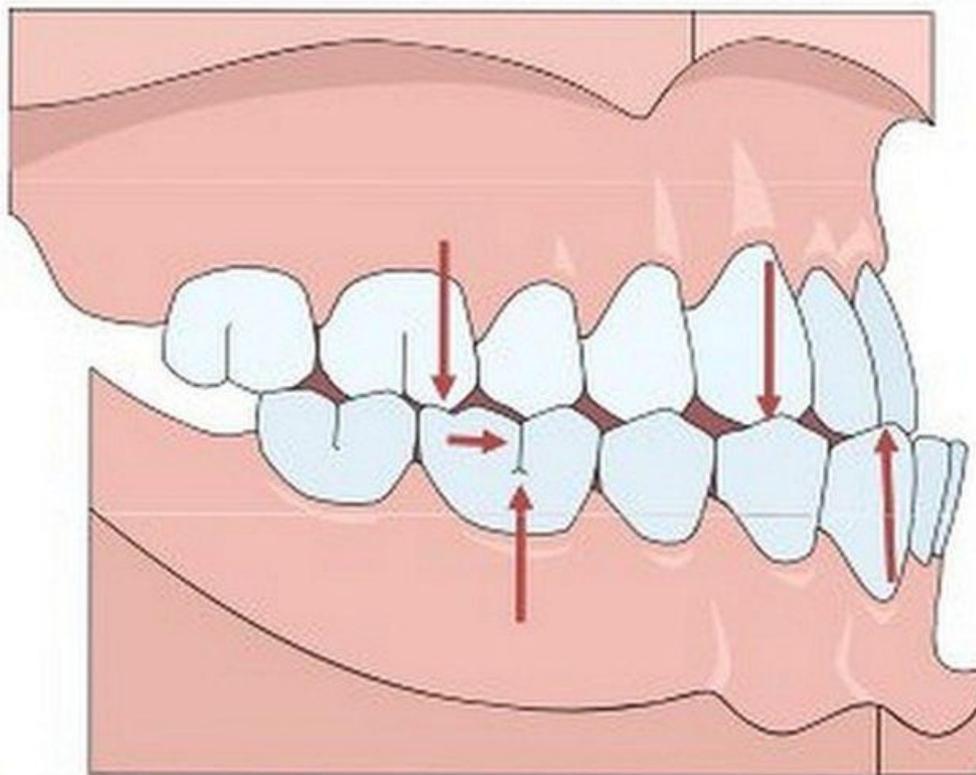


Комплексное лечение скелетной формы мезиальной ОККЛЮЗИИ

**Выполнила:
студентка гр. С-506
Трусова А.Н.**



Мезиальная окклюзия - это аномалия окклюзии в саггитальной плоскости, характеризующаяся смыканием моляров по III классу Энгля, т.е. межбугорковая фиссура первого моляра нижней челюсти располагается впереди мезиально-щечного бугра верхней челюсти.

•Ф. Я. Хорошилкина выделила следующие формы мезиального прикуса:

- 1) Зубоальвеолярная форма
- 2) Гнатическая форма
- 3) Смешанная форма

Скелетная форма мезиальной окклюзии.
Нейтральный тип роста лицевого скелета



Лицевые и внутриротовые признаки при
зубоальвеолярной форме мезиальной окклюзии.



•Л.С. Персин выделил следующие аномалии челюсти и зубных рядов, приводящие к мезиальной окклюзии:

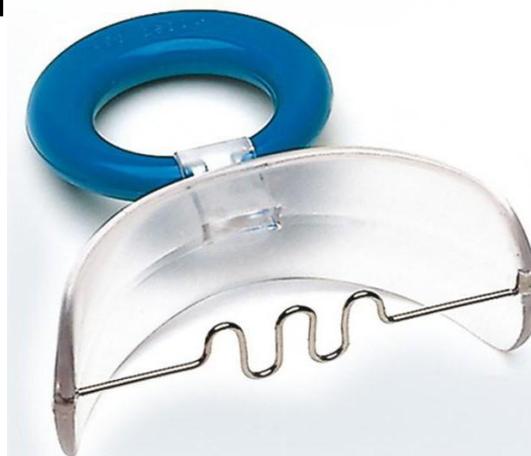
- 1) нижняя макрогнатия;
- 2) нижняя прогнатия;
- 3) верхняя микрогнатия;
- 4) верхняя ретрогнатия;
- 5) верхняя микрогнатия и нижняя макрогнатия;
- 6) верхняя ретрогнатия и нижняя прогнатия;
- 7) верхняя микрогнатия и нижняя прогнатия;
- 8) верхняя ретрогнатия и нижняя макрогнатия;
- 9) привычное выдвигание нижней челюсти вперед.

Лечение мезиальной окклюзии во временном прикусе

Основное внимание уделяют нормализации роста альвеолярных отростков и челюстей.

1. массаж альвеолярного отростка верхней челюсти в переднем отделе
2. соблюдение правил кормления
3. правильное положение во время сна
4. выполнение лечебно-гимнастических упражнений
5. устранение вредных привычек у детей и нормализации функций дыхания, глотания, речи, жевания – вестибулярные пластинки, вестибулооральная пласти

ыка



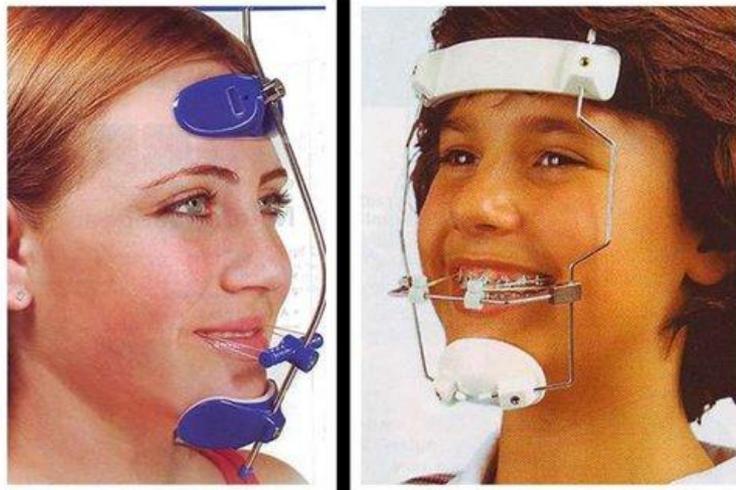
6. избирательное пришлифовывание режущих краев
резцов и бугров клыков
7. аппарат Брюкля



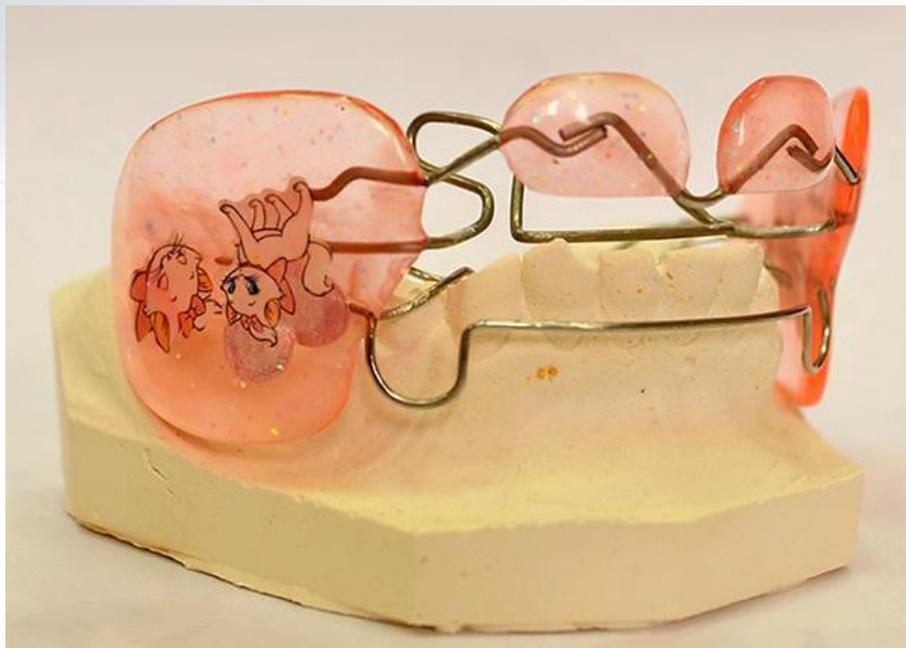
Лечение мезиальной окклюзии в сменном прикусе

Направлено на задержку роста нижней челюсти и стимуляцию роста верхней челюсти

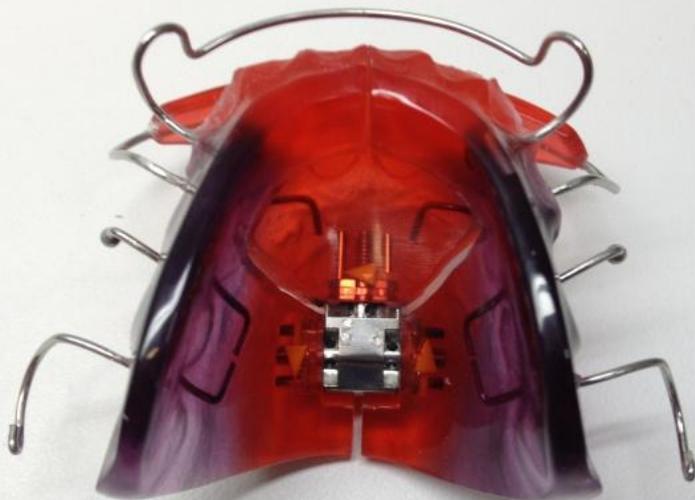
Внеротовые аппараты



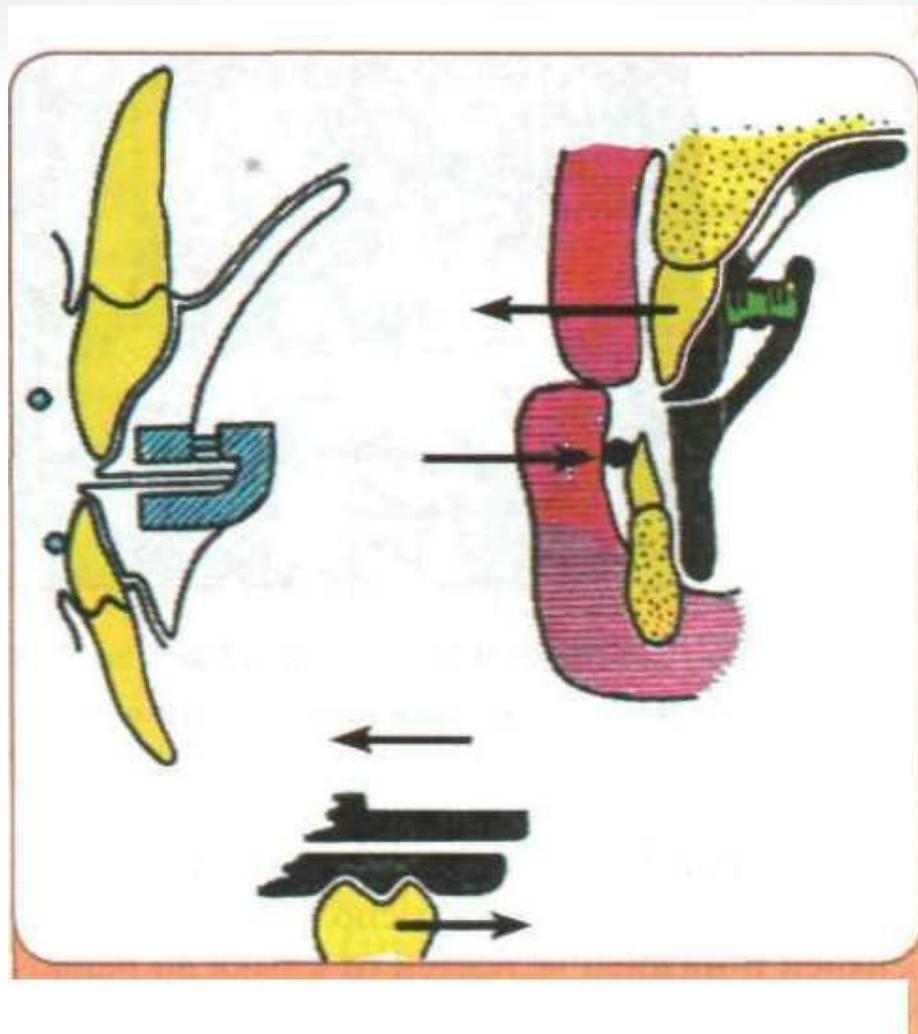
Аппарат Френкля III типа



Активатор Андресена-Гойпля

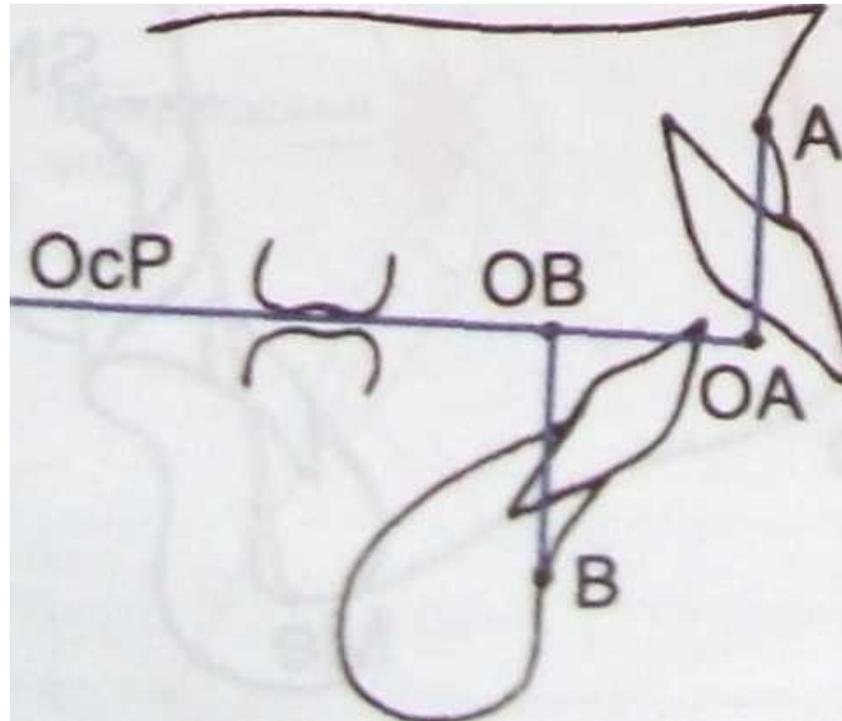


Активатор Вундерера



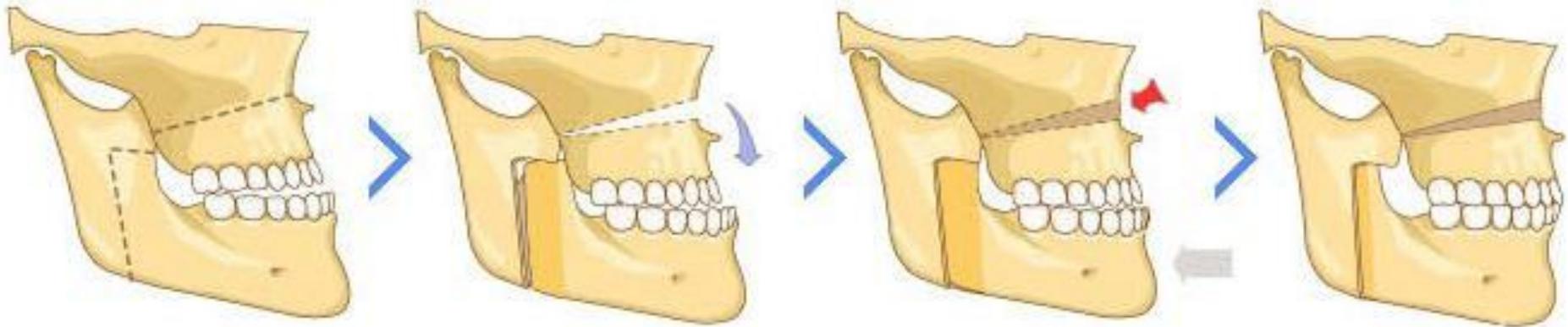
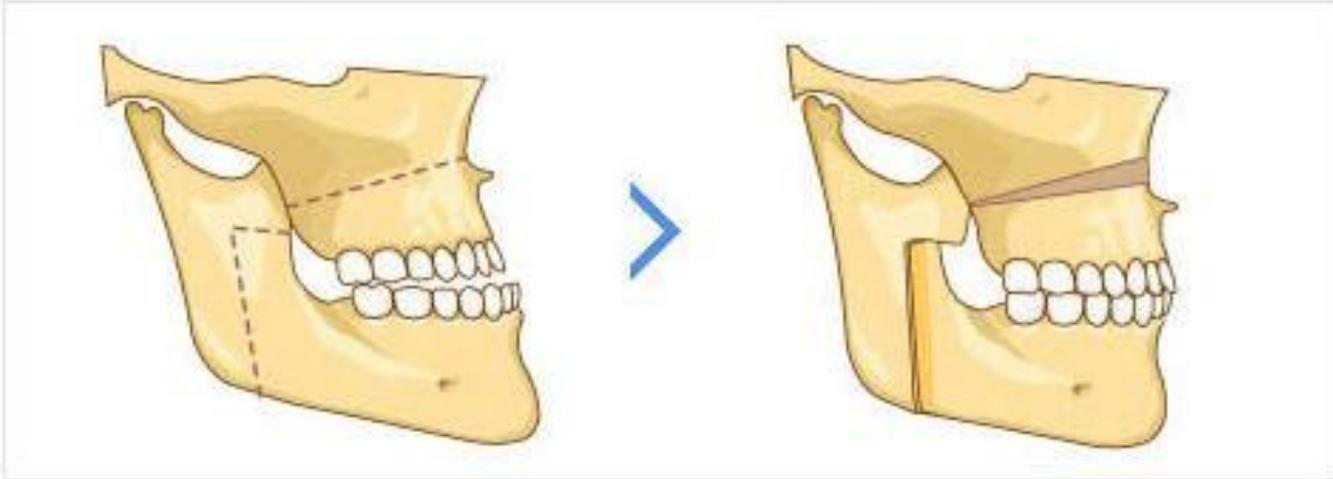
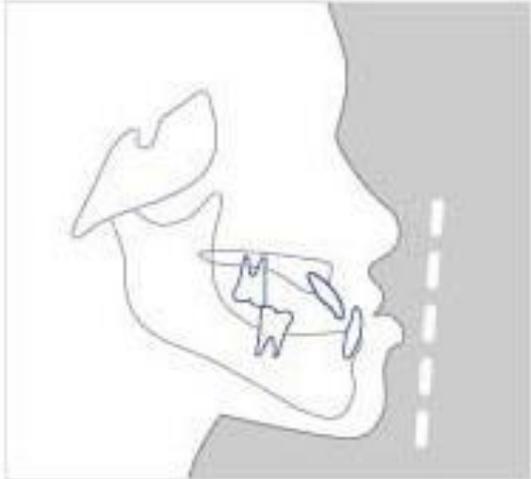
Выбор метода лечения в постоянном прикусе по значению Wits-числа (в норме 2 мм)

2-5 - ортодонт.лечение,
6-10 - ортодонт.лечение + малая хирургия(удаление отдельных зубов),
более 10 - гнатическая операция



Комбинированное ортодонтхирургическое лечение включает в себя:

1. составление плана комбинированного лечения;
2. предхирургический ортодонтический этап;
3. хирургический этап - остеотомия нч с целью перемещения ее кзади и уменьшения размера, остеотомия вч с целью смещения ее кпереди и увеличения размера;
4. постхирургический ортодонтический этап;
5. ретенция



Спасибо за внимание!