



**РЕКОМЕНДАЦИИ ОТНОСИТЕЛЬНО НАЧАЛА,  
ПРОВЕДЕНИЯ И ЗАВЕРШЕНИЯ  
КОМПЛЕКСНОГО ЛЕЧЕНИЯ  
ЗУБОЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВЫХ АНОМАЛИЙ**

**Выполнила: Исатай Айжан**

**Группа: ст – 13 – 006 – 2**

## ВВЕДЕНИЕ

Перед началом ортодонтического лечения следует санировать полость рта и носоглотки, провести по показаниям реминерализующую терапию, хирургическую и психологическую подготовку. Важно также ознакомить пациента и его родителей с правилами пользования ортодонтическими аппаратами.





- Для получения слепков с челюстей назначают день, когда больной должен явиться к врачу в утренние часы, В этот день на завтрак рекомендуется калорийная, но не обильная пища. Употребление жидкости желательно ограничить до половины стакана. Это улучшает самочувствие пациента при получении слепков с челюстей, способствует уменьшению выделения слюны, а также снижению рвотного рефлекса.

Перед введением слепочной ложки со слепочным материалом в полость рта рекомендуют прополоскать рот соленой водой. Сначала получают слепок с нижней, а затем с верхней челюсти.





При изготовлении несъемных аппаратов, фиксируемых с помощью ортодонтических коронок или колец, после выведения слепка из полости рта врач должен наложить металлические сепарационные лигатуры между соответствующими зубами сначала с дистальной, а затем с мезиальной стороны их коронок. С этой целью обычно применяют бронзово-алюминиевую проволоку, которую предварительно прокалывают над пламенем горелки докрасна и остужают на воздухе, что повышает ее эластичные свойства и облегчает работу. Концы сепарационной лигатуры скручивают и укладывают в межбугровые фиссуры на жевательной поверхности зубов. Используют также специальные пружинные или эластичные сепараторы.

Производя примерку коронок, важно не травмировать десневой край. Если коронка удлинена, то сначала ее укорачивают, а затем снова доводят до десневого края, не погружая под десну.



SKY ORTHO™  
ORTHODONTICS

ISO13485:2003  
ISO9001:2000

FDA  
CE  
0197



www.skyortho.com.cn skype:orthoskyfan



После примерки коронок и получения слепков с челюстей вместе с ними сепарационные лигатуры накладывают повторно. Больному рекомендуют не употреблять вязкой пищи (конфеты «Ирис», «Золотой ключик», жевательная резинка). Если лигатуры расшатались на одной стороне зубных рядов, то следует разжевывать пищу на другой стороне и явиться на прием к врачу.

Желательно отдавать предпочтение не коронкам, а кольцам. Перед их укреплением с помощью фосфат- или висфат-цемента проверяют, не препятствуют ли кольца, а также крючки, штанги, трубки, припаянные к кольцам, смыканию зубных рядов при различных видах их артикуляции. В случае помех они должны быть устранены до укрепления аппарата. Важно также проверить проходимость трубок и их направление, уточнить, не травмируют ли их концы слизистую оболочку щек, можно ли при показаниях зацепить резиновые кольца за их концы. Лишь после устранения технических погрешностей кольца подлежат укреплению на зубах.



Их внутреннюю поверхность следует тщательно очистить от остатков полировочных паст **ватными тампонами, смоченными этиловым спиртом, а затем эфиром. Нужно аккуратно обмазать цементом всю внутреннюю поверхность колец. После их наложения** на зубы, хорошо промытые **этиловым спиртом** и высушенные **эфиром**, допустимо **применить инструмент** для накусывания зубами и «досад-ки» **колец, затем удалить его из полости рта.** Не следует накладывать **ватные валики** на жевательную поверхность зубов, на **которых** укреплены кольца.

**Через 15—20 мин** зубы очищают от остатков цемента, скалывая его в сторону десневого края, что предупреждает соскальзывание колец с зубов. Рекомендуют не употреблять пищи в течение 2 ч, а затем в течение суток не принимать жесткой пищи. В период **лечения** несъемными ортодонтическими аппаратами следует **отказаться от** вязкой пищи.



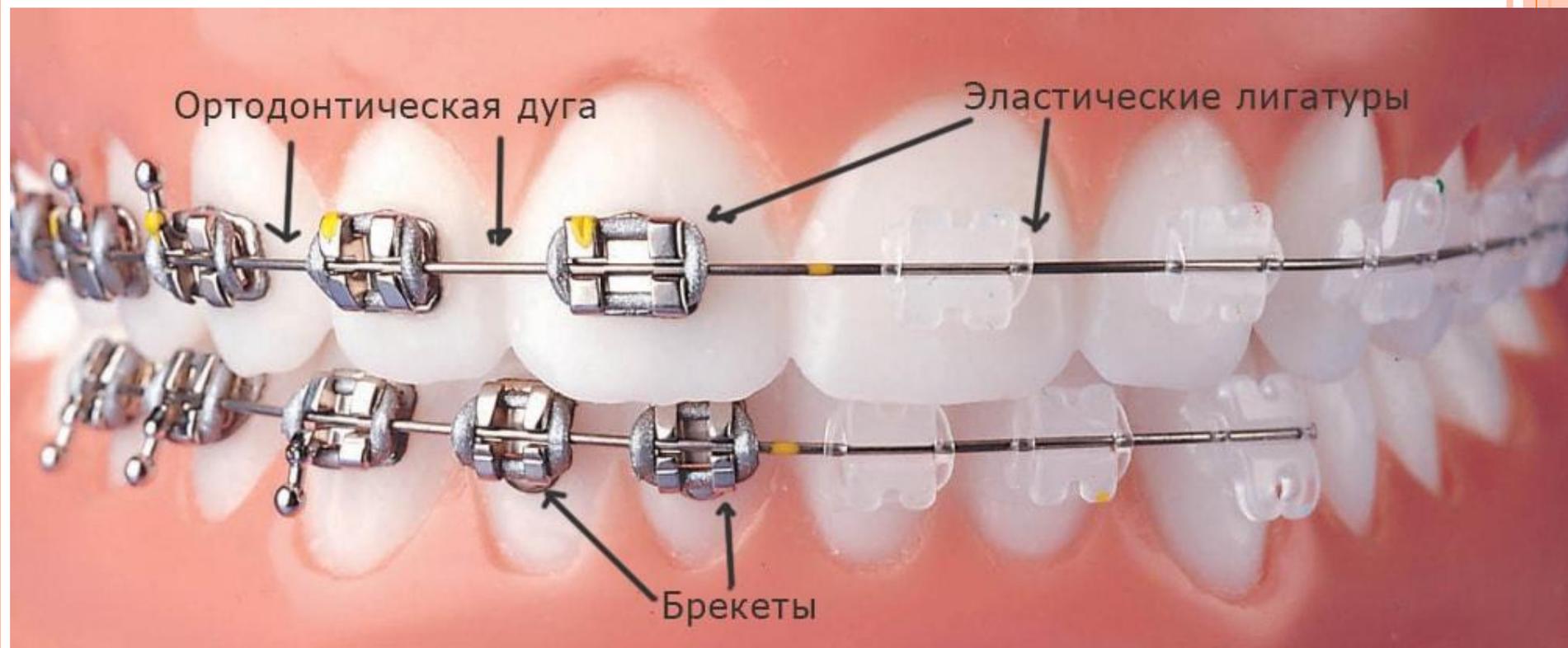
Перед наложением назубных дуг те участки **коронки** зубов, к которым будут прилегать металлические части аппарата, рекомендуются **обрабатывать фторлаком**. Его удобнее наносить сначала на **коронки** зубов нижней челюсти, что предупреждает накопление слюны. **Зубы** протирают ватным тампоном. Тщательно высушивать их не обязательно. Препарат наносят тонким слоем с **помощью ватного** шарика или кисточки. Избыток фторлака, попавший на слизистую оболочку полости рта, удаляют. **Через 1—2 мин** пациент может закрыть рот. Ему рекомендуют принимать жидкую пищу в течение 1-х суток, мягкую **полужидкую** — в течение 2-х, слегка прополаскивать рот, но не чистить **зубы, чтобы** предупредить отторжение пленки фторлака. Для покрытия **зубов** у детей при массе тела менее 40 кг, используют не более 0,4 мл фторлака, при 40—60 кг — не более 0,6 мл, **свыше 60 кг** — не более 1 мл. Курс применения фторлака составляет 2—4 процедуры в год с перерывом между ними не более **6 мес.**



**После изгибания** назубных дуг и наложения на зубной ряд их **фиксируют к зубам** металлическими лигатурами. Для контроля за положением зубов, состоянием их твердых тканей и пародонта, особенно в участках прилегания к ним аппаратов, показаны **регулярные (один раз в 20—30 дней)** посещения врача. **Через каждые 30 дней врач должен снимать назубные дуги**, очищать их от остатков пищи и **снова укреплять** после тщательного туалета зубов.

Наилучших **результатов** лечения и предупреждения травмирования эмали достигают при использовании замковых приспособлений для дуг эджуайз- и Бегг-техники.



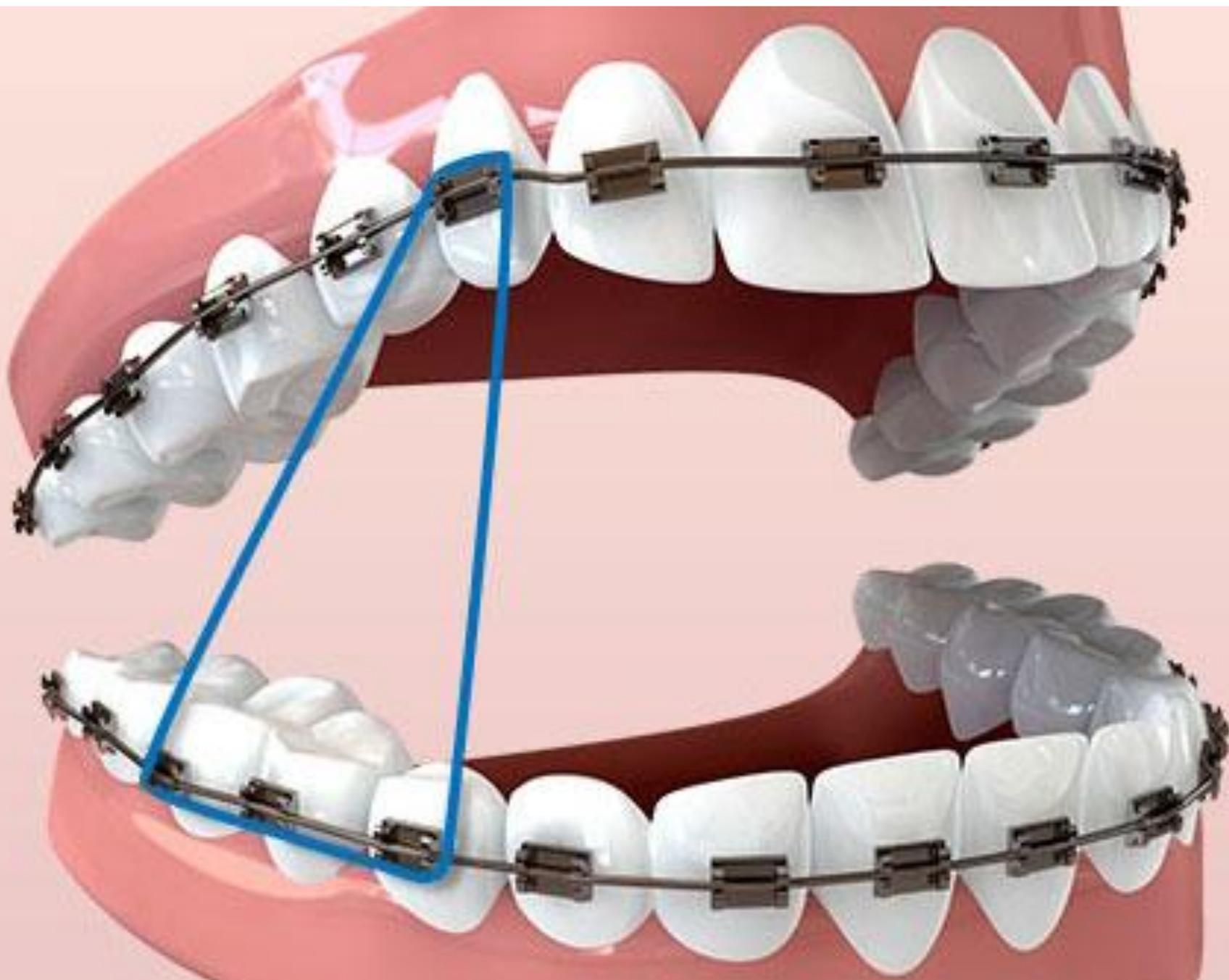


**При повреждении** слизистой оболочки десневого края или **Щек** дугой или **лигатурами** дугу необходимо снять, поврежденную **слизистую оболочку обработать** перекисью водорода, затем **устранить недостатки** дуги и в зависимости от конкретных условий наложить ее в то же посещение или отложить ее укрепление на несколько дней. Можно дать пациенту кусочек зубо-технического воска. В случае повторной травмы слизистой оболочки он должен размягчить воск в теплой воде и наложить на выступающий участок несъемного аппарата, что предотвращает дальнейшее повреждение слизистой оболочки. После этого следует обратиться к врачу.

При пользовании несъемными аппаратами нужно прополаскивать рот после еды в течение всего периода лечения, чистить зубы 2 раза в сутки, употреблять пенные, фторсодержащие пасты и зубные щетки с выступом или ступенеобразной щетиной.

При использовании одно- или межчелюстной резиновой тяги больной должен ежедневно заменять резиновые кольца на новые, так как они набухают в полости рта и теряют эластичность. Во время летних каникул, если пациент не имеет возможности посещать ортодонтический кабинет, несъемные ортодонтические аппараты подлежат замене на съемные.





Перед началом ортодонтического лечения с помощью несъемных ортодонтических аппаратов (эджуайз-техника) пациентам необходимо дать следующие рекомендации по уходу за полостью рта.

1. Являться на каждый прием к врачу, имея при себе зубную щетку, зубную пасту, носовой платок.
2. После укрепления аппарата в течение 1 сут нельзя употреблять твердую и вязкую пищу. В течение всего периода лечения следует ограничить откусывание больших кусков жесткой пищи. Лучше отрезать ножом небольшие кусочки и разжевывать их боковыми зубами. Запрещается употреблять жевательную резинку, вязкую пищу, конфеты (тянучки, ирис). Грубая, жесткая и вязкая пища может повредить сложный и дорогостоящий несъемный аппарат.
3. Нельзя пытаться снять закрепленный на зубах аппарат самостоятельно. Сначала он будет вызывать некоторые неудобства. Если они значительны или наблюдается раздражение слизистой оболочки губ, щек, то следует обратиться к ортодонту ранее назначенного срока. Временно до прихода к врачу надо наложить кусочек ваты на участок аппарата, вызывающий раздражение, или заклеить его кусочком размягченного воска, предоставленного врачом.



4. Зубы и аппарат необходимо содержать в чистоте. Зубы нужно осторожно чистить мягкой щеткой, желательно после каждого приема пищи, а также утром и вечером. Если нет возможности чистить зубы после приема пищи, то следует многократно прополаскивать рот водой. Рекомендуется пользоваться пенистыми зубными пастами. Плохое гигиеническое содержание полости рта может при вести к нарушению эмали зубов и ухудшению состояния слизистой оболочки десневого края.

5. К врачу следует обращаться досрочно в случаях соскальзывания деталей аппарата с зубов, расшатывания назубной дуги, неудобств при пользовании аппаратом. Отклеившиеся детали **важно** сохранить в неповрежденном виде и передать врачу.

Если в процессе активного лечения и в период пользования ретенционными аппаратами пациент не выполняет наставлений врача, то срок лечения удлинится и оно может быть менее эффективным.

Стремление снять лигатуры, брекетy, назубные дуги, отказ от пользования одно- и межчелюстной тягой приводят к осложнениям в процессе лечения. Употребление твердой пищи, вязких конфет, жевательной резинки способствует отклеиванию брекетов, неблагоприятным последствиям при пользовании эджуайз-техникoй, увеличению объема работы врача.



Перед началом ортодонтического лечения необходимо выяснить, имеет ли пациент склонность к аллергической реакции. Для изготовления съемных ортодонтических аппаратов желательно применять бесцветную, т. е. прозрачную, без красителей и замутнителей пластмассу, для предупреждения воспалительной реакции слизистой оболочки полости рта.

Освоение съемных одно- и двухчелюстных ортодонтических аппаратов не представляет трудностей при соблюдении определенных правил. В первые дни пользования аппаратом могут возникать неприятные ощущения (слюнотечение, тошнота). Некоторые больные нечетко произносят отдельные звуки. Чтобы облегчить освоение аппаратов, желательно вводить их в полость рта после ополаскивания теплой водой, а маленьким детям — сладкой. Создать положительные эмоции можно просмотром интересного кинофильма, что отвлекает пациентов от неприятных ощущений. Рекомендуется также выпить теплый чай с сахаром вприкуску, съесть мороженое, пососать леденцы. Возникающие при пользовании съемным аппаратом неудобства и неприятные ощущения исчезают через несколько часов или 5-7 дней.



Ортодонтическим аппаратом одночелюстного действия следует пользоваться круглые сутки со дня его припасовывания, после чего явиться к врачу для коррекции. При наличии в аппарате винта для расширения зубного ряда или перемещения отдельных зубов больного обучают самостоятельно раскручивать винт. В таком случае являться на прием к врачу можно 2 раза в месяц.

Ортодонтический аппарат двухчелюстного действия желательнее осваивать постепенно, надевая его на 2—3 ч ежедневно днем в течение 1—2 нед, а затем увеличивая длительность **пользования им на 1—2 ч**. В дальнейшем **следует пользоваться** аппаратом **круглосуточно**. **Больной** должен посещать **врача** один раз в 2—3 нед.

**Если при пользовании аппаратом возникает боль, то его нужно снять** и надеть за 1—2 ч перед внеочередным приходом к врачу. **Врач** проводит **коррекцию** аппарата. Он осматривает слизистую **оболочку рта** и при ее воспалении назначает соответствующую терапию (полоскание **дезинфицирующими** растворами, **аппликации, обработка** десневых карманов и др.). '



**Важную роль играют** общеукрепляющее лечение, правильное питание (употребление **достаточно витаминизированной и разнообразной** пищи).

**По рекомендации** врача съемным аппаратом пользуются **круглосуточно** или удаляют **его** изо рта на время еды. **После** еды тщательно прополаскивают **рот**, промывают аппарат и надевают его. Нельзя мыть аппарат горячей водой во избежание изменения его **формы**.

**При** пользовании **съемными** ортодонтическими аппаратами трудно осуществлять **гигиенический** уход за полостью рта. Усиливается отложение **мягкого** налета на зубах, в межзубных промежутках, в **участках прилегания ортодонтического** аппарата к зубам и слизистой оболочке. На поверхности аппарата оседает **микробиота** полости рта. В случае образования твердого налета в виде **зубного** камня его следует снять, **используя абразивные средства** (резиновые диски, щетки, корундовые камни), а затем **отполировать** такие участки аппарата.



# Витамины, содержащиеся в продуктах питания



**Регулярная** (не реже **одного** раза в 10 дней) коррекция **проволочных** элементов — **вестибулярных** дуг, пружин, **клам-меров** — предупреждает **возникновение** очагов деминерализации **эмали** Пациент должен осуществлять тщательный гигиенический уход за **полостью** рта и аппаратом. Последний необходимо **чистить** утром и вечером, со всех сторон с применением **зубной щетки** и **зубной пасты**, делая это осторожно. Индекс гигиены рта определяют **один раз в 2 мес** с целью контроля выполнения гигиенических требований.

**Важно** следить за надежностью фиксации ортодонтических аппаратов. В результате **слабой фиксации** может происходить **стирание** металлическими деталями **эмали зубов** при движениях **языка**, снятии и надевании аппарата. Делать **поправки в конструкции** аппарата без врача не рекомендуется. Четкое соблюдение правил пользования ортодонтическими аппаратами **повышает эффективность** лечения.



