

Эффективность использования «Корректора» в детском возрасте

Результаты ЭМГ-исследований через 12 месяцев лечения по сравнению с исходными значениями у детей с аномалиями зубных рядов свидетельствовали о соответствии нормальным возрастным показателям.

В результате было отмечено, что «Корректор» эффективен в период прикуса временных зубов и смены зубов. Данный аппарат легче использовать, к нему легче адаптироваться, чем к функционально действующему аппарату, изготовленному из пластмассы.

В среднем продолжительность лечения длится от шести-восьми месяцев до двух лет в зависимости от степени выраженности патологии и уровня сотрудничества самого пациента, правильности выполнения рекомендаций врача.

Использование «Корректора» для профилактики и лечения миофункциональных нарушений у взрослых пациентов с дисфункцией височнонижнечелюстного сустава

Главной задачей лечебных мероприятий на первом этапе лечения явилось снятие или снижение выраженности болевого синдрома посредством:

- устранения гипертонуса жевательных мышц;
- устранения компрессии внутрисуставных структур и снятия чрезмерной нагрузки в суставе путем разобщения зубных рядов и нормализации положения нижней челюсти в покое.

В алгоритме ортодонтических мероприятий «Корректор» использовали как аппарат скорой помощи для снятия острых симптомов дисфункции сустава. Это позволяло в дальнейшем перейти к этапу активного ортодонтического лечения или протезированию для нормализации и стабилизации окклюзии зубных рядов.

Всем пациентам с миофункциональными нарушениями назначалось использование «Корректора» в пассивном и активном режиме: ночью во время сна и днем, благодаря чему добивались состояния дизокклюзии в течение не менее чем 12-14 часов в сутки.

1. Основным преимуществом «Корректора» явилась возможность немедленно, минуя лабораторный этап, предложить страдающему человеку аппарат, способный избавить от боли. Кроме того, в условиях ежедневного ортодонтического приема наличие готовых, подбираемых по размеру аппаратов, значительно интенсифицирует работу врача, снижает временные затраты, позволяет сконцентрироваться на клинических аспектах патологии;

2. За счет наличия восьми размеров, высокой эластичности можно припасовать аппарат в большинстве случаев пациентам с сужением и деформацией зубных дуг, скученным положением зубов;

3. Аппарат за счет высокой эластичности амортизирует нагрузку на сустав и зубные ряды при сжатии, так как зубы соприкасаются с силиконовой окклюзионной накладкой;

4. При использовании «Корректора» происходило разобщение зубных рядов на величину физиологического покоя, устранялась компрессия внутрисуставных структур;

5. Происходит перепрограммирование функции жевательных мышц в новом положении НЧ: снижение гипертонуса и улучшение координации. ЭМГ-показатели свидетельствовали о тенденции к восстановлению симметрии активности мышц. Пациенты отмечали расслабленность в области НЧ, снижение напряжения в жевательных мышцах, исчезновение болезненности при движениях нижней челюсти;

6. Пассивное использование позволяло предотвратить нежелательные окклюзионные контакты зубных рядов во время сна, что способствовало перераспределению мышечного тонуса, восстановлению правильных движений нижней челюсти;

7. Активное использование способствовало координированной работе мышц правой и левой сторон, корректировало межальвеолярную высоту в боковых отделах зубных рядов, глубину резцового перекрытия;

8. Показатели Т-скана свидетельствовали о формировании множественных контактов при сжатии зубных рядов, более равномерно распределенных по всей зубной дуге;

9. Стабилметрия с аппаратом после адаптации к нему показала уменьшение коэффициента энергозатрат, расходуемых на поддержание позы, что подтверждало адекватность подбора «Корректора». Использование «Корректора» в течение 3-6 месяцев у 94% пациентов позволило снизить или полностью устранить болевой синдром, у 45% пациентов исчезли щелчки при движениях НЧ.

Использование «Корректора» 12-14 часов в сутки эффективно для снижения болевых симптомов у пациентов с дисфункцией, устранения гипертонуса и дискоординации работы жевательных мышц и может быть методом выбора на начальных этапах комплексного лечения таких пациентов, требующих междисциплинарного подхода к лечению специалистами разных профилей.



119048, г. Москва, ул. Усачева, д. 19А, корп. 2, пом. 4
Тел.: +7 (499) 245-47-84, +7 (901) 546-53-88
e-mail: info@orthodont-elit.ru
www.orthodont-elit.ru



119048, г. Москва, ул. Усачева, д. 19А, корп. 2, пом. 4
Тел.: +7 (499) 245-47-84, +7 (901) 546-53-88.
e-mail: info@orthodont-elit.ru
www.orthodont-elit.ru

Ортодонтический
эластопозиционер «Корректор»
для детей и взрослых

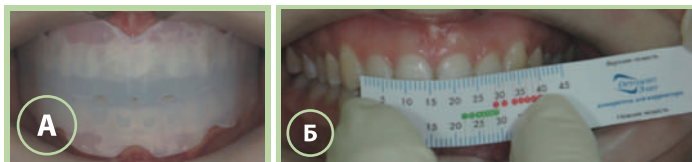
Эластопозиционер «Корректор»

Лечение с использованием «Корректора» применяется для исправления зубочелюстных аномалий, миофункциональных нарушений зубочелюстной системы: функций дыхания, жевания, речи, положения и артикуляции языка, для предупреждения усугубления патологии при росте и формирования челюстно-лицевого отдела черепа пациентов, как ретенционные аппараты после активного ортодонтического лечения съемной и несъемной техникой.

«Корректоры» включены в программу комплексной реабилитации при комбинированном ортодонт-хирургического лечения детей и подростков с деформациями костей лицевого скелета (врожденными и приобретенными), при функциональных нарушениях положения НЧ, дисфункциях ВНЧС.

Показания к применению эластопозиционера «Корректор»

- глубокая дизокклюзия;
- вертикальная дизокклюзия;
- дистальная окклюзия;
- тесное положение зубов, ретрузия, протрузия, ротация резцов;
- смещение нижней челюсти;
- дисфункция ВНЧС (в качестве суставной шины);
- бруксизм, истираемость зубов;
- устранение вредных привычек, нарушения положения языка, ротового дыхания;
- тренировка мышц челюстно – лицевого комплекса;
- профилактика гипоминерализации эмали зубов;
- ночное апноэ (при дистальном положении нижней челюсти);
- профилактика храпа – во время сна (при условии свободного носового дыхания);
- ретенционный аппарат после активного ортодонтического лечения с использованием съемной и несъемной техники: сокращает время активного ортодонтического лечения за счет корректирования торка зубов, окклюзионных контактов в ретенционном периоде; может быть наложен сразу после снятия несъемной техники, исключается шанс развития рецидива; предупреждение стресса от воздействия окклюзионных сил сразу после снятия несъемной техники; сохраняется взаимоотношение моляров и клыков по I классу; обеспечивается вертикальный контроль резцового перекрытия; сохраняется выровненное положение зубов;
- широкие возрастные показания у детей и взрослых;



Подбор и наложение «Корректор»:

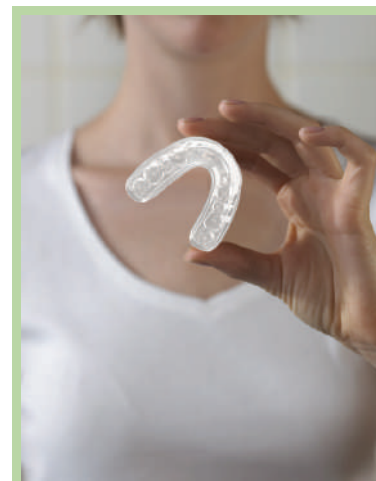
- А – «Корректор» в полости рта;
- Б – измерение;

«Корректор» (фирма «Ортодонт-Элит», Россия) – эластичная каппа для коррекции прикуса. «Корректор» выпускается восьми размеров. Каждый типоразмер соответствует длине четырех резцов, измеренной по экватору вестибулярной поверхности верхней или нижней челюстей (табл.). «Корректор» применяется пациентом по назначению врача-ортодонта согласно плану лечения (имеются противопоказания). Для получения хороших результатов лечения пациент должен носить «Корректор» регулярно в дневное и ночное время. В дневное время «Корректор» используется в течение двух часов, с разбивкой этого времени на 30- или 60-минутные периоды. Если у пациента нет возможности следовать этим рекомендациям, то «Корректор» надевают на два часа без перерыва перед отходом ко сну.

Эластичная каппа «Корректор», рекомендуемая для ночного ношения, устанавливается на всю ночь и используется во время сна пациента.

Первые несколько дней пациент может испытывать дискомфорт от повышенной чувствительности зубов. Эти симптомы исчезают спустя некоторое время активного ношения.

После ношения каппы «Корректор» ее очищают мыльным раствором и промывают водой, для очистки и обеззараживания опускают в раствор с таблетками для ухода за зубными протезами.



Типоразмер	Верхняя челюсть, мм	Нижняя челюсть, мм
1	28,0 — 30,5	21,0 — 22,4
2	30,6 — 31,5	22,5 — 23,5
2,5	31,6 — 32,1	23,6 — 24,0
3	32,2 — 33,7	24,1 — 25,4
4	33,8 — 35,3	25,5 — 26,9
5	35,4 — 36,9	27,0 — 28,4
6	37,0 — 38,5	28,5 — 29,9
7	38,6 — 40,1	30,0 — 31,4

Преимущества применения «Корректора»

— Удлиненные вестибулярные края улучшают стабильность положения в полости рта, особенно во время сна в расслабленном состоянии пациента;

— Удлиненные вестибулярные края выполняют функцию вестибулярных пелотов функционально-действующих аппаратов (регулятор функции Френкеля), отводя мягкие ткани губ и щек от зубоальвеолярных дуг челюстей, оптимизируя рост и развитие зубоальвеолярных дуг челюстей аналогично функционально-действующим аппаратам;

— Удлиненные небные края на верхней челюсти способствуют расширению зубоальвеолярной дуги в боковых отделах (2-4 мм).

— Универсальная модель для глубокой и вертикальной резцовой дизокклюзии (окклюзионная кривая нормы).

— Окклюзионные углубления в области боковых зубов (5, 6, 7-е) улучшают стабильность положения в полости рта, амортизируют нагрузку на жевательный аппарат. Лучше комфортность, быстрее адаптация к аппарату, особенно у пациентов с дисфункцией ВНЧС, после снятия брекет-системы.

— Универсальная модель для детей и взрослых. Для детей аппарат укорачивают в дистальных отделах за последними прорезавшимися зубами.

— Расширенные дыхательные отверстия – легче и быстрее адаптация к аппарату у пациентов с синдромом обструктивного апноэ во время сна, храпом, у детей с привычным ротовым дыханием и т. д.

— За счет удлиненных вестибулярных и небных краев «Корректора» возможно изготовление и использование проволочных элементов (стопоры, пружины, крючки) в боковых отделах зубных рядов.

— Лингвальные крылья увеличены – пациенты во время сна реже теряют аппарат, нижняя челюсть дистально за аппарат не смещается.

— Эластичность силикона способствует легкому наложению аппарата, быстрой адаптации к аппарату.

— При подборе эластопозиционера пациенты отдавали предпочтение «Корректору» по сравнению с другими эластопозиционерами.

— Экономичность – «Корректор» дешевле зарубежных аналогов.