рассмотреть эту проблему на примере двух похожих клинических случаев.

Пациентка Г. А., 16 лет (рис. 1, 2). Диагноз: зубоальвеолярный Класс II, сужение

в.ч. в боковых участках, вестибулярное положение 23 зуба (100% дефицит места в зубной дуге).

Лечение — без удаления, установлена самолигирующаяся брекет-система на в.ч., дистопированный 23 зуб был сразу подключен к дуге. На первом этапе лечения планировались через каждые 8 недель. Пациентка в назначенное время не являлась на осмотр, и через 5 месяцев от начала лечения, вследствие неконтролируемой работы системы — сформировалась значительная протрузия фронтального участка в.ч. (рис. 3). 23 зуб был исключен из общей дуги, использовались прямоугольные дуги, торковые изгибы для восстановления правильной инклинации фронтальной группы зубов (рис. 4). Затем (11 мес. от начала лечения) с помощью суперэла-

стичной дополнительной дуги в сочетании с жесткой основной стабилизирующей (рис. 5) проводилось выведение 23 зуба в общую зубную дугу (рис. 6). Ситуация в полости рта на 18 месяце лечения (рис. 7).

Пациентка отказывалась от установки брекет-системы на н.ч. и, вследствие этого, не имелось возможности полноценной коррекции окклюзии. 23 зуб установлен в зубной ряд, однако лечение проведено не полное. Снята брекет-система в.ч., установлен несъемный ретейнер (рис. 8). Общие сроки коррекции — 20 месяцев.

Пациентка П. Е., 16 лет (рис. 9, 10). Диагноз: зубоальвеолярный Класс II, перекрестный прикус справа, сужение в.ч. в боковых участках, вестибулярное по-



Рис. 1.



Рис. 2.



Рис. 3.



Рис. 4.



Рис. 5.



Рис. 6.



Рис. 7.



Рис. 8.



Рис. 9.

ложение 13 и 23 зуба (100% дефицит места в зубной дуге), скученность зубов н.ч. Лечение проводилось аналогично предыдущему случаю, но под более тщательным контролем повторных посещений. На рис. 11, 12, 13 последовательно, отображено расположение зубов через 2, 4, 6 месяцев лечения. Для коррекции сагиттального соотношения (рис. 14) использовались межчелюстные эластики по II классу (рис. 15). За 18

месяцев выполнены все поставленные задачи лечения, достигнута идеальная окклюзия (рис. 16).

Исправление дистопии клыка со 100% дефицитом места возможно выполнить следующими способами: 1) удаление премоляра и использование полученного пространства для установки клыка в зубную дугу; 2) раскрытие промежутка между 2-м и 4-м зубами и выведение

клыка в полученное пространство; 3) использование экспансивной механики самолигирующей брекет-системы (общее расширение зубной дуги с получением пространства для клыка); 4) небное расширение, дистализация боковой группы зубов и другие способы получения пространства в зубной дуге для дистопированного зуба.

В представленных примерах клинических случаев нами был выбран способ



Рис. 10.



Рис. 11.

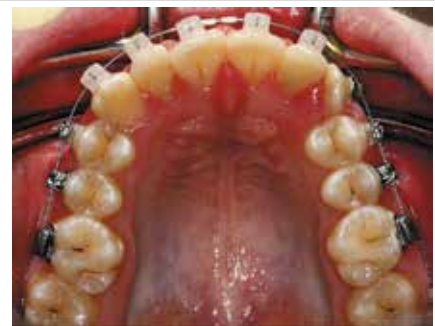


Рис. 12.

Рис. 13.

Рис. 14.

экспансивной механики самолигирующей брекет-системы и в одном из них была получена неблагоприятная протрузия стоящих рядом с дистопированным клыком зубов. Возможно ли прогнозирование побочных эффектов и какую механику лечения целесообразнее избрать?

Проанализируем исходные ситуации и механику передвижения зубов. В обоих случаях, клинически определяется вестибулярное положение клыка со

100% дефицитом места, расположение моляров по Классу II (рис. 1, рис. 9).

У пациентки Г.А. исходно имеется незначительная протрузия фронтальной группы зубов, в частности у 22 зуба несколько избыточный положительный торк. У пациентки П.Е. определяется ретрузия фронтальной группы зубов, более выраженное сужение в.ч. Интересным является анализ ортопантограмм данных пациентов (рис. 2, рис. 10). Следует обратить внимание на положение

дистопированных клыков по отношению к рядом стоящим зубам: в первом случае (рис. 2, рис. 17) на снимке определяется проекционное наложение коронковой части дистопированного зуба 23 на среднюю треть корня бокового резца 22, во втором — аксиальное расположение корней зубов 22, 23, 24 (проекционного наложения указанных зубов не наблюдается) (рис. 10). Эти детали нашли свое отображение в ходе лечения, а именно у пациентки Г.А. при избыточном тор-



Рис. 15.



Рис. 16.

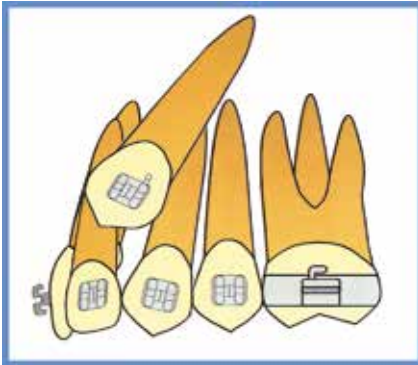


Рис. 17.

ке бокового резца 22 и вестибулярном перекрытии его корня коронкой клыка 23 образовалась точка ротации зуба 22 в сагиттальной плоскости, вследствие чего произошла выраженная деформация группы зубов от 11 до 24 (рис. 3). Этот

неблагоприятный эффект можно было бы уменьшить при дисциплинированном посещении пациентом врача в назначенное время. Помимо этого, пациент наотрез отказался от предложенного полного лечения, то есть фиксации брекет-системы на н.ч. с дальнейшей полноценной коррекцией окклюзии. У пациента П.Е., более благоприятное исходное расположение корней зубов, при котором использование самолигирующейся брекет-системы оказалось очень удачным, так как изначально подключенный дистопированный клык при перемещении «участвовал» в расширении зубной дуги в.ч. и образовании для себя пространства (рис. 12, 14). Полное лечение в.ч. и н.ч., своевременное посещение коррекций и выполнение назначений врача позволило откорректировать со-

отношение зубов по Классу II и установить хороший фиссурно-бугорковый контакт в относительно короткие сроки (рис. 16).

Более прогнозируемым, но длительным способом решения подобной клинической ситуации, могло быть изначально раскрытие пространства для дистопированного зуба, и использование суперэластичной дополнительной дуги в сочетании с жесткой основной стабилизирующей дугой для постановки зуба в зубную дугу (рис. 5).

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод о том, что верно выбранный план лечения, высококачественная аппаратура, хорошая кооперация врача и пациента может обеспечить достижение высокого эстетического и функционального эффекта лечения.



ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА ЖУРНАЛ
«Современная ортодонтия» на 2013 г.

Подписаться на журнал Вы можете во всех отделениях Укрпочты, подписной индекс – 99714

в офисе СП «Промед»:

Украина, 01034, г. Киев, ул. Лысенко, 4а, тел. 0(44) 278-73-64.

НМУ, г. Киев, ул. Зоологическая, 1, «Дентальное депо», тел./факс 0(44) 361-81-16.

либо оплатив 220 грн. за годовую подписку (для Украины) на указанные ниже реквизиты и сообщив свой адрес по тел. 0(67) 449-31-24

Одержувач: ФО-П Сидоренко Виталий Сергеевич

Код ЕДРПОУ 2641700876

Банк одержувача: ПАТКБ «ПРАВЕКС-БАНК» м. Київ

Р/р 26002799975297

МФО 380838

Призначення платежу: передплата за журнал «Сучасна ортодонтія» за 2013 р.

Подписка в странах СНГ:

Азербайджанская Республика

- ОАО «Гасид», г. Баку, ул. Джавадхана, 21, AZ-1102, тел.: (994-12) 493-14-06, 493-06-19;

- ПО «Азерметбуатяйымы», г. Баку, ул. Джейхуна Гаджибейли, 30, AZ-1007, тел. (994-12) 440-27-85.

Республика Армения

- ЗАО «Армпечать», г. Ереван, Площадь Сасунци Давида, 2, 375005, тел. (3741) 45-82-00;

- ООО «Пресс-Атгаше», г. Ереван, Проспект Маршала Баграмяна, 45-10, РА-0019, тел. (37410) 270-222.

Республика Молдова

- ГП «Пошта Молдовой», MD-2012, Республика Молдова, г. Кишинэу, Бульвар Штефан чел Маре, 134, тел. (373-22) 251-213;

- АО «Молдпресса», MD-2012, Республика Молдова, г. Кишинэу, ул. 31 Аугуст, 85, тел. (373-22) 22-24-33;

- ТОВ «Vector V-N», MD-2001, Республика Молдова, г. Кишинэу, Привокзальная площадь, 2-А, тел. (373-22) 27-55-65;

- ГУЛ «ПОЧТА ПРИДНЕСТРОВЬЯ», MD-330, Приднестровская Молдавская Республика, г. Тирасполь, ул. Ленина, 17, тел.: (373-533) 8-97-09, 8-97-92.

Российская Федерация

- ЗАО «МК-Периодика», 111524, г. Москва, ул. Электродная, 10, Российская Федерация;

- ООО «Вся пресса», 127015, г. Москва, ул. Новодмитровская, 5а, оф. 807, тел. (495) 787-34-49.

Республика Беларусь

Каталог подписки РУП «Белпочта», раздел журналы Украины.

Подписной индекс для индивидуальных подписчиков – 99714, для предприятий и организаций – 997142.

Россия

«Роспечать» каталог «ГАЗЕТЫ. ЖУРНАЛЫ»

Подписной индекс – 49405.