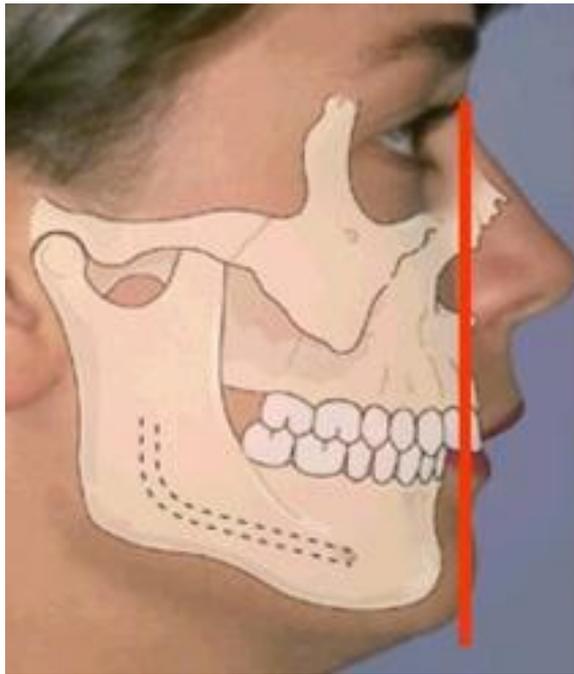




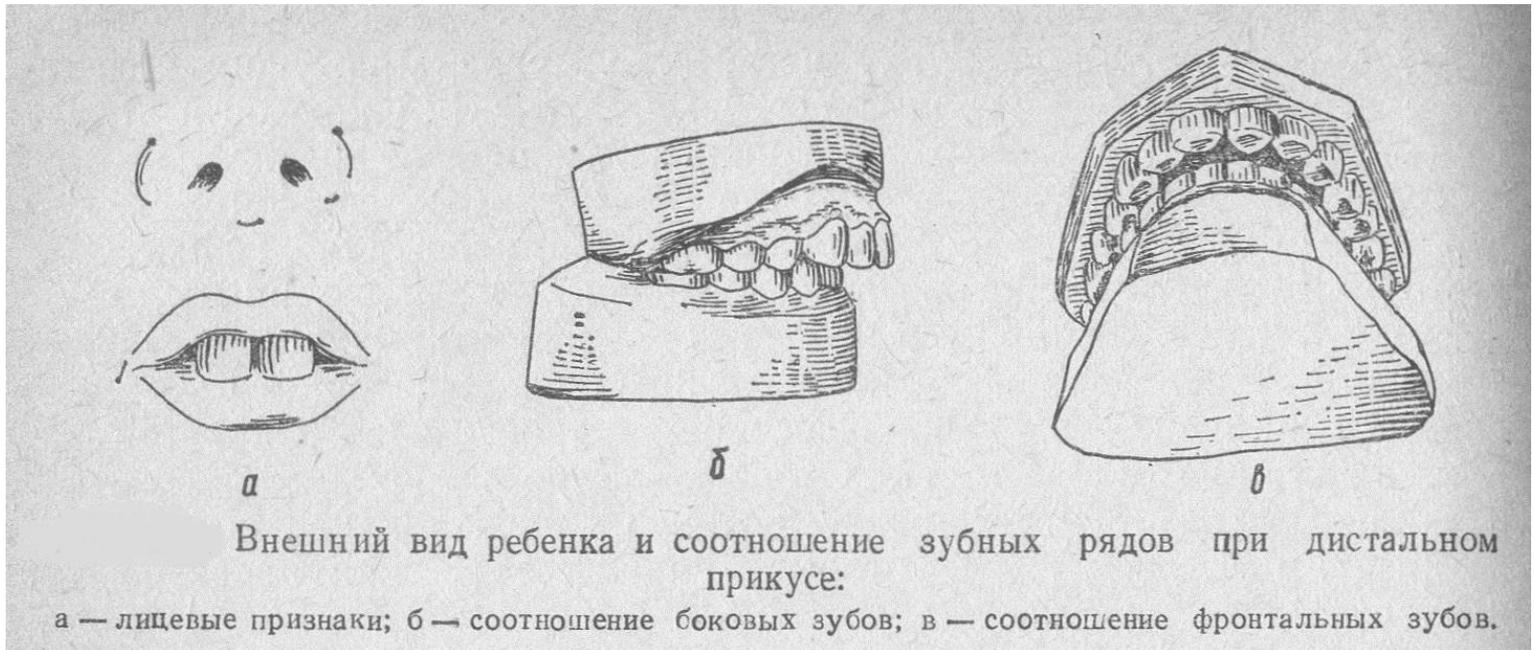
**Дистальный прикус.
Аппараты для исправления
дистального прикуса.**

**Выполнил:
Куликов А.О.
Группа 8311**

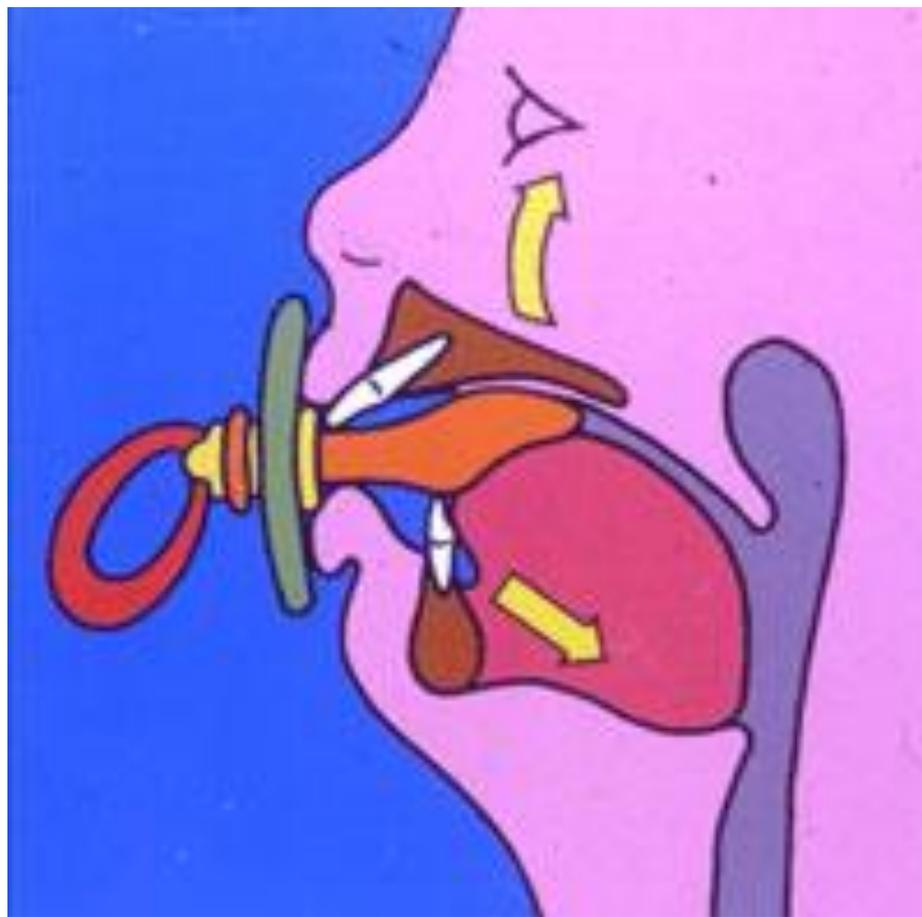


Дистальный прикус, или прогнатия, является распространенной деформацией, чаще встречается в сменном прикусе, чем в молочном и постоянном.

У детей с дистальным прикусом рот слегка полуоткрыт, губы не смыкаются. Верхняя губа короткая и не покрывает верхних фронтальных зубов. Нижняя губа укладывается позади верхних зубов и прилегает к их небной поверхности. Верхние фронтальные зубы смещены вестибулярно, между ними имеются промежутки, или они располагаются плотно друг к другу



У детей может нарушаться прикус из-за продолжительного сосания пустышки.

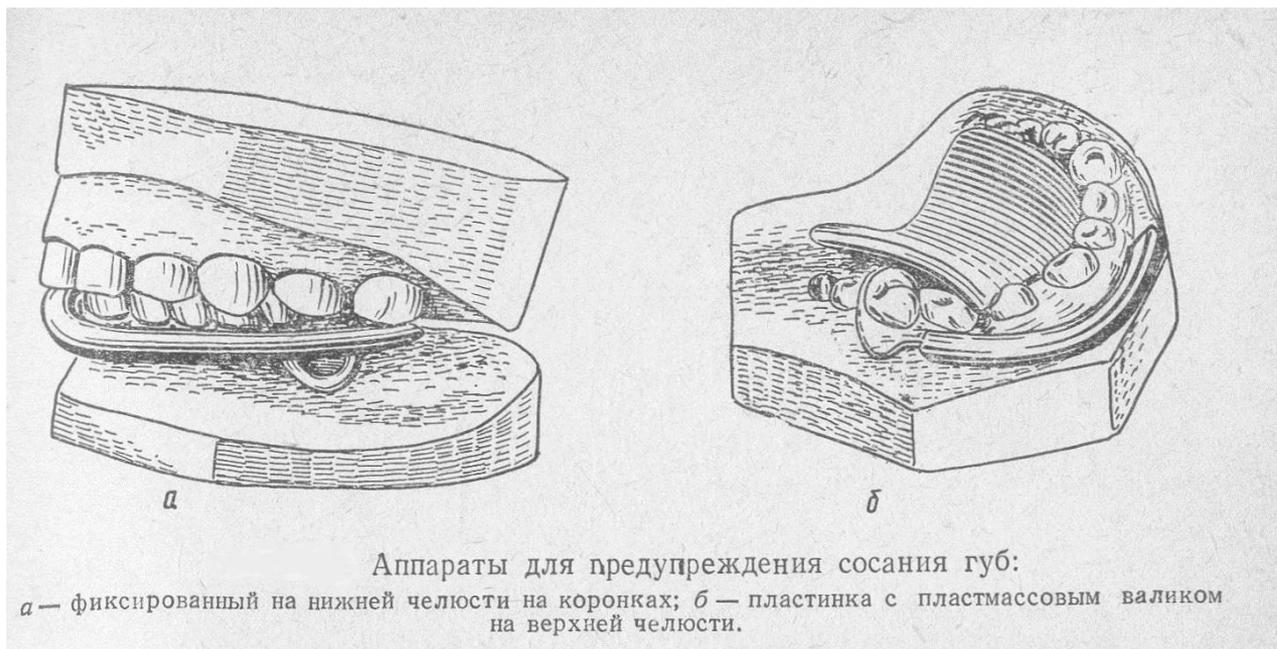


В молочном прикусе вмешательства носят лечебно-профилактический характер и сводятся к созданию условий, способствующих нормальному развитию зубочелюстного аппарата ребенка. При этом необходимо санировать полость рта и носовую часть глотки, проводить упражнения, способствующие выдвиганию нижней челюсти кпереди, а также усиливать тонус круговой мышцы рта. Для этого рекомендуют оттягивать вниз верхнюю губу и, захватив ее нижними зубами или нижней губой, удерживать в таком положении несколько минут. Этот прием повторяют несколько раз в день.

Фото девочки с дистальным прикусом.



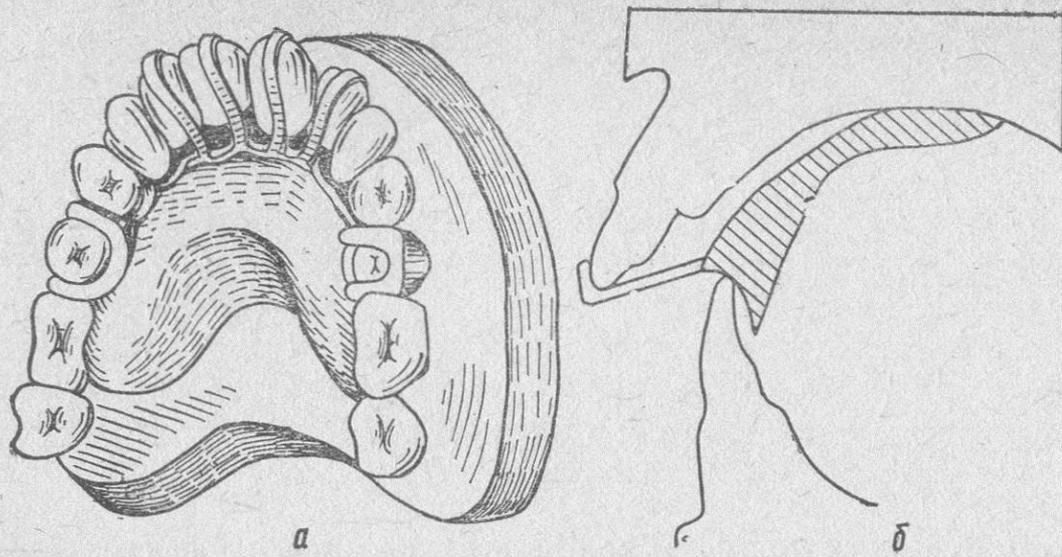
У детей с длительно затянувшейся привычкой сосания нижней губы на молочные моляры можно применять аппарат, состоящий из металлических капп с припаянной к ним из проволоки дужкой. Дужка покрывается во фронтальном участке слоем пластмассы и превращается в валик, препятствующий прикусыванию или сосанию нижней губы. Ее располагают на расстоянии 2—3 мм от зубного ряда. Пластмассовый валик может быть наварен на съемной пластинке с вестибулярной дужкой, выведенной на фронтальный участок нижней челюсти



Примеры пластинок для исправления прикуса с раннего возраста.

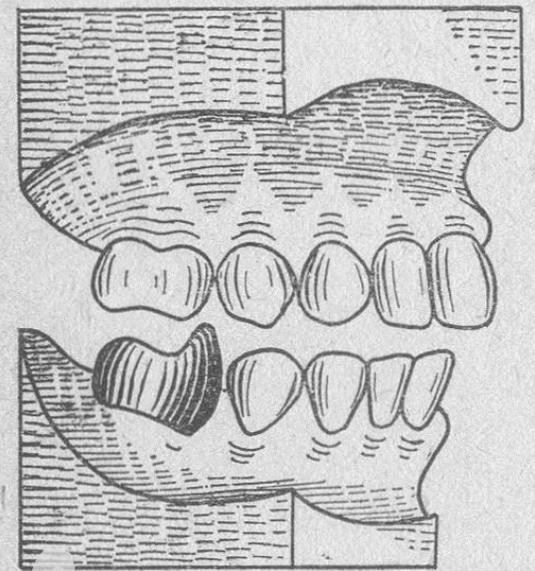


Пластика с проволочными изгибами.



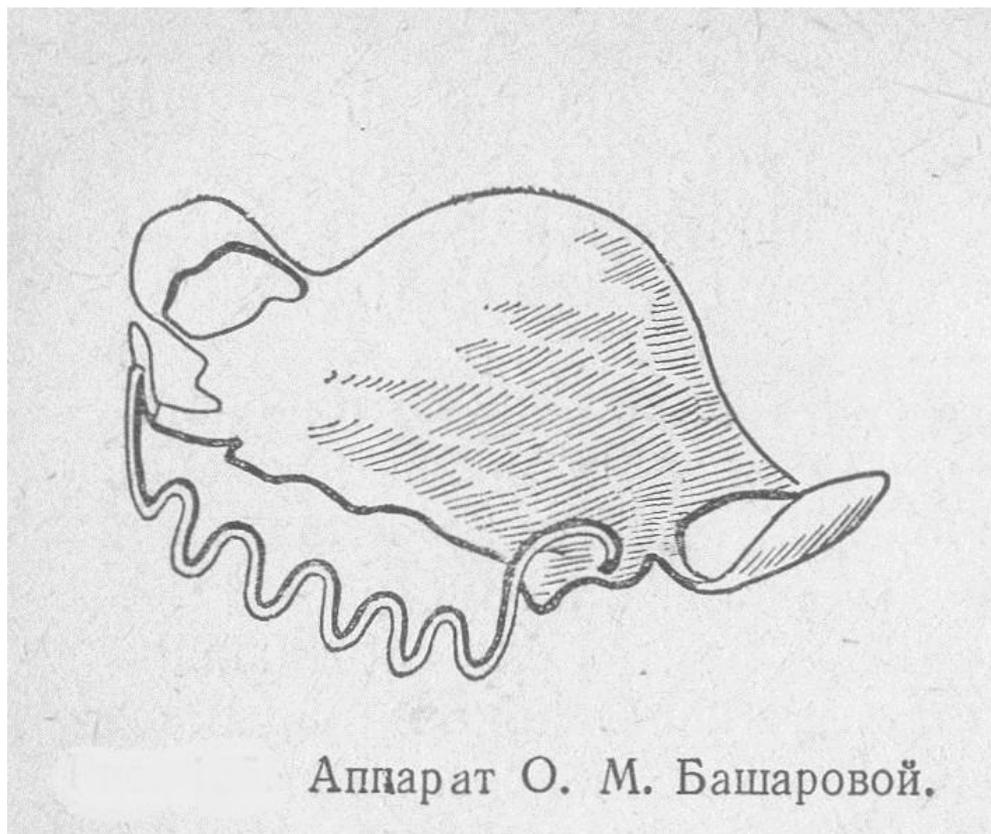
Накусочная пластинка с перекидными кламмерами и наклонной плоскостью (пластинка А. Я. Катца):
a — общий вид аппарата; *б* — вид сбоку.

При выборе ортодонтических аппаратов предпочтение отдают функционально направляющей аппаратуре

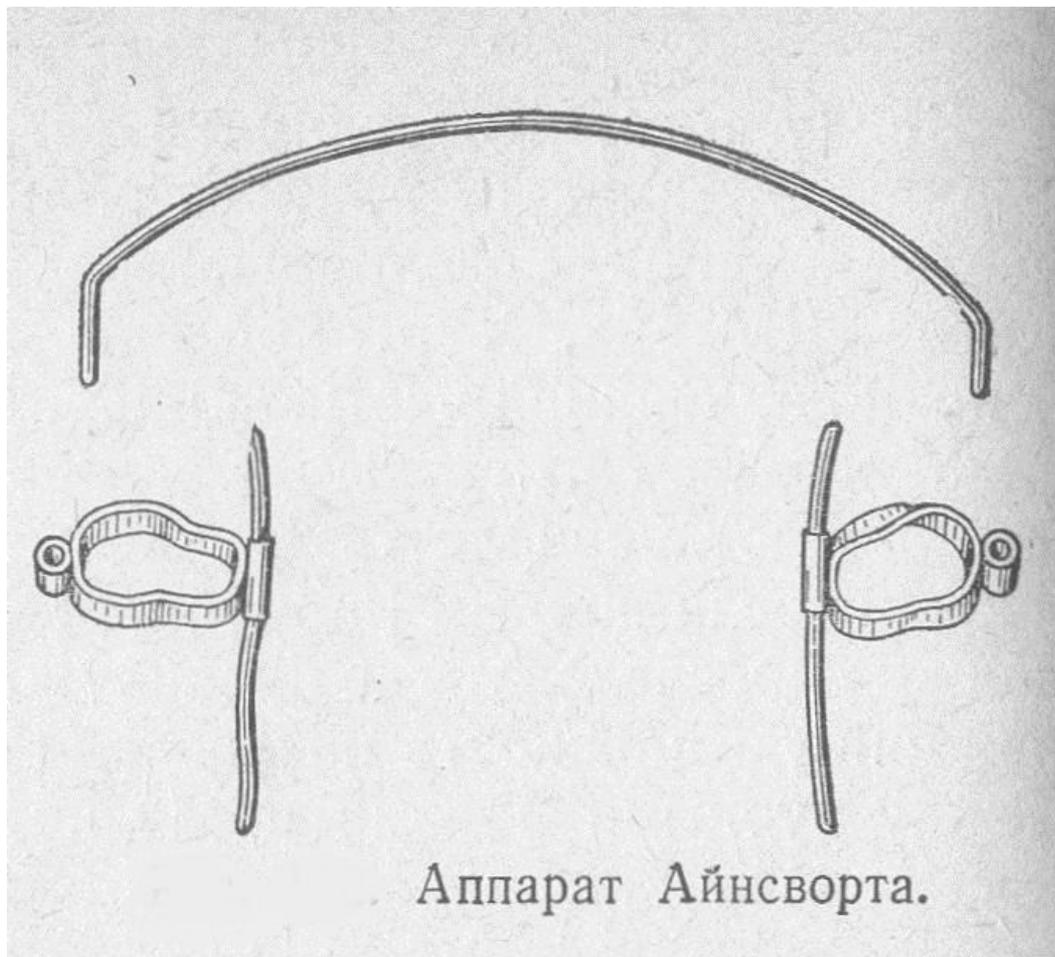


Коронки с удлиненными буграми.

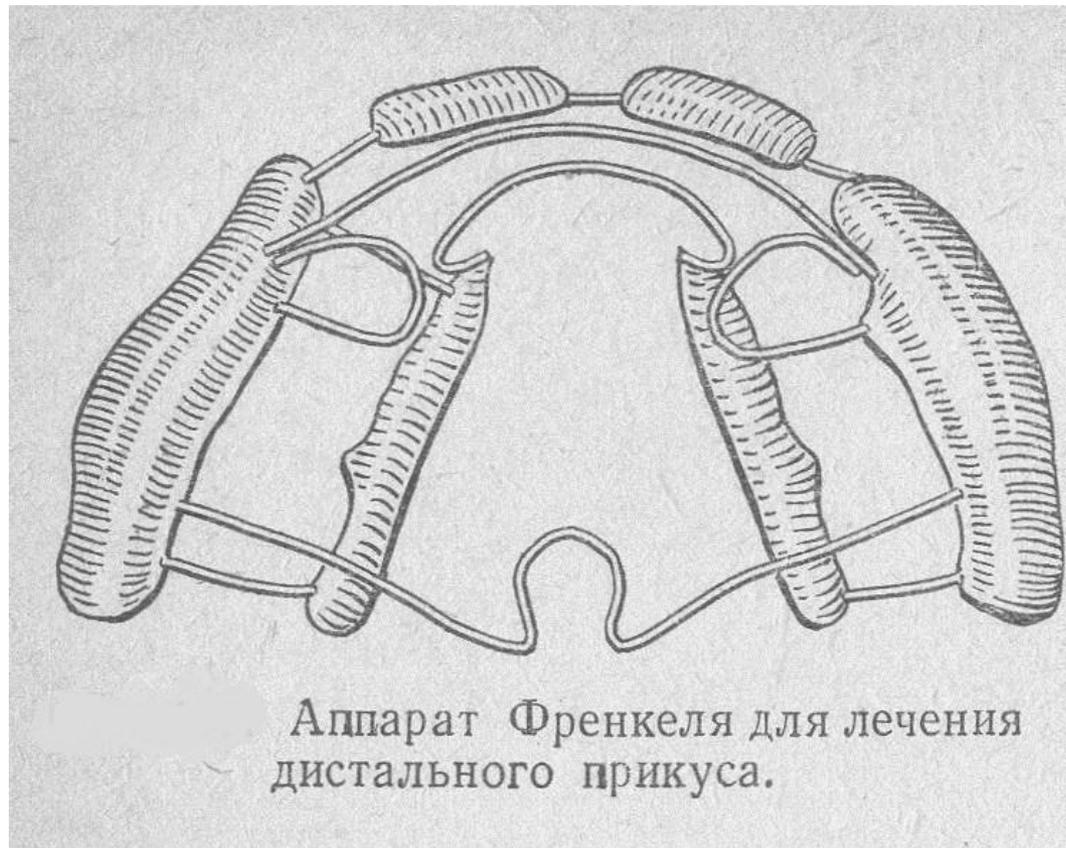
О. М. Башарова предложила аппарат с лабильной упругой наклонной плоскостью, состоящей из ряда ретракторов, осуществляющих действие на зубы и на альвеолярные отростки челюстей. Это достигается за счет лабильного соединения наклонной плоскости с базисом и упругости составляющих ее ретракторов, которые формируются из металлических полосок шириной 3—4 мм и длиной 60—70 мм.

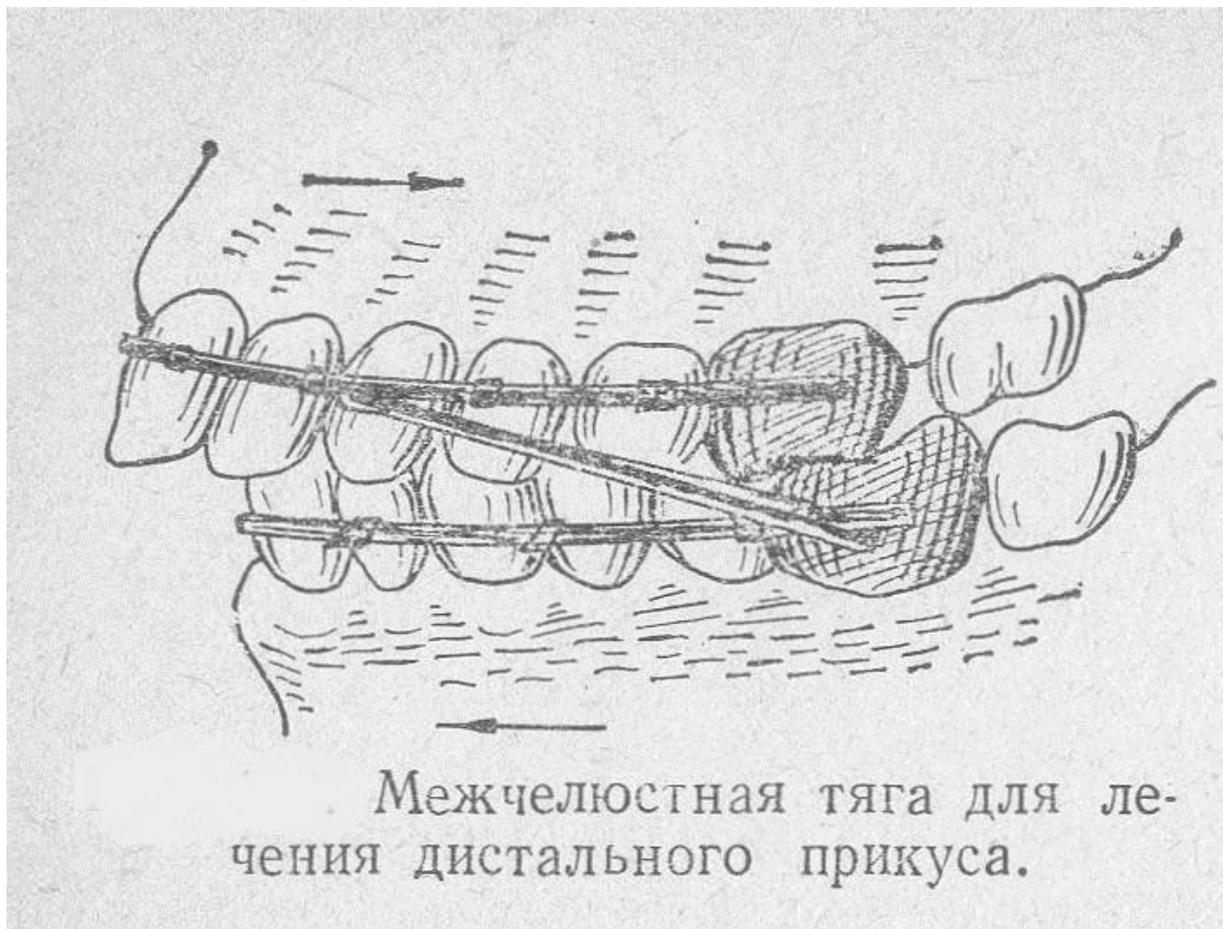


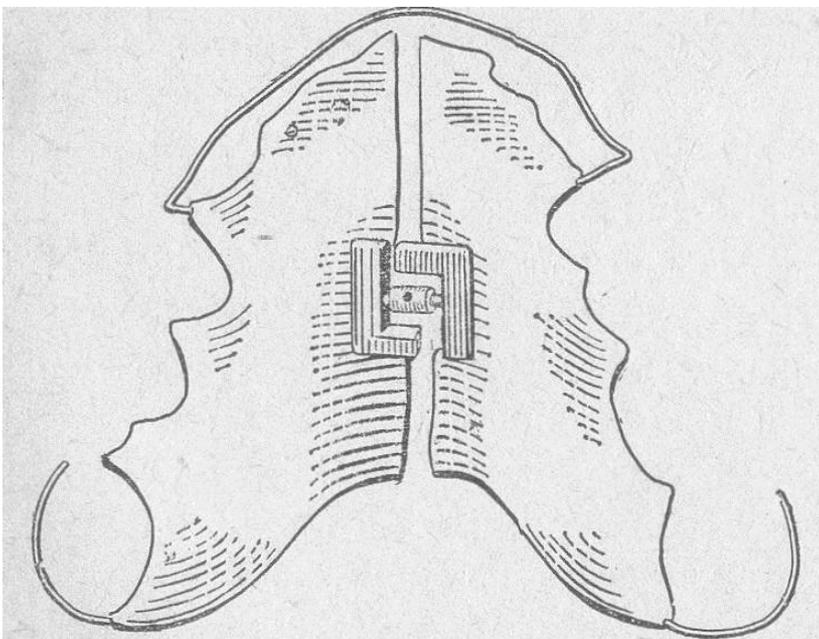
В сменном прикусе при сужении верхней челюсти применяют аппарат Айнсворта



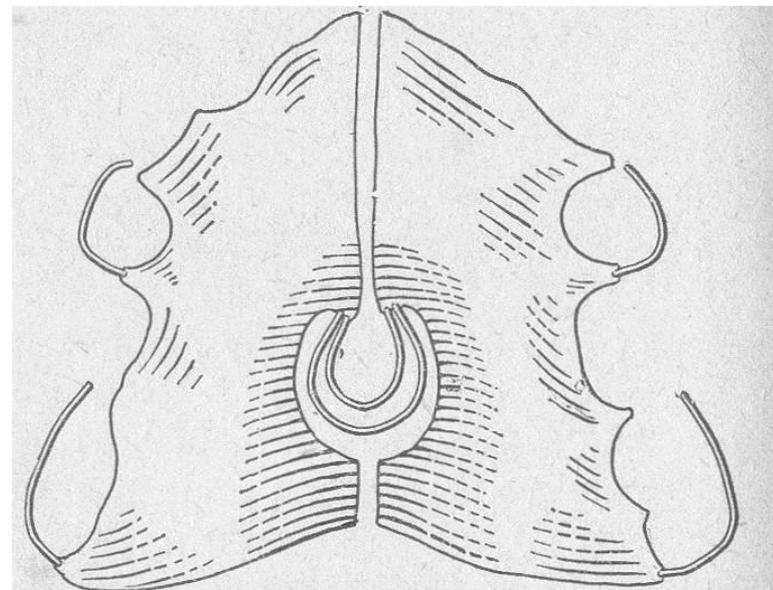
Некоторые формы дистального прикуса можно лечить предложенными Френкелем регуляторами функции. Они способствуют уравниванию напряжения мышц, воздействующих на зубы и альвеолярные отростки, освобождают суженные в боковых участках зубные ряды от давления щек, отводят от фронтальных зубов верхнюю или нижнюю губу и таким образом устраняют факторы, препятствующие нормальному развитию челюстей.







Пластика с винтом и вестибулярной дужкой.



Пластика с пружиной Коффина.



Аппарат для перемещения клыков дистально.

В результате лечения дистального прикуса восстанавливается смыкание губ, нормализуется дыхание, увеличивается жизненная емкость легких, но прогноз лечения не всегда благоприятный, особенно при расширении верхней челюсти и перемещении нижней челюсти кпереди.



Клинический анамнез

Вверху: в начале лечения – сагиттальная щель 16 мм

Внизу: после 5 лет активного лечения и многоступенчатой терапии

Профиль до и после активной терапии

Контрольные вопросы

- 1. Что такое дистальный прикус?
- 2. Признаки дистального прикуса у детей?
- 3. Из-за чего у детей может нарушиться прикус?
- 4. Какой характер носят вмешательства в молочный прикус?
- 5. Манипуляция, которую в первую очередь совершают перед лечением?
- 6. Какой аппарат применяют для лечения детей, которые имели привычку долго сосать нижнюю губу на молочный моляр?
- 7. На каком расстоянии располагают валик от зубного ряда в данном аппарате?
- 8. Какой аппаратуре отдают предпочтение при выборе ортодонтических аппаратов?
- 9. Что такое лабильность?
- 10. Какая тяга применяется при лечении дистального прикуса?

Список литературы

- **1. Ортопедическая стоматология - Копейкин В. Н.**
- **2. Ортопедическая стоматология детского возраста - Шарова Т.В**
- **3. Ортопедическая стоматология- Гаврилов Е.И., Оксман И.М.**