

# Результаты первичной диагностики

Ответственный врач:  
Золоева Мадина Таймуразовна

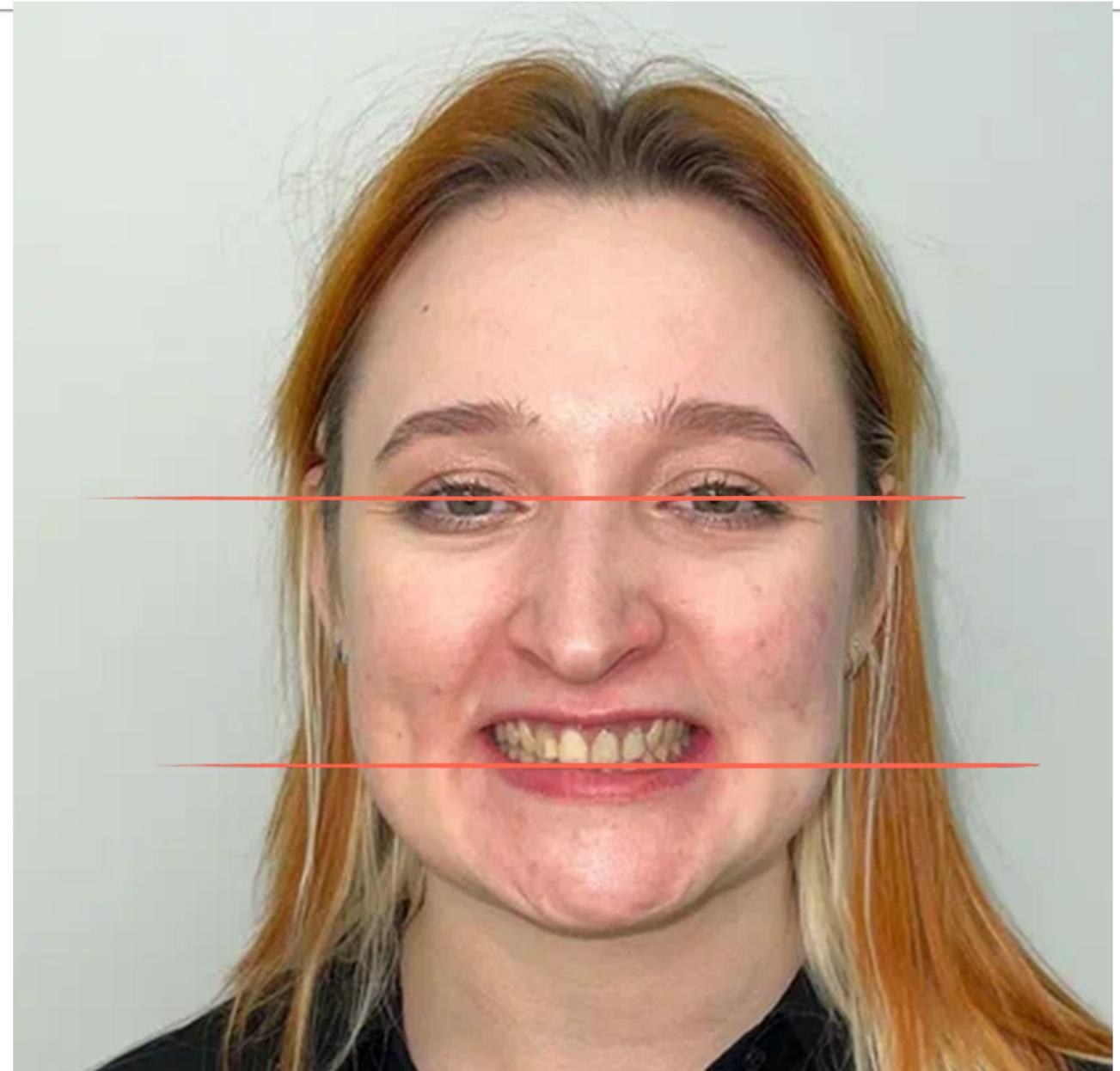
# Молоткова Алина Маратовна

Жалобы:

□ Неправильный прикус



# Фотографии лица Анфас



Средняя линия верхней челюсти практически совпадает со срединной линией лица. Оклюзионная плоскость параллельна межзрачковой линии.

# Анализ фотографий лица в профиль



Ретрузионное расположение верхней и нижней губ относительно эстетической плоскости Рикетса.



Прямой профиль, нижняя треть лица снижена

# Внутриротовые фотографии

Правая  
сторона



Левая  
сторона

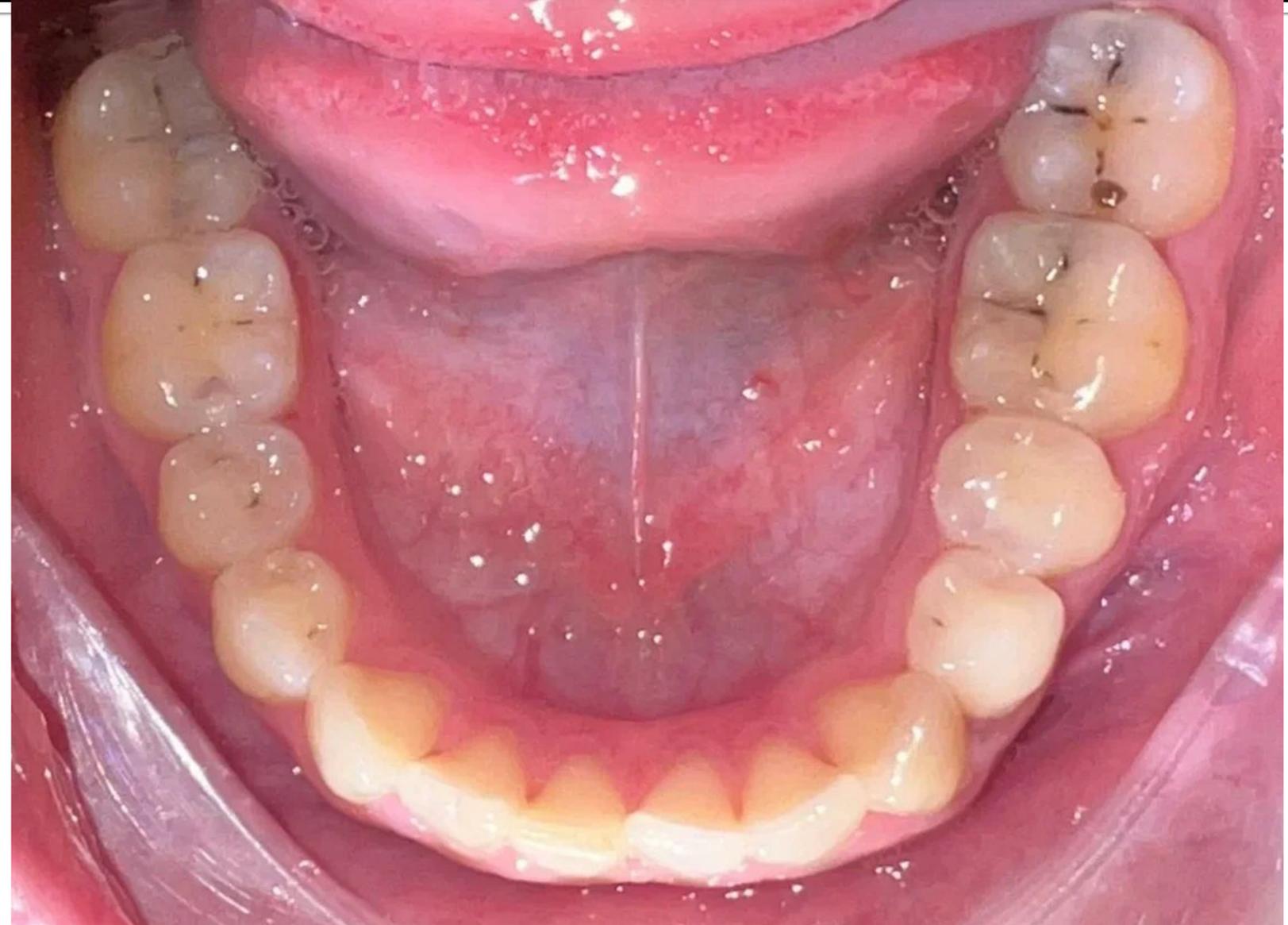
Средняя линия на нижней челюсти не совпадает со средней линией верхней челюсти.

# Внутриротовые фотографии



Смыкание зубов справа по 1 классу Энгля (нейтральный тип смыкания зубов), слева по 2 классу Энгля.

# Окклюзионные фотографии



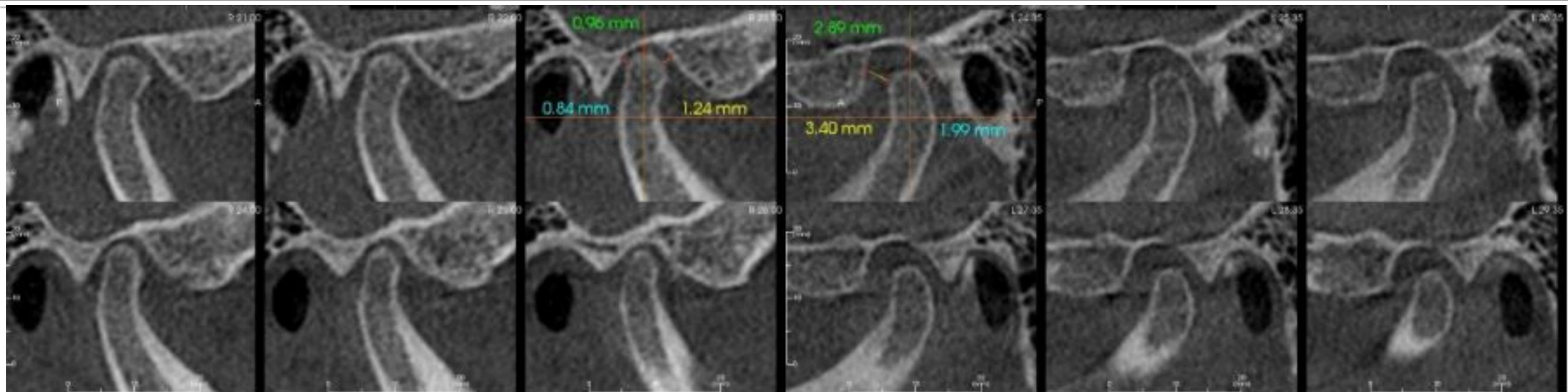
Нарушение формы зубных рядов: сужение зубных рядов. Имеются тортоаномалии отдельных зубов (повороты зубов вокруг собственной оси). Отсутствие 17.

# Ортопантомограмма



На ортопантомограмме (ОПТГ) определяется отсутствие зубов 18,17,28,48; дистопия 38.

# Исследование ВНЧС



- **Контуры суставных поверхностей головок четкие**
- **Головки нижней челюсти занимают заднее положение**
- **Сужение правой верхней суставной щели**



Утолщение слизистой оболочки левой верхнечелюстной пазухи (синусит).



# Диагноз

Дистальная окклюзия (2 скелетный класс). Сагиттальная резцовая дизокклюзия. Глубокая резцовая дизокклюзия. Сужение и удлинение зубных рядов. Индивидуальная микроденция верхних зубов. Аномалии положения зубов.

# Рекомендовано

1. Подготовительный этап: санация, гигиена полости рта. Контроль лечения пломбированных зубов. Удаление зуба 38.
2. Уточнение и фиксация мышечно-скелетно-стабильного положения нижней челюсти.
3. Ортодонтический этап:  
Развитие зубных рядов: трансверзальное расширение. *На данном этапе возможно образование трем верхних зубов.* Создание правильных форм зубных рядов. Нормализация наклонов зубов. Устранение скученности и ротаций зубов. При отсутствии необходимого эффекта нормализации вертикального и сагиттального взаимоотношения зубов допускается использование минивинтов и сепарация зубов. Нормализация окклюзионных контактов.

# Рекомендовано

3. Ретенционный этап (закрепление результата): фиксация несъемного проволочного ретейнера, съемная прозрачная каппа. Протезирование стёртых и мелких, в случае образования трем, зубов.
4. Санация, гигиена полости рта на этапах и по окончании лечения.
5. Контрольная диагностика на этапах для оценки динамики и возможной корректировки плана лечения (в случае необходимости).
6. Наблюдение: контрольные осмотры 1 раз в год.

# Предварительный план ортодонтического лечения на несъемной технике

1. Удаление 1 зуба по ортодонтическим показаниям \_\_\_\_\_ до **10000**
2. Диагностика ВНЧС, сплинт \_\_\_\_\_ от **4200**
3. Заказ аппаратуры (брекеты, дуги, 2 челюсти) \_\_\_\_\_ до **44000**
4. Фиксация ортодонтической аппаратуры (на одну челюсть) \_\_\_\_\_ **25000**
5. Активация системы, проводимая 1 раз в 1-1,5 месяца, (включает в себя замену дуг, активацию лигатур, активацию пружин, эластических цепочек, и др) \_\_\_\_\_ **5000**
6. Снятие брекет-системы с установкой несъемного проволочного ретейнера и съемных прозрачных капп \_\_\_\_\_ до **39000** (обе челюсти)

В ходе ортодонтического лечения могут устанавливаться дополнительные элементы, такие как ортодонтические минивинты \_\_\_\_\_ **15000** (1 минивинт)

**Буду рада помочь!**