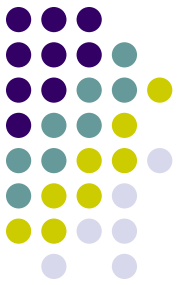


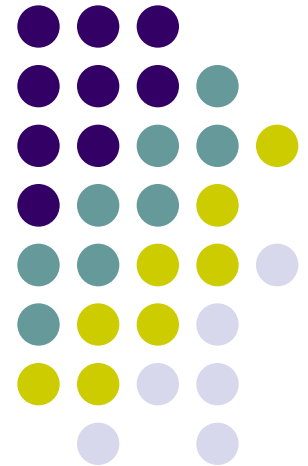
Постановка ортодонтического диагноза и разработка плана лечения



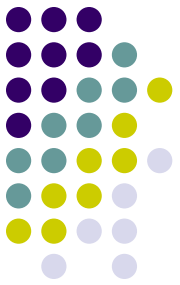
- системный анализ, принятие рациональных решений
- симптом смыкания зубных рядов
- этиологические, патогенетические, морфологические, функциональные и эстетические факторы

Принципы лечения патологии зубочелюстно-лицевых аномалий

ПЛАНИРОВАНИЕ
ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ.
ПОКАЗАНИЯ К ОРТОДОНТИЧЕСКОМУ
ЛЕЧЕНИЮ

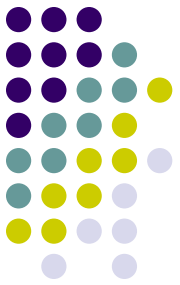


Алгоритм дифференциальной диагностики

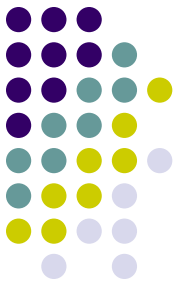


- **Позиция верхних и нижних зубов** друг относительно друга и базиса соответствующих челюстей
- **Позицию зубных дуг** определяют друг относительно друга, апикальной и базальной дуги соответствующей челюсти
- **Позицию альвеолярных дуг** определяют относительно друг друга и к основанию соответствующей челюсти
- **Позиция челюстных дуг** относительно друг друга, краниальной части лицевого скелета, а также мозгового черепа
- **Размер базальных дуг**

Определение показаний к ортодонтическому лечению



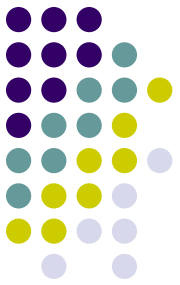
- Патология или вариант возрастной нормы
- Состояние компенсации ЗЧА
- Перспективы дальнейшего развития ЗЧА
- Возможность саморегуляции с учетом периода активного роста ЗЧС
- Выбор ортодонтических средств и методов лечения с учетом тенденции развития ЗЧС и лица
- Состояние здоровья больного перед ортодонтическим лечением
- Состояние зубов в целом и избираемых в качестве опоры для ортодонтических аппаратов в периоде сменного прикуса
- Перспективы ортодонтического лечения (врожденная или приобретенная патология, степень выраженности, взаимоотношения пациента с врачом и родителями)



Возрастные показания зависят:

- Причин нарушений
- Их вида (нозологии)
- Степени выраженности

Прогнозирование лечения



- Преемственность различных методов: ортодонтического, хирургического, протетического и сочетанного
- Минимум эффективности лечения ЗЧА: достижение состояния компенсации
- Оптимум: морфологическая, функциональная и эстетическая норма ЗЧС
- Максимум эффективности лечения ЗЧА: достижение идеальной нормы

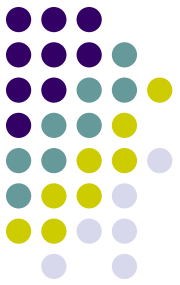


Принципы планирования ортодонтического лечения

План лечения должен отражать:

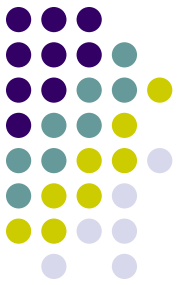
- Цели
- Последовательность их осуществления

Цели диагностики и планирования лечения



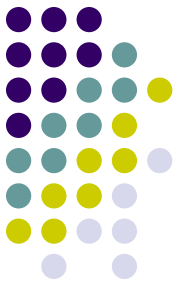
- Сбалансированный мягкотканый профиль
- Проведение лечения без удаления зубов, когда это возможно
- Выравнивание нижних резцов по отношению к основанию кости
- Нормальный межрезцовый угол
- Нормальное мезиодистальное положение корней
- Выравнивание нижних моляров
- Сохранение нижнего межклыкового расстояния
- Нормальная сагиттальная щель и резцовое перекрытие
- Положение клыков по I классу – клыковая защита

При планировании ортодонтического лечения учитывают:



- степень активности кариеса (компенсированная, суб- или декомпенсированная), состояние пародонта и глубина его поражения (катаральный гингивит легкий, средней тяжести или тяжелый - гипертрофический и атрофический пародонтит, пародонтоз и степень атрофии альвеолярного отростка);
- 2) при обнаружении очагов деминерализации - учет трех степеней ее тяжести;
- 3) при гипоплазии тканей в области коронок - описание состояния корней;
- 4) при наличии леченых, депульпированных зубов - указание на деструктивные изменения в кости и степень распространения процесса на зачаток постоянного зуба.

Задачи ортодонта при интактных зубах или компенсированной форме кариеса и здоровом пародонте:



- Определение гигиенического состояния полости рта, обучение правилам гигиены и рекомендации чистить зубы жесткой щеткой утром и перед сном (3-5 мин). Полоскания рта после еды.
- Осмотр у стоматолога-терапевта и санация полости рта, при показаниях, один раз в году.
- Применение любого ортодонтического аппарата.
- Чистка съемного аппарата утром и перед сном щеткой и пастой, промывание водой после еды. Стерилизация аппарата в поликлинике в растворе диоксида или хлорамина.
- Профессиональная гигиеническая обработка полости рта в случае применения ортодонтического аппарата несъемной конструкции при каждом его активировании.

Задачи ортодонта при субкомпенсированной формой кариеса



- Санация полости рта стоматологом-терапевтом 2 раза в году.
- Обучение правилам гигиены: чистить зубы утром и вечером перед сном, полоскать рот после приема пищи
- Реминерализующая терапия при санации полости рта (2 раза в год), применение фторсодержащего лака.
- Запись о проведении реминерализующей терапии в направлении на ортодонтическое лечение с указанием сроков повторной реминерализации.
- Выбор конструкции ортодонтических аппаратов с учетом предупреждения поражения твердых тканей зубов (тщательная полировка аппарата, смена лигатур на несъемных аппаратах и туалет полости рта не реже одного раза в неделю).
- Контроль за состоянием твердых тканей зубов в местах прилегания аппарата к их коронкам и в кариесвосприимчивых зонах не реже одного раза в месяц (с использованием красителей).
- Общеукрепляющая терапия: поливитамины, физкультура, пребывание на свежем воздухе, закаливание, разнообразная качественная пища с ограничением сладких и мучных блюд.

Задачи ортодонтического лечения ребенка с декомпенсированной формой кариеса:



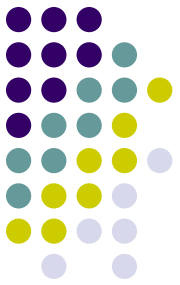
- Санация полости рта у стоматолога-терапевта 3 раза в год.
- Обучение правилам гигиены и тщательный контроль за их соблюдением, двукратная чистка зубов и аппаратов, полоскание рта после еды, при пользовании несъемными аппаратами - чистка зубов после приема пищи, использование зубочисток, шелковой нити.
- Реминерализующая терапия или обработка зубов фторсодержащим лаком перед фиксацией аппарата
- Общеукрепляющая терапия.
- Выбор конструкции ортодонтического аппарата с учетом состояния твердых тканей зубов (использование методов ускоренного лечения).
- Контроль за состоянием твердых тканей зубов и соблюдением правил гигиены полости рта.

Задачи ортодонтического лечения ребенка с заболеваниями краевого пародонта:



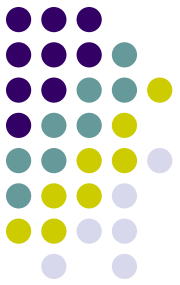
- Консультации специалистов (педиатр, эндокринолог, рентгенолог, стоматолог-терапевт и др.)
- Клиническое обследование пародонта
- Лечение общесоматической патологии и антисептическая, противовоспалительная терапия, физиотерапия, пластика уздечек, мелкого преддверия рта
- Обучение правилам гигиены. Применение мягкой щетки до устранения воспалительных явлений. Назначение жесткой пищи после ликвидации воспалительных явлений с целью улучшения самоочищения и самомассажа десен.
- Обработка зубодесневых карманов, применение противовоспалительных мазей и паст во время снятия несъемных аппаратов, назубных дуг и лигатур.
- Применение резиновых дисков, механических щеток, абразивного очищающего материала (зубной порошок, зубные пасты), растворов трипсина, хемотрипсина

При наличии деструктивных изменений в челюстях



- Ортодонтическое лечение проводить под контролем реографии и рентгенографии
- Применение малых сил и дозированной нагрузки на зубы
- Создание правильных артикуляционных соотношений зубных рядов
- Выравнивание окклюзионных контактов путем сошлифовывания бугров отдельных зубов
- Устранение локальной перегрузки
- При недогрузке зубов - назначение откусывания твердой пищи
- Устранение тесного расположения зубов

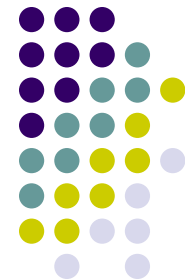
Определение степени выраженности морфологических и функциональных нарушений в зубочелюстной системе и трудности их лечения



- нормализация формы верхнего зубного ряда и нижнего зубного ряда
- установление нижней челюсти в правильное положение
- восстановление функций зубочелюстной системы

Зиберт - Малыгин (1973)

Степень трудности лечения - сумма баллов:



- простое лечение (до 27 баллов)
- лечение средней трудности (28-40 баллов)
- трудное лечение (41-54 балла)
- очень трудное лечение (55 баллов и более)