
Простая механика лечения для превосходного эстетического результата

ОПУБЛИКОВАНО 5 АВГУСТА 2020 В ЖУРНАЛЕ ORTHODONTIC PRACTICE US

При лечении случая, описанного в статье, желаемые результаты были получены с помощью брекетов Damon Q2, накусочных брекетов и легких эластиков. Посмотрите, как доктора Тодд Бовенайзер и Кристофер Бейкер достигли превосходного эстетического результата.

Доктора Тодд Бовенайзер и Кристофер Бейкер обсуждают брекеты, обеспечивающие точный контроль для эффективного лечения

Когда мы снова откроем наши офисы, эффективность лечения будет важнее, чем когда-либо. Если мы сможем завершать лечение пациентов быстрее и за меньшее количество посещений, то обеспечим безопасность наших пациентов, персонала клиники и их семей, одновременно увеличивая пропускную способность врачебной практики. Превосходный контроль, который обеспечивает брекет Damon Q2 благодаря улучшенному контролю ротации и выбору торка, помогает значительно повысить эффективность нашей практики. Представленный в статье простой случай, с которым мы все когда-либо сталкиваемся, иллюстрирует, как эффективная пропись брекетов и механика дуг из нержавеющей стали (SS) могут обеспечить хорошие результаты и эффективность. Мы достигаем такой эффективности за счет выбора правильного торка для брекетов Damon Q2, использования накусочных брекетов для разобцения прикуса, назначения легких эластиков на ранних этапах лечения и, конечно же, использования высокотехнологичных дуг из сплава меди, никеля и титана (CuNiTi). Все это выполняется с использованием простой механики лечения, что приводит к высокоэффективной эстетике на завершающем этапе и гарантирует, что здоровье и безопасность пациента имеют первостепенное значение.

Пациентка "RH" обратилась в наш офис в молодом возрасте – тогда мы установили накусочные брекеты, способствующие правильному положению языка при вредных привычках (tongue tamers). Она участвовала в нашей программе роста и развития до начала комплексного лечения. Больше всего нас беспокоила тенденция к открытому прикусу и усугубление ее лечением, что часто может происходить. Таким образом, мы оценили общую продолжительность лечения от 16 до 18 месяцев.

Диагностика

РН было 13,5 лет, когда мы начали ортодонтическое лечение. Мы предпочитаем лечить постоянные зубы, включая вторые постоянные моляры, и нам нравится лечить в подростковом возрасте, используя рост при необходимости. У пациентки выявлен скелетный и зубной I класс. Наблюдалась легкая скученность верхней и умеренная скученность нижней челюстей. У пациентки отмечали минимальное вертикальное перекрытие и небольшую сагиттальную щель. Опять же, больше всего нас беспокоила тенденция к открытому прикусу, и еще больше усложняло ситуацию то, что резцы верхней и нижней челюстей имели легкую проклинацию.

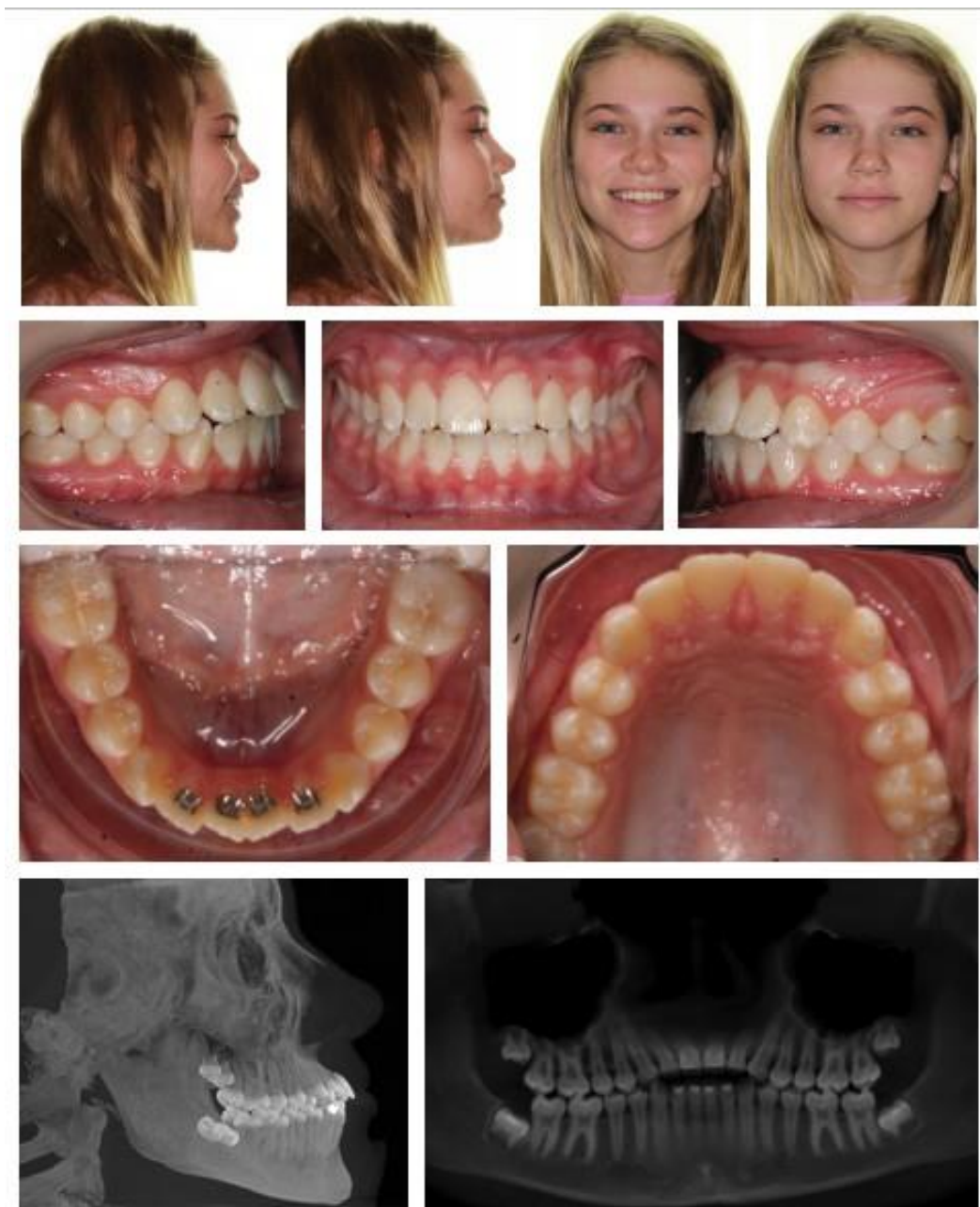


Рисунок 1: Исходные фотографии, цефалограмма и панорамный снимок

Цели

Одна из наших главных целей лечения заключалась в том, чтобы увеличить межрезцовый угол за счет приведения резцов пациента в нормальное вертикальное положение и, как следствие, усиление вертикального перекрытия для функционального переднего ведения.



Рисунок 2: Фотографии после фиксации

Ход лечения

1-ое посещение: Нами была выбрана пропись для брекетов с переменным торком с учетом наших целей лечения. Пациентке были зафиксированы брекет Damon Q2 от 1го моляра до 1го моляра на верхнюю и нижнюю челюсти с низким торком на верхних и нижних резцах. Мы зафиксировали накusочные брекет на нижних 1ых молярах, установили дуги CuNiTi размером .014 и начали использовать V-эластики Перепел и передние коробочные эластики Попугай (Эластики Зоопарк, Ortco).

2-ое посещение: Через 10 недель лечения пациентке были зафиксированы брекет на 2ых молярах верхней и нижней челюстей и установлена дуга CuNiTi размером .018, с сохранением той же схемы эластиков.

3-е посещение: Через 4 месяца лечения установили дуги CuNiTi размером .014 x .025 на верхней и нижней челюстях, сохранили те же эластики и запланировали панорамный снимок для наблюдения динамики и переклейку брекетов спустя 8 недель.

4-е посещение: Через 6 месяцев лечения посчитали, что в переклейке брекетов не было необходимости, и мы перешли на дуги из нержавеющей стали (SS): размеры .019 x .025 на верхней челюсти и .016 x .025 на нижней. Крючки Trillium располагались на дуге, а тай-бэк модули использовали для закрытия пространства. Использовали один эластик – передний коробочный

Зебра (Эластики Зоопарк, Ormco), зацепленный к крючкам, а не к зубам на дуге верхней челюсти. Обратите внимание на то, что вертикальное перекрытие пациентки не было достаточным, а резцы все еще имели небольшую проклинацию. Наш план состоял в том, чтобы воздействовать на дуги, расширяя боковую группу для приведения передней группы в нормальное вертикальное положение. Мы также запланировали сепарацию с эластичной цепочкой под передними брекетами (sling chain), чтобы привести резцы в нормальное вертикальное положение.

Посещения с 5-го по 8-е: Воздействие на дуги для расширения и сепарация с эластичной цепочкой под передними брекетами (sling chain) (эластическая цепочка проходит под дугой и вращает резцы под брекетами в передней части).

Во время данных детализирующих посещений мы не делали изгибы на дуге. Мы использовали шаблон дуг от Ormco при каждом посещении при работе с SS дугами. Врачи координировали, расширяли и сужали дуги по мере необходимости на основе клинических наблюдений. Сепарацию провели один раз на нижних резцах. Мы использовали завершающий протокол по эластике Кенгуру 3/16 дюйма, 4 унции (Эластики Зоопарк, Ormco).

9-ое посещение: 12 месяцев лечения – снятие брекетов, снятие приспособлений.



Рисунок 3: Фотографии и панорамный снимок для наблюдения динамики



Рисунок 4: Фотографии для наблюдения динамики

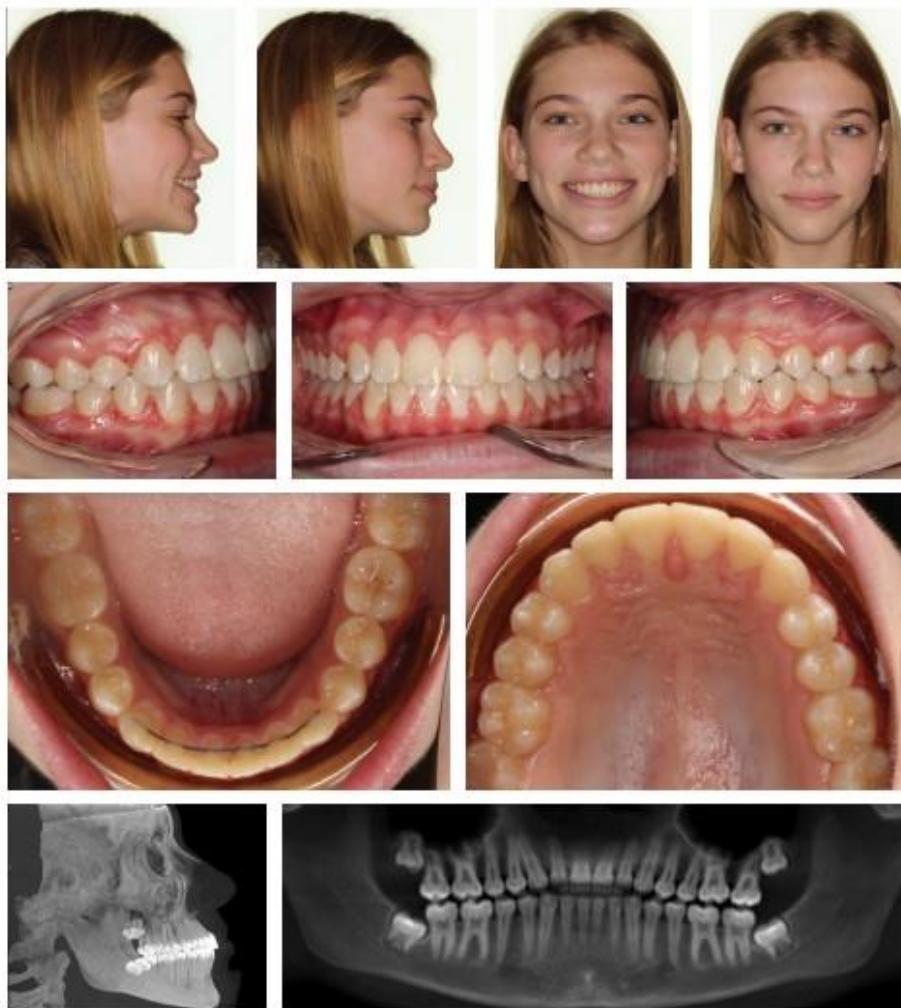


Рисунок 5: Фотографии после снятия брекетов, цефалограмма и панорамный снимок

Резюме

Нам очень понравился улучшенный контроль аппаратуры Damon Q2. Нам всегда нравилось пассивное самолигирование для использования легких эластиков на ранних этапах и расширения зубного ряда. Также существует некоторый "люфт", который мы всегда ценили при соединении зубов вместе. Вот почему на завершающем этапе мы использовали меньшую SS дугу.016 × .025. Фотографии в настоящей статье представляют собой фактические фотографии, сделанные при снятии брекетов, которые мы всегда делаем. На фотографиях видно, как ортодонт удалось завершить работу с прикусом. В клиническом случае с RH нам понравился этот небольшой дополнительный контроль в разрезе наших возможностей управлять положением резцов верхней и нижней челюстей. Мы были очень довольны вертикальным перекрытием для переднего ведения, а также межрезцовым углом, который контролировался лечением. Наконец, лечение заняло у нас девять посещений от начала и до конца. Большинство посещений включали в себя работу со стальными дугами.

Заключение

Мы успешно устранили основную жалобу пациента, выявленную при обращении за лечением, и превзошли наши клинические цели в данном случае. Наиболее неожиданной для нас стала продолжительность лечения - 12 месяцев. То есть на 4–5 месяцев раньше предполагаемого срока завершения. Мы связываем это с эффективностью, которую брекет Damon Q2 привносит в практику, позволяя нам добиться превосходного контроля ротации для повышения точности, предсказуемости и надежности. Использование правильного торка брекетов Damon Q2 сокращает общее время лечения и общее количество посещений благодаря более быстрому контакту дуги с пазом, и при правильном выборе может компенсировать "люфт", который существует для пазов всех брекетов. Мы выбираем соответствующий торк во время планирования лечения, при прогнозировании влияния механики нашего лечения. Выбор подходящего торка с самого начала позволяет нам избежать ситуаций с неправильным торком, который необходимо будет исправлять позже в процессе лечения. В целом, брекет Damon Q2 позволяет проводить лечение с точным контролем, который нам необходим, поэтому мы можем эффективно завершать лечение, используя простую механику.

Брекеты Damon Q2 помогли добиться положительного эстетического результата для пациентки.

Подробнее о системе пассивных самолигирующих брекетов:

<https://ormco.ru/market/brekety/damon-system/metallicheskie/damon-q2/>



Тодд Бовенайзер, доктор медицинских наук, окончил Политехнический институт Вирджинии со степенью бакалавра наук по биологии, затем в Западной Вирджинии получил степень магистра ортодонтии и доктора зубной хирургии. Является сертифицированным ортодонтом Американского ортодонтического совета. Доктор Бовенайзер - участник программы Damon's Mentor, читает лекции по системе Damon® на национальном уровне. Работает штатным сотрудником в группе по развитию продуктового портфеля компании Ormco™, где встречается с ведущими врачами для обсуждения исследований и разработок ортодонтической аппаратуры. Помимо ортодонтии, доктор Бовенайзер любит проводить время со своей женой Меган и их тремя замечательными дочерьми.

Кристофер Бейкер, доктор зубной хирургии, является сертифицированным ортодонтом Американского ортодонтического совета. Вице-президент Ассоциации ортодонтов Северной Каролины и руководитель политическо-идеологической деятельности в Северной Каролине Комитета политических действий Американской ассоциации ортодонтов (AAOPAC). Его отец - ортодонт на пенсии, ранее практиковавший в южной Индиане и городе Хилтон-Хед-Айленд, Южная Каролина. У доктора Бейкера и его жены Брук двое сыновей, Купер и Круз Дьюк. Вне ортодонтической практики и работы с пациентами, семья Бейкер любит путешествовать, особенно по островам Карибского моря.

Сведения: доктор Бовенизер - платный консультант Ormco™.

Примечание: оригинальную статью вы можете найти по ссылке: <https://orthopracticeus.com/simple-treatment-mechanics-for-a-highly-esthetic-result/>