

МЕББМ ҚАЗАҚСТАН-РЕСЕЙ

МЕДИЦИНАЛЫҚ

УНИВЕРСИТЕТИ



НУО КАЗАХСТАНСКО-

РОССИЙСКИЙ

МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Кафедра пропедевтики стоматологии детского
возраста

Ретенционные аппараты

Подготовила: Калдыгулова Меруерт
гр. 405 А стом.фак

Проверил: Алыбаев Ф.А.



План:

- Ретенционные аппараты;
- Съемные и несъемные ретенционные аппараты;
- OSAMU ретейнер;
- Ретенционная пластинка Hawley;
- Литература.

Ретенционные аппараты.

Ретенционные (удерживающие) ортодонтические аппараты предназначены для удержания достигнутого лечебного эффекта до момента полной морфологической и функциональной перестройки, что является профилактикой рецидивов. Необходимость их применения связана с тем, что гистологические процессы восстановления инфинитивной костной ткани протекают гораздо медленнее, чем морфологическая и функциональная перестройка, которая достигнута в процессе активного периода ортодонтического лечения.

Ретенционные аппараты должны удерживать зуб или челюсть в новом положении, минимально ограничивать основные функции полости рта, быть максимально эстетичными, не оказывать силового воздействия на зубочелюстную систему.

Выбор конструкции ретенционного аппарата зависит от дисциплинированности ребенка, наблюдения родителями за ребенком и эстетических показаний.

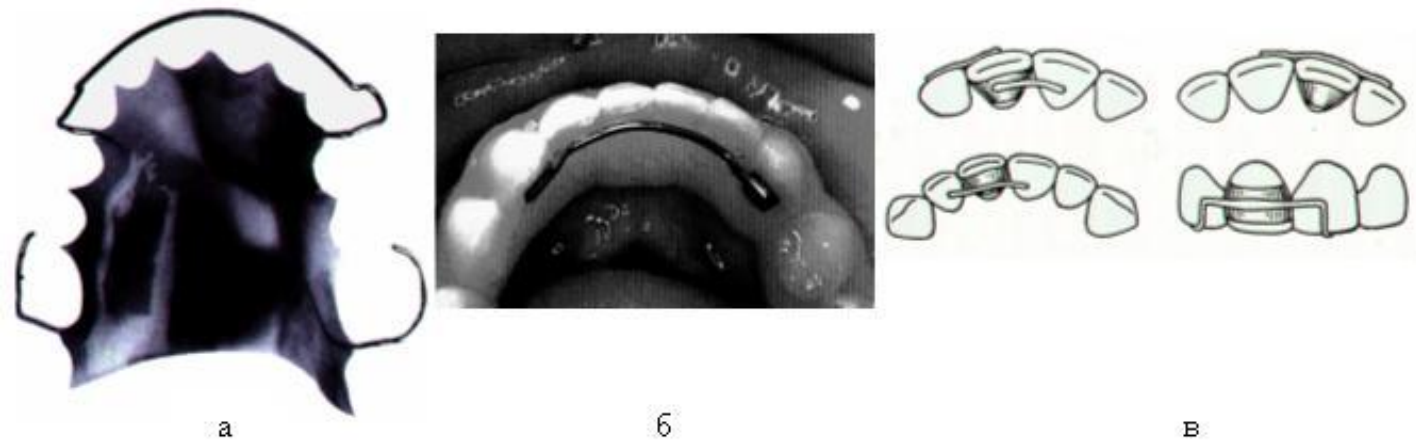



Рис. 56. Ретенционные аппараты: а) базисная пластинка; б) ретейнер, в) кольца с касательными балками

Ретенционные аппараты бывают съемными и несъемными. Съемными ретенционными аппаратами являются съемные пластиночные аппараты на верхнюю или нижнюю челюсть с пластмассовым базисом с кламмерами или без них. При необходимости в конструкцию ретенционного аппарата добавляют вестибулярные дуги. Хорошие результаты так же дают назубные каппы из биопласта.

Несъемные ретенционные аппараты представляют собой спаянные кольца, коронки или кольца с припаянными касательными балками. В некоторых случаях применяют промышленно изготовленные ретейнеры.

В качестве ретенционных аппаратов могут использоваться лечебные пластиночные аппараты в неактивном состоянии. Так, М.А. Нападов (1968 г.) рекомендует оставить в полости рта ортодонтические аппараты в качестве ретенционных без дальнейшей активации после завершения активного периода ортодонтического лечения.



После лечения аномалий прикуса с межчелюстной резиновой тягой врачи часто применяют лечебный аппарат в качестве ретенционного, продлевая срок пользования им и ослабевая резиновую тягу. Однако не следует использовать в качестве ретенционного аппарата несъемную капу. Длительное пользование ею способствует возникновению кариеса зубов, формированию новых аномалий окклюзии. Не рекомендовано использование в качестве ретенционного аппарата дугу Энгля и другие дуговые лечебные аппараты, которые ограничивают подвижность отдельных зубов, ухудшают гигиеническое состояние полости рта (неудовлетворительное очищение межзубных промежутков).

Л.С. Персин (1998 г.) рекомендует применять новый подковообразный ретейнер OSAMU, который покрывает только зубную дугу и часть слизистой оболочки в апикальной области, разработанный доктором Осаму Йошии. Ретейнер изготавливают путем прессования под давлением двух прозрачных пластин высокого качества: мягкого биопласта (покрывающего зубы вплоть до альвеол) и жестко-эластичного импрелона "S" (в области жевательных поверхностей).

По данным Г.Б. Оспановой, Е.В. Хазиной и др. (1997 г.) рекомендованы следующие схемы ношения ретенционного аппарата: первые 3-6 месяцев – 24 часа в сутки, последующие 6 месяцев через ночь и затем 1 раз в неделю. По мнению авторов ортодонту следует наблюдать пациента в течение 4 лет для предупреждения рецидивов.

В качестве ретенционных аппаратов авторы используют эластомерные каппы, литые шинирующие бюгели, ретейнеры, адгезионные литые конструкции, брекет – системы с финишными дугами, композитные армированные ретенционные аппараты (Fiber Speint, Ribbond, стандартный лингвальный многозвеньевой и проволоочный витой).

OSAMO ретейнер



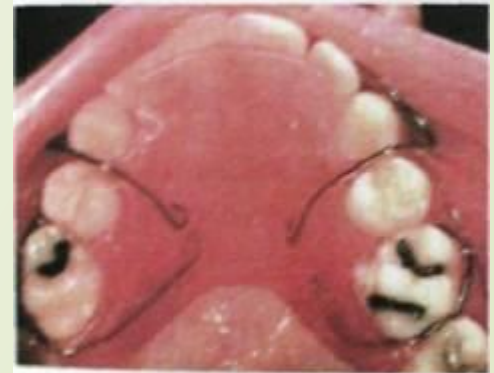
Осамо-ретейнер состоит из двух слоёв: наружного под которым примерно на уровне основания бугорков боковых зубов на расстоянии 3 мм от режущего края резцов и до десны располагается мягкий слой. Последний благодаря своим эластичным свойствам проникает в межзубные промежутки и образует так называемые "резиновые клинышки", надежно фиксирующие и стабилизирующие отдельные зубы, не препятствуя при этом свободному наложению и снятию аппарата.

Положительные качества: возможность микрокоррекции положения зубов; возможность использовать круглосуточно, за исключением времени приема пищи; относительная эстетичность. Отрицательные качества:

- недолговечность;
- расслоение;
- возможность возникновения дизокклюзии,

Ретенционная пластинка Hawley

- Самый распространенный из съемных ретенционных аппаратов является разработанный в 1920-х годах как механически действующий аппарат - ретенционная пластинка Hawley: Он состоит из кламмеров на молярах и вестибулярной дуги с регулировочными петлями, проходящей от клыка к клыку. Дуга обеспечивает контроль резцов.
- Модификации **стандартного ретейнера Hawley**:
 - а) дуга, припаянная к щечному отрезку кламмера Адамса на первых молярах, способствует удерживанию экстракционного промежутка закрытым;
 - б) вестибулярная дуга с использованием круглых кламмеров на вторых молярах для их фиксации;





Литература:

- Оспанова Г.Б., Овчинникова О., Аманатиди С., Богатырьков Д., Калюжные Н. «ЭСТЕТИЧЕСКИЕ РЕТЕНЦИОННЫЕ КАППОВЫЕ АППАРАТЫ»
- Л.С. Персин «Ортодонтия» 2007 год изд.
- <http://www.andreeva.net/NaykaLife/retencion.htm>
- http://bone-surgery.ru/view/retencionnyye_apparaty/



Назар аударыңызга үшін рахмет!

Спасибо за внимание!

Thank's for your attention!

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Merci de votre attention

ご清聴ありがとうございます

شكرا لكم على اهتمامكم

תודה על תשומת הלב שלך

Gracias por su atención

İlginiz için teşekkür ederiz