

Лечение II класса

Без удаления или RPE



Использование механики слабых сил для
устранения сильной скученности

Доктор Джон Ракер (Dr. Jon Rucker)

окончил школу стоматологии Университета Содружества Вирджинии, а также получил сертификат по ортодонтии и степень магистра в центре повышения квалификации университета Сент-Луиса. Когда Рукер был готов начать свою частную практику, он вернулся к своим корням в Южной Калифорнии.



Его страсть к развитию команды, ориентированной на культуру, для обеспечения уникального опыта пациентов подняла его практику на устоявшемся ортодонтическом рынке.

Помимо работы, он заядлый игрок в пиклбол и участвует в турнирах высокого уровня, в том числе в U.S. Open

Вы когда-нибудь спрашивали себя, почему вы делаете то, что делаете?

Я провел свой первый год после ординатуры, работая независимым сотрудником в корпоративной стоматологии. Это была потрясающая возможность научиться бизнесу ортодонтии без ответственности владельца. Однако со временем я начал осознавать ценность командной культуры и ключевые факторы, влияющие на привлечение новых пациентов. Если бы я хотел достичь своих конечных целей, мне нужно было бы взять на себя высокий риск создания ортодонтической практики с нуля. В 2013 году я открыл мой офис и это стало одним из самых важных решений в моей жизни, которое принесло заслуженный результат. Автор и мотивационный спикер Саймон Синек объясняет: «Люди не покупают то, что вы делаете, они покупают, почему вы это делаете». Как ортодонты, мы все выпрямляем зубы — это то, что мы делаем. Наши художественные приемы, наш бренд, наш уникальный почерк – наши цели, причины и вера – это то, почему мы делаем. Когда наше «почему» становится неясным, становится трудно поддерживать рост и вдохновлять наши команды и пациентов. Мы можем применить подход «почему» не только к нашей офисной культуре, но и к нашей диагностике и планированию лечения. С каждым новым клиническим случаем пациента у нас есть возможность обдумать наш план лечения и спросить самих себя, почему мы решили лечить пациента именно таким путем, а затем уверенно сообщить ему об этом.

Я использую недавний случай в качестве примера.

Диагностика

Познакомьтесь с Джадой, 14-летней пациенткой, которая стремится улучшить свою улыбку и внешний вид при помощи ортодонтического лечения. Она заходит в интернет, ищет ближайших ортодонт, затем проверяет свой выбор в Instagram, прежде чем спросить свою маму позвонить в ваш офис и записаться на визит. Вы – один из нескольких ортодонт, которых они посетят в течение следующих недель. На первичном визите Джада немного боится того, что повлечет за собой ваше лечение и как оно повлияет на ее социальную жизнь. Она говорит вам, что ей не нравится, как ее зубы перекрываются спереди и что это выглядит, будто у нее «отсутствует зуб». Ваш диагноз, вероятно, включает в себя сбалансированный профиль лица с минимальной экспозицией резцов при улыбке, патология прикуса класса II, поперечный дефицит, передний перекрестный прикус, сильная скученность верхнечелюстного зубного ряда и умеренная скученность зубного ряда нижней челюсти (Рис. 1, стр. 40). Какой у вас план лечения?

Покупая ваше «почему»

Диагностика Джады при первоначальном представлении, вероятно, не слишком отличается от того, что вы видите ежедневно, и даже может считаться рутинной в вашем офисе. Каким бы обычным ни был ее случай, она нашла ваш план лечения уникальным среди нескольких ортодонт в этом районе, что приводит ее в замешательство. В каждом офисе у нее были одни и те же проблемы, так почему она слышит разные планы лечения, сроки лечения и



Рис.1 ДО

стоимость?

Она делает все возможное, чтобы разобраться в планах, которые включают в себя удаление, быстрое небное расширение, сепарацию, лицевую дугу и лечение без удаления. Не существует единственного «правильного» способа лечения ее ситуации; есть только разные пути среди многих приемлемых путей лечения.

Джада говорит, что у нее нет оснований сомневаться в навыках и способностях каждого ортодонта, которого она посетила, выравнивать зубы, просто потому, что это и делают ортодонты. В итоге, однако, она купила мое «почему» - не столько из-за как такового плана лечения, но потому что она смогла увидеть, как я смогу сделать что-то для нее с точки зрения комфортного лечения (без быстрого небного расширения) и поддержание ее сбалансированной эстетики лица (без удалений).

Путешествие Джады

Когда я вижу подобные случаи, я спрашиваю себя: «Почему там скученность?» Неужели у пациента действительно маленькие челюсти, которые не могут вместить зубы? Я обычно говорю нет; часто вещи, происходящие в процессе развития, толкают предметы в неправильном направлении. В случае с Джадой, возможно, ее верхний правый молочный зуб не выпадал слишком долго, что не

дало достаточного пространства для прорезывания постоянных зубов. В связи с этим, ее зубы начали двигаться вперед и это привело к перекрестному прикусу.

Если это так, зачем усугублять проблему, удаляя зубы, которые еще больше толкают их в неправильном направлении - почему бы не повернуть вспять процесс?

Лечение без удаления с использованием механики легких сил философии Дэймона - это реконструктивный подход к ортодонтии, который уважает периодонтальную связку и комфортен для пациентов. Конечно, у взрослых ситуация немного другая, но система работает, по сути, так же.

Планирование лечения для долгосрочной эстетики лица, как правило, означает принятие решения о том, что случай можно лечить без удаления. У этой пациентки наблюдалась сильная скученность на верхней челюсти, а также почти полностью заблокированный верхний правый боковой резец. Я работал системой Damon достаточно долго, чтобы понять ее возможности, и был уверен, что с этой пассивной системой, используя правильную механику, мы сможем прекрасно завершить случай без расширителя или удаления.

Лечение начинается с правильного позиционирования брекетов для защиты дуги улыбки или ее усиления и разобщения прикуса при фиксации. Разобщение прикуса позволяет легким дугам данной пассивной брекет-системы

работать более свободно. Данная система действительно приводит к расширению в боковых отделах при использовании легких сил. Как только расширение в боковых отделах будет достигнуто, появится место для устранения скученности без удаления.

План лечения и прогресс

Мы предложили Джаде план лечения, который не требовал удаления постоянных зубов или необходимости быстрого небного расширения. Мы выбрали самое новое пополнение в системе Damon – брекеты Damon Q2 со стандартным торком (выбор торка для брекетов Damon Q2 был тогда не доступен).

Ключом к работе данной системы является использование на начальном этапе легких дуг и разобщение прикуса. Легкие дуги стимулируют клетки в периодонтальной связке, не разрушая кровеносные сосуды в ней. Как и в большинстве случаев, мы начали с никель-титановой (NiTi) дуги размера .014 для обеих зубных рядов от 6 до 6. Через два месяца был зафиксирован брекет на верхний правый боковой резец, установлена раскрывающая NiTi пружина и активирована эластичная нить от верхнего бокового резца до пружины. Нить обеспечивает достаточную активацию для формирования правильной формы зубного ряда и позволяет пружине раскрывать пространство.



Рис.2 ПОСЛЕ

Последовательность дуг (все NiTi дуги) была следующей: 0.018, 0.014x0.025 и 0.018x0.025, чтобы получить большую часть необходимого пространства за счет расширения зубного ряда в боковых отделах. Имейте в виду, что одинаковая механика пружины и нити поддерживалась на протяжении всей этой последовательности дуг при очень легкой активации. Большая часть необходимого пространства для установки верхнего правого резца в зубной ряд была получена за счет расширения зубного ряда в боковом отделе, а не за счет раскрывающей пружины.

Примерно через 12 месяцев мы смогли вернуться к дуге NiTi 0.014, чтобы включить верхний правый боковой резец, еще раз пройдя последовательность дуг (от 0.014 до 0.018 до 0.014x0.025), прежде чем окончательно перейти к завершающей дуге 0.019x0.025. Сепарация проводилась от 3 до 3 верхней челюсти для устранения нежелательных черных треугольников, характерных для сильной скученности и перекрестного прикуса в переднем отделе. Выполнение сепарации является

важным компонентом для завершения лечения в случае широких плоских контактов, минимизируя или устраняя смущающие черные треугольники. Использовались эластики по II классу для коррекции прикуса. Для закрытия пространства мы используем эластичную закрывающую цепочку от 7 до 7 до следующего посещения и всегда под дугой.

Поперечное развитие зубного ряда за счет использования механики легких сил Damon позволяет устранить скученность в переднем отделе в пространство в боковых отделах. Разобшение прикуса, развитие зубного ряда в боковых отделах и управление механикой были в центре внимания данного случая. Более того, контроль ротации в брекетах DQ2 и улучшенный допуск паза позволяют завершить случай с превосходным контролем.

Результаты

Лечение данного случая завершилось более чем удовлетворительно через 18 месяцев с прикусом по I классу. По окончании лечения установлен

несъемный ретейнер от 3 до 3 нижней челюсти и съемный прозрачный ретейнер на обе челюсти. Поперечное развитие было ключом к решению ее переднего перекрестного прикуса верхней челюсти и сильной скученности. Ее сбалансированный профиль лица до лечения, который был бы испорчен при удалении зубов, прекрасно сохранился (Рис. 2).

Заключение

Брекеты Q2 обладают несколькими ключевыми преимуществами, продемонстрированными в данном случае. Наиболее важным из этих преимуществ является его способность к поперечному развитию, которое позволяет лечить такие случаи сильной скученности без удаления и расширяющих устройств. Этот брекет, в сочетании с механикой системы Damon, создали существенное пространство, необходимое для достижения этой красивой полной улыбки, одновременно сводя на нет неблагоприятные побочные эффекты расширения в переднем отделе.