

С.В. Елисева

ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ

МУЗ «Детская стоматологическая поликлиника», г. Астрахань

Ортодонтическое лечение является сложным, длительным и дорогостоящим методом лечения. В отдельных случаях по разным причинам проведение лечения на брекет-системе невозможно. Современные пломбировочные материалы и адгезивные технологии позволяют решить методом терапевтической реставрации некоторые ортодонтические проблемы с минимальным травмированием твердых тканей зуба. Терапевтическая реставрация становится методом выбора при I классе Энгла. Но только при полной кооперации между врачом и пациентом можно использовать терапевтические методы в ортодонтии, дающие хороший косметический эффект.

***Ключевые слова:** современные пломбировочные материалы, ортодонтическое лечение, реставрация.*

S.V. Eliseeva

THE THERAPEUTIC METHOD OF TREATMENT OF ORTHODONTIC PATHOLOGY

The orthodontic treatment is complex, prolong and expensive method. In some cases because of various reasons the treatment with usage of breket-system may be impossible. Modern materials and technology give the opportunity to decide the problem with therapeutic restauration some orthodontic cases with minimal traumas to thick dental tissue. Therapeutic restauration is becoming the choosing method of I class Angle. But only in case of full cooperation between doctor and patient it may be possible to use the therapeutic methods in orthodontology having positive cosmetic effect.

***Key words:** modern filling material, orthodontic treatment, restauration.*

Ортодонтическое лечение является сложным длительным и дорогостоящим методом лечения. В отдельных случаях по разным причинам проведение ортодонтического лечения на брекет-системе невозможно. Современные пломбировочные материалы и адгезивные технологии позволяют решить терапевтической реставрацией некоторые ортодонтические проблемы с минимальным травмированием твердых тканей зуба.

Терапевтическая реставрация становится методом выбора при I классе Энгла, плотных боковых контактах в постоянном прикусе, в том числе и постоянном формирующемся прикусе, когда восьмые зубы еще не прорезались, при невозможности материальных затрат на лечение брекет-системой.

Показаниями являются:

- скученность зубов во фронтальном отделе при нормальном положении клыков и дефиците места не более 3 мм;
- ротации зубов не более 10 градусов;
- диастема, тремы.

Перед началом реставрации необходимо выяснить очень подробно жалобы пациента и понять, какой результат он хочет получить, при этом врач должен подробно объяснить, какой результат своей работы он может предоставить. В начале работы необходимо снять оттиск и произвести расчет модели, к тому же на модели более наглядно видно патологию, что позволит выполнить более эстетичную работу. При скученности зубов следует применять положение реставрации диастемы и трем. Существуют определенные признанные соотношения ширины и длины зубов. Это касается, прежде всего, резцов (фронтальных зубов), которые наиболее видимы при разговоре и улыбке. Соотношение ширины центральных резцов и ширины боковых – 1,3:1, и ширина этих зубов составляет

соответственно 8-9 мм и 6-7 мм. При этом соотношение ширины и длины резцов должно быть 0,8:1 при значительной ширине диастемы для достижения эстетического эффекта приходится формировать искусственную щель между зубами за счет удаления твердых тканей центральных резцов – их дистальных участков. Закрытие широкой щели будет происходить за счет центральных резцов, а добавочных – за счет пропорционального расширения боковых. Таким образом, произойдет равномерное увеличение всей группы резцов.

Клинический случай.

Пациентка М. 15 лет обратилась с жалобами на щель между зубами. В 10 лет произошла травма, в результате которой был потерян 11 зуб. Объективно: смыкание боковой группы зубов по I классу Энгла, скученность зубов во фронтальном отделе, ротация 14, 33, 43 зубов, вестибулярное положение 43 зуба. Пациентке было предложено лечение на брекет-системе, создание места для имплантирования 11 зуба. Материальная база пациентки не позволила выбрать данный метод лечения, поэтому методом выбора стала художественная реставрация. В ходе беседы с пациенткой выявлена основная жалоба на щель между зубами. Количество зубов девочку не беспокоило. Требованием к работе было закрытие щели, неизменность цвета зуба, отсутствие границы между зубом и пломбой.



Рис. 1. До лечения.



Рис. 2. После лечения.

Таким образом, только при полной кооперации между врачом и пациентом можно использовать терапевтические методы в ортодонтии, дающие хороший косметический эффект.

ЛИТЕРАТУРА

Борисенко А. В., Непрядько В. П. Композиционные пломбировочные и облицовочные материалы в стоматологии. – М.: Книга плюс, 2002. – 227 с.

Елисева Светлана Владимировна, врач-стоматолог-ортодонт МУЗ «Детская стоматологическая поликлиника», Россия, 414014, г. Астрахань, пер. Театральный, 3, тел./факс. (8512) 22-18-35, e-mail: muz_gdsp@mail.ru