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

**Ортотик. Показания. Особенности изготовления.**

Выполнил ординатор

кафедры-клиники стоматологии ИПО

по специальности «ортодонтия» Шалоумова Юлия Сергеевна

Красноярск 2018

Цель:

Изучить назначение аппарата «Ортотик».

Задачи:

1. Разобраться в показаниях и противопоказания для назначения данного аппарата
2. Какие методы диагностики необходимы для точного изготовления аппарата «Ортотик»
3. Научиться правильно использовать аппарат «Ортотик»

Ортотик - представляет собой специальную капу, которая предназначена для ношения на нижней челюсти. Период восстановления мышц и суставов занимает несколько месяцев.

Ортотик может иметь съемную и несъемную конструкции. Выбор одного из них зависит от выраженности неправильного прикуса.

Несъемный ортотик обеспечивает зубам неподвижную фиксацию, регулирует функциональные нагрузки. При его эксплуатации нормализуется жевательный процесс, не затрагивая при этом речевые функции. Установка таких изделий требует препарирования зубов.

Недостатком является ухудшение гигиены ротовой полости. В результате лечения зубы должны переместиться в нужное положение и принять правильную анатомическую форму. После того, как необходимость в капе отпадает, можно приступать к реставрации зубов и ортодонтическому лечению.



**Показания к использованию:**

Основными показаниями для ее ношения являются следующие случаи:

* бруксизм – ночное скрежетание зубами; необходимость в повышении функциональности ВНЧС;
* устранение нарушений мышечной работы;
* патологии суставов жевательного аппарата;
* необходимость замены нескольких или одного зуба;
* придание правильного положения для нижней челюсти; необходимость в повышении вертикальной высоты прикуса. Длительность ношения конструкции зависит от выраженности патологического процесса.

**Разновидности конструкции**

В зависимости от функционального назначения и конструктивных особенностей окклюзионные шины могут быть следующих видов:

* Релаксационные. Централизуют локализацию суставов, способствую снижению тонуса мышц.
* Декомпрессионные. Назначаются при наличии компрессии в заднем или верхнем отделе ВНЧС.
* Стабилизирующие. Обеспечивают контакт между зубами на нижней и верхней челюсти.
* Позиционирующие. Выравнивают положение зубов.
* Репанирующие. Возвращают весь ряд зубов в необходимое положение.

При изготовлении шины учитывается выбранное лечебное положение, в результате которого получится снять нагрузку с одного либо обоих суставов.

 **Методы диагностики:**

Нейромышечная стоматология предполагает диагностику зубочелюстной системы. С помощью специального препарата расслабляются мышцы шеи, головы, верхней спинной области, в результате чего современная компьютерная система позволяет выявить зубочелюстные патологии.

После этого определяется физиологически правильный прикус.

В комплекс применяемого диагностического оборудования и методик входят:

1. Миомонитор — электронный прибор, вызывающий сокращения мышц, после чего они расслабляются.
2. Компьютерная диагностика – электромиография, в результате которой определяется мышечный тонус и способность челюсти двигаться. Это дает возможность в полном объеме определить состояние челюсти, когда она находится в подвижном состоянии и в покое.
3. Сонография улавливает даже небольшие шумы в суставах, определяет, как работает височно-нижнечелюстной сустав. Изучив полученную информацию, можно составить точное представление о положении нижней челюсти относительно верхней.

После всех проведенных исследований изготавливается необходимый в каждом конкретном случае ортотик. Благодаря такому лечению зубы перемещаются в правильное положение. Прикус становится ровным и дарит пациенту превосходную улыбку.

**Изготовление шины**

 В качестве материала для изготовления миорелаксирующих шин выступает гипоаллергенная пластмасса. Она обладает необыкновенной мягкостью и эластичной структурой. Каждое изделие производится исходя из особенностей патологического расположения зубов у пациента.

Для этого предварительного проводится рентгенография и компьютерная томография. После получения панорамного снимка можно будет составить картину о состоянии связок и мышц жевательного аппарата. Также изучается физиологически правильный прикус, полученный с помощью миомонитора.

Необходимо снять слепок с нижней челюсти и передать его в лабораторию, где специалисты проводят компьютерное моделирование будущей конструкции. Для этого у них есть результаты всех исследований и сам слепок челюсти.

При изготовлении ортотика во внимание берутся следующие факторы:

* терапевтический план;
* продолжительность лечебного курса;
* необходимая жесткость изделия;
* особенности конструкции, с помощью которых миошина будет установлена.

**Правила ношения конструкции**

Рекомендуется носить ортотик не менее полугода для достижения наибольшего эффекта. В это время челюстные мышцы готовятся к последующей реставрации зубов или к проведению ортодонтического лечения.

За период эксплуатации конструкции у пациента ослабевают симптомы нарушения функций ВНЧС, а в некоторых случаях и вовсе исчезают. Несъемные шины назначаются при серьезных нарушениях и являются они основой лечебной методики. Во время того, как пациент носит капу, у него отмечается снижение нагрузки на сустав нижней челюсти, что приводит к эффективному результату в последующем.

В ходе эксплуатации окклюзионной шины пациенту следует соблюдать некоторые правила:

* Носить конструкцию надо постоянно.
* Нельзя снимать миорелаксирующую шину даже в ночное время. Это важно для того, чтобы между зубами на нижней и верхней челюсти все время существовал контакт. Во время сна человек непроизвольно сжимает зубы при глотании. При посещении стоматолога капа также должна находиться во рту, чтобы доктор смог увидеть, насколько правильно располагаются суставы.
* При незначительном пространстве между зубами, нажимать на капу специально не надо.
* Конструкция должна храниться в специальном растворе в закрытой таре. Таким образом, пластмасса будет сохранять мягкость.
* При проведении чистки зубов, очищать надо и сам ортотик. Делать это можно обычной щеткой и пастой.
* Необходимо регулярное посещение специалиста для корректировки состояния поверхности конструкции. По мере того, как будет проходить лечение, на ортотике надо будет снять или, наоборот, добавить слой пластмассы. Даже если пациент не замечает положительных изменений, требуется соблюдать все правила использования изделия.

**Преимущества применения миошины**

Ношение конструкции способствует следующим улучшениям:

1. налаживается функциональность сустава нижней челюсти;
2. исчезают боли в мышцах;
3. приобретается правильное положение зубов;
4. при бруксизме снижается стираемость эмали;
5. общее состояние ротовой полости существенно улучшается. Следует учитывать, что в случае, если пациенту потребуется долгий период ношения конструкции, то присутствие в полости рта инородного тела может привести к некоторым заболеваниям — периодонтиту, шаткости зубов, дисфункции ВНЧС, многочисленным кариозным поражениям.

Вывод:

Приведенный в работе материал позволяет заключить, что аппарат ортотик очень лёгок в применении и при его использовании у пациентов наблюдаются улучшения работы ВНЧС, так же исчезают боли в мышцах. Изготовление данного аппарата, это командная работа, врача и техника, а в дальнейшем и пациента, который будет его носить.

Литература:

# Роль нейромышечной стоматологии в практике врача - стоматолога

<https://medconfer.com/node/13016>

1. [Ивасенко, Мискевич, Савченко, Симахов - // Патология височно-нижнечелюстного сустава: клиника, диагностика и принципы лечения](http://dental-ss.org.ua/load/kniga_stomatologia/sustav/patologija_visochno_nizhnecheljustnogo_sustava/21-1-0-328) // 2007г.
2. [Петросов Ю.А. - Диагностика и ортопедическое лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава](http://dental-ss.org.ua/load/kniga_stomatologia/sustav/diagnostika_i_ortopedicheskoe_lechenie_zabolevanij_visochno_nizhnecheljustnogo_sustava/21-1-0-131). 2007г
3. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава, // [Петр Ивасенко](https://www.ozon.ru/person/1145750/), [Роман Савченко](https://www.ozon.ru/person/4856736/), [Марина Мискевич](https://www.ozon.ru/person/4856743/), [Вячеслав Фелькер](https://www.ozon.ru/person/4856745/).// 2009 г

# Заболевания височно-нижнечелюстного сустава//[Василий Семкин](https://www.ozon.ru/person/5634970/), [Сергей Волков](https://www.ozon.ru/person/5634972/). 2016г

1. [Василий Семкин](https://www.ozon.ru/person/5634970/), [Сергей Волков](https://www.ozon.ru/person/5634972/) // Окклюзия и артикуляция, 312с. 2016г.
2. Диагностика и лечение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава у людей пожилого и старческого возраста.,// [Иорданишвили Андрей](https://www.litmir.me/a/?id=267127), 259с. 2006г