

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования «Красноярский государственный
медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра-клиника стоматологии ИПО**

Позиционирование брекет системы

Выполнила ординатор кафедры- клиники ИПО 2 года по специальности
«ортодонтия»

Петрова Полина Романовна

Рецензент к.м.н., доцент Тарасова Наталья Валентиновна

Цель: выявить основы позиционирование брекет системы

Задачи:

- Взаимосвязь брекетов и группы зубов
- Изучить торк
- Изучить ангуляцию
- Изучить значение высоты, на которой находится брекет на зубе

Актуальность

После того как врач ортодонт изучил полный анамнез, сбор жалоб пациента, провел все необходимые основные и дополнительные методы исследования, составил фото протокол своего пациента до лечения, начинается этап фиксации брекет системы. Важно знать правила позиционирования, ведь как бы правильно врач не составил план лечения, без правильного позиционирования брекетов хорошего результата не будет или будет, но более долгим и болезненным путем, как для врача так и для пациента

Правила позиционирования брекетов

- Ротация
- Высота
- Ангуляция

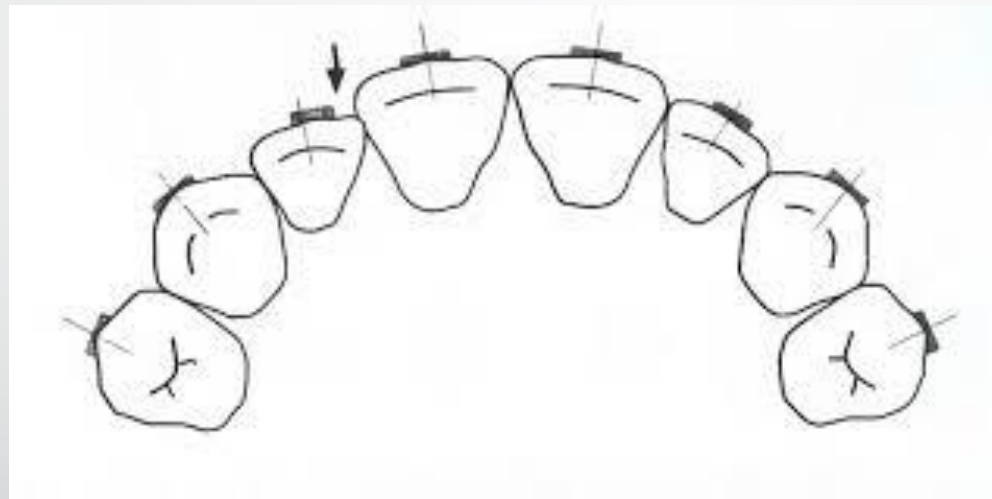


Позиционирование по ротации

- Не обязательно по центру коронки
- Обязательно, паз должен быть параллелен линии, соединяющей контактные пункты (режущему краю)
- Если форма наружной поверхности зуба не позволяет поставить брекет параллельно линии, соединяющей контактные пункты, предварительно изменить ее композитом

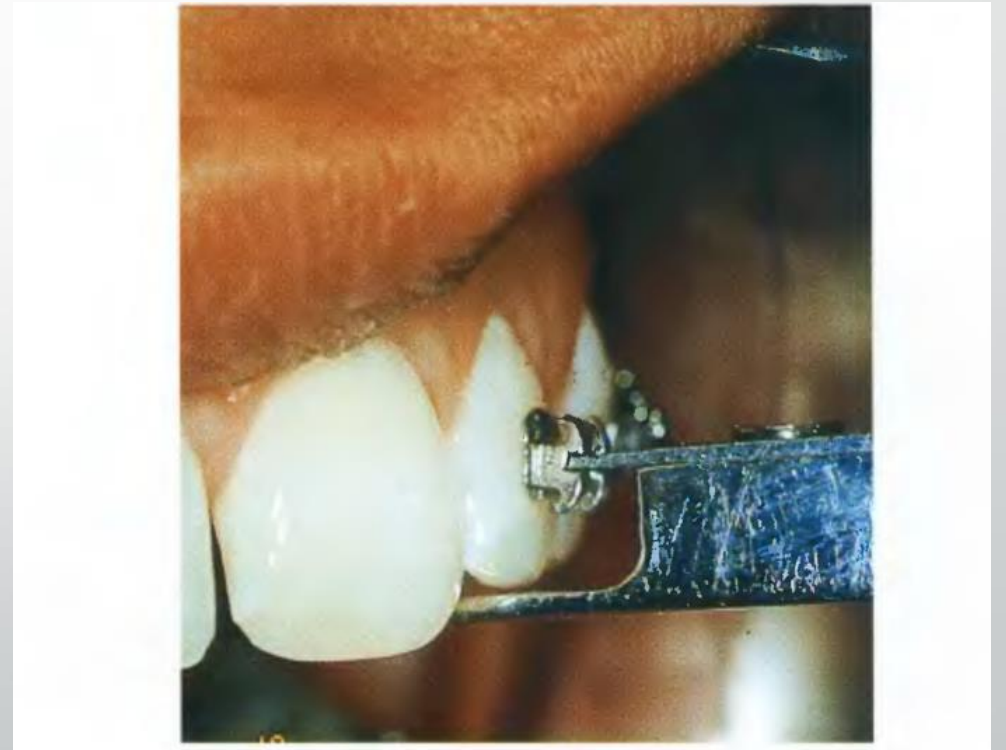


Позиционирование по ротации



Позиционирование по высоте

- На определенную высоту относительно режущего края (бугра) с помощью позиционера
- На середину клинической коронки
- Ориентируюсь на контактные пункты



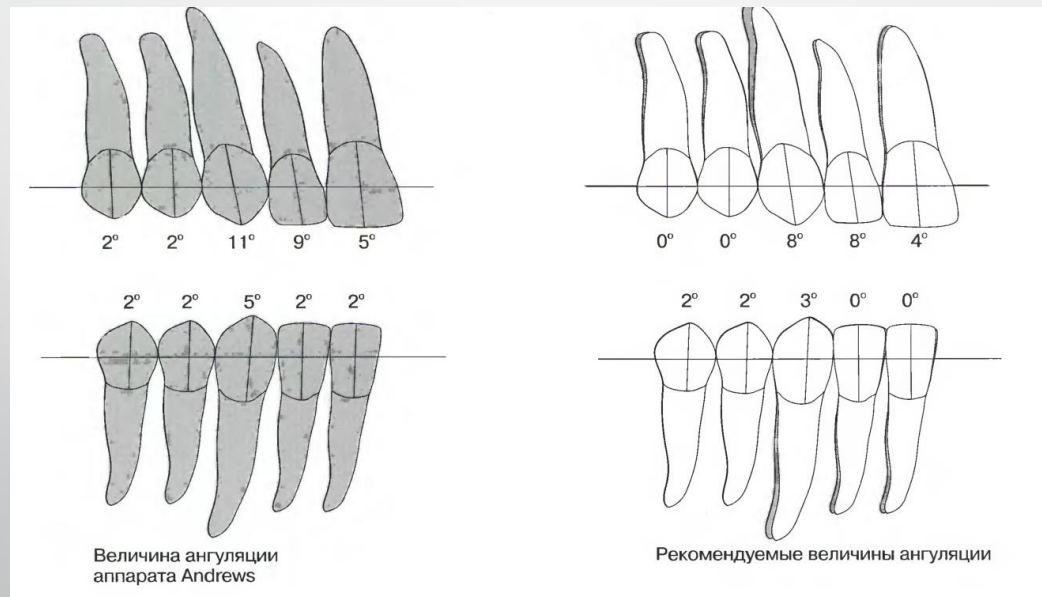
Позиционирование по высоте

- Предполагает использование позиционера для фиксации на средние цифры высоты от режущего края
- Недостаток: средние цифры для «средних зубов»

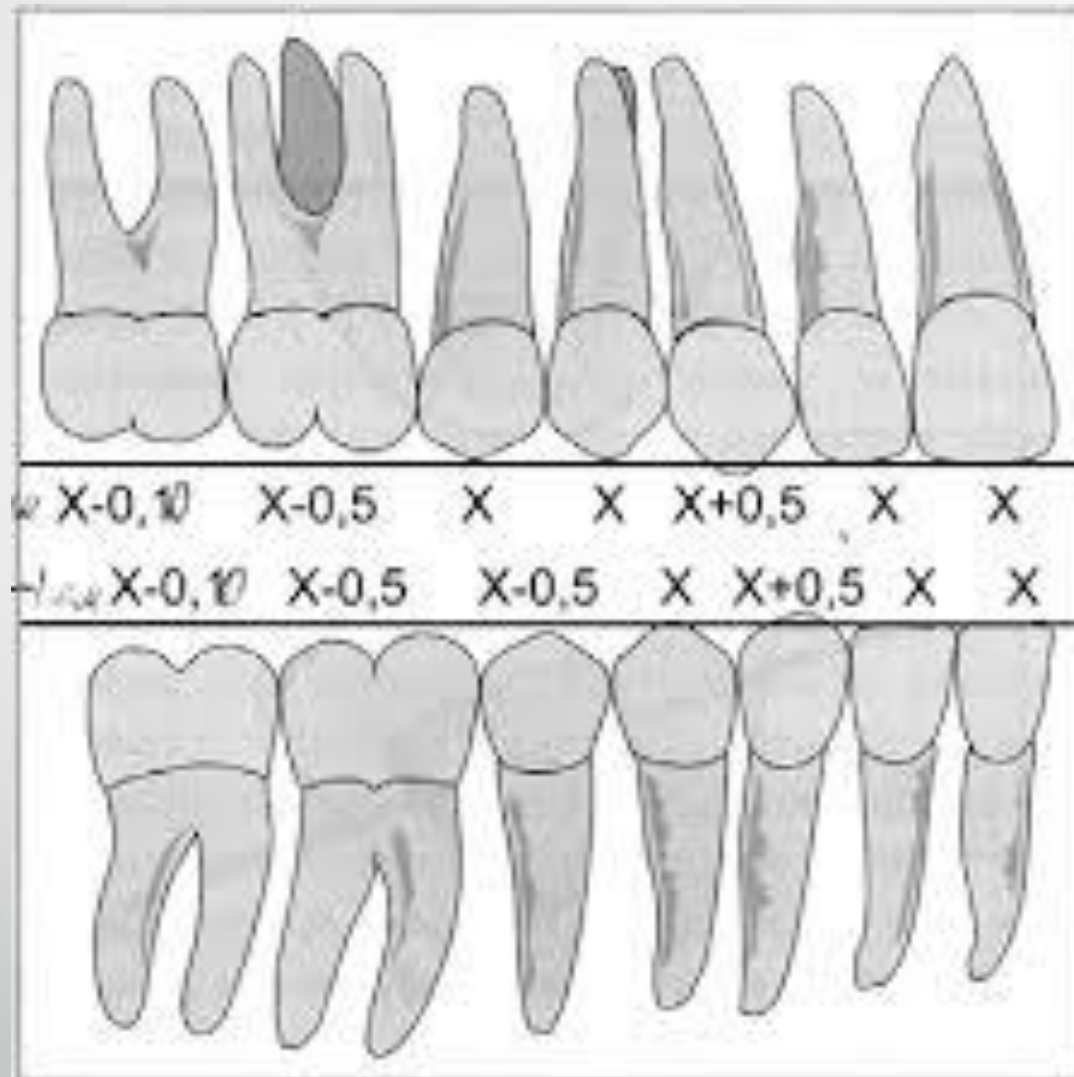


Позиционирование по высоте

- В большинстве систем значение торка разрабатывались, исходя из фиксации брекетов на уровне экватора зуба
- При смещении от экватора торк будет меняться



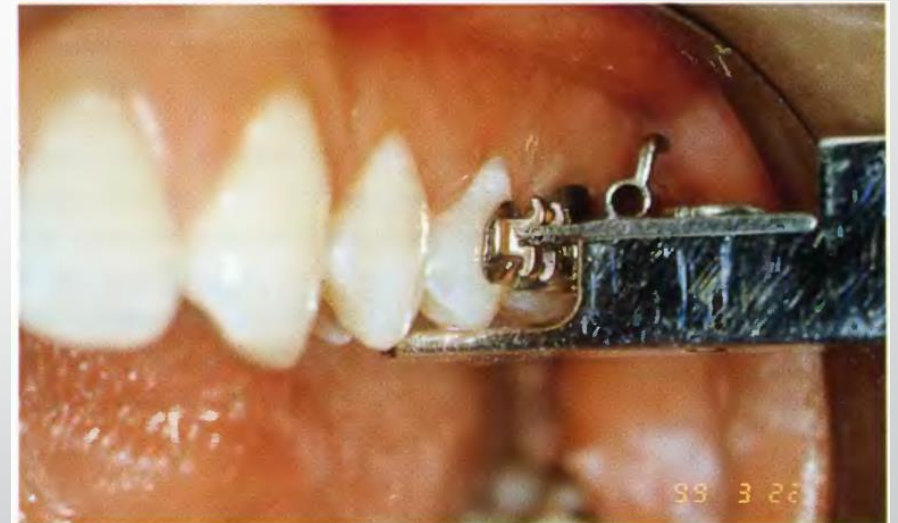
Позиционирование по высоте



Позиционирование по высоте

По Damon

- Верхняя челюсть 4.75, 4.5, 5.0, 4.5
- Нижняя челюсть 4.0, 4.0, 5.0, 4.5



Позиционирование по высоте

Ориентируясь на центр (экватор), проверяя симметричность высоты фиксации



Позиционирование по высоте

- Высота фиксации может быть изменена при необходимости коррекции неровного режущего края резцов или нестершихся бугров клыков
- При возможности лучше выполнить реконтурирование зубов еще до фиксации
- При открытом прикусе рекомендуется фиксировать брекет передних зубов на 0.5 мм выше (гингивально) от высоты премоляров
- При глубоком прикусе можно, наоборот, устанавливать брекет передних зубов на 0.5 мм окклюзионно

Алгоритм выбора высоты позиционирования брекетов

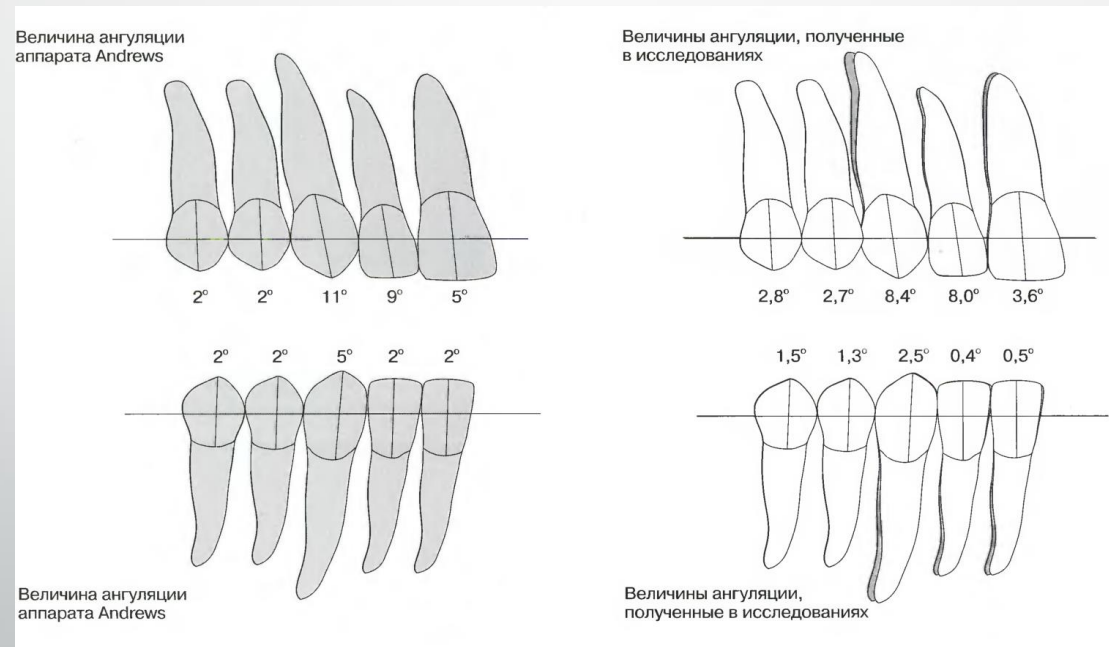
- Анализ арки улыбки, уровень десны

Выбор : оставить

- Экструзия
- Интрузия
- Анализировать перекрытие по высоте
- Анализ нижней кривой Шпее

Позиционирование по ангуляции

Боковые грани брекета и ось брекета должны быть параллельны длинной оси зуба



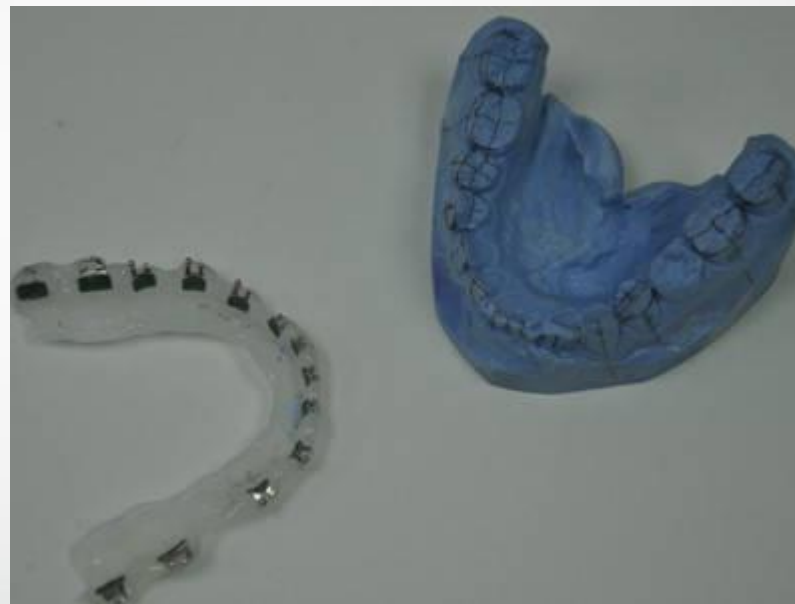
Позиционирование по ангуляции

- Для более точной оценки направления длинной оси зуба нужно пользоваться ортопантомограммой
- Для правильной оценки желательно смотреть под прямым углом
- Для передних зубов удобно находиться сзади от пациента



Способы фиксации брекетов

- Непрямой
- Прямой



Вывод

Для правильной фиксации брекет системы необходимо соблюдать ангуляцию, ротацию, высоту.

Нельзя выбрать только один пункт, каждый из пунктов имеет значение, характеризует каждый зуб, на который фиксируется брекет и каждый зуб влияет на процесс лечения.

Необходимо выбрать наиболее удобный метод фиксации.

Следовать протоколу смены дуг.

Грамотно распределять ортодонтические силы и тяги.

В таком случае лечение пройдет наиболее эффективно.

Список литературы

- Арсенина О.И., Попова А.В., Якубова М.Ш. Использование новейших модификаций брекетов при лечении пациентов с зубочелюстными аномалиями // ЦНИИС 40 лет: История развития и перспективы. - М., 2004.- С. 200.
- Систематизированная механика ортодонтического лечения/Джон С. Беннетт, 2005 -169 с.
- Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий: Рук-во для врачей.-М.: ОАО « Издательство «Медицина» ,2004.-335с.
- Трезубов В.Н. Ортодонтия/В.Н. Трезубов, А.С. Щербаков, Р.А. Фадеев.- М.: Медицинская книга, 2005.-513с
- Хорошилкина Ф.Я. Ортодонтия.Дефекты зубов, зубных рядов, аномалии прикуса, морфологические нарушения в челюстно-лицевой области и их комплексное лечение/ Ф.Я. Хорошилкина.- М.: Медицинское информационное агенство, 2006.- 473с.
- Анохина, А. В. Устранение вредных привычек и нарушений функций зубочелюстной системы у детей: учебное пособие / А. В. Анохина. – Казан.гос. мед. акад. Казань: Прайд, – 2009. – 171с.
- Проффит, У.Р. Современная ортодонтия / Уильям Р. Проффит – Медпресс-информ, 2008. – 639 с.

Спасибо за внимание!

