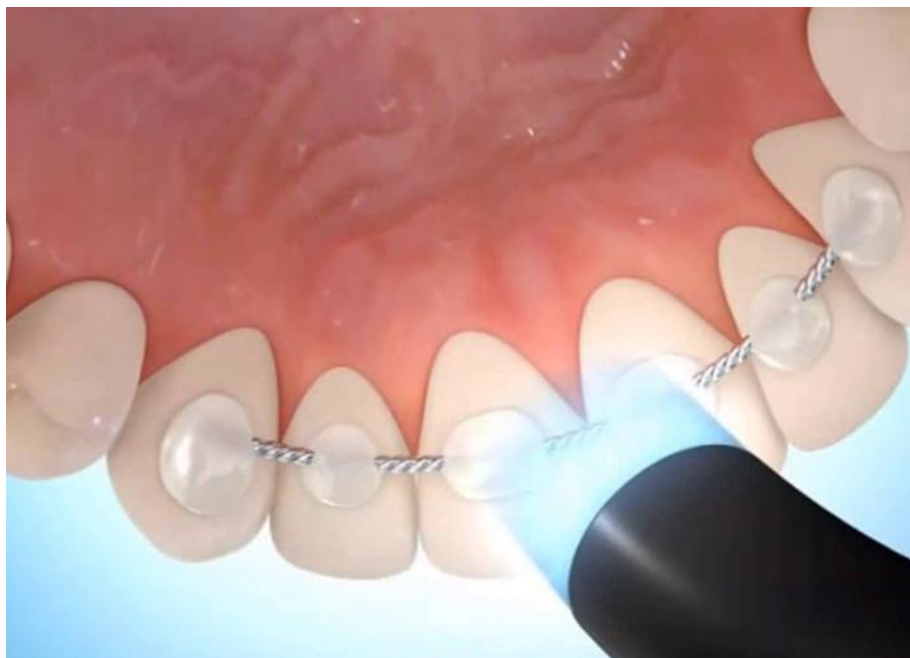


Техника установки несъемного ретейнера



Выполнила: ординатор кафедры-клиники
стоматологии ИПО Федорова В.П.

Год обучения: 2

Актуальность

- Ретенционные ортодонтические аппараты предназначены для удержания достигнутого лечебного эффекта до момента полной морфологической и функциональной перестройки, что является профилактикой рецидивов. Стабильность же самого ретейнера зависит, в том числе, от качества его установки.

Цель

- Усвоить правильную технику установки несъемного ретейнера.

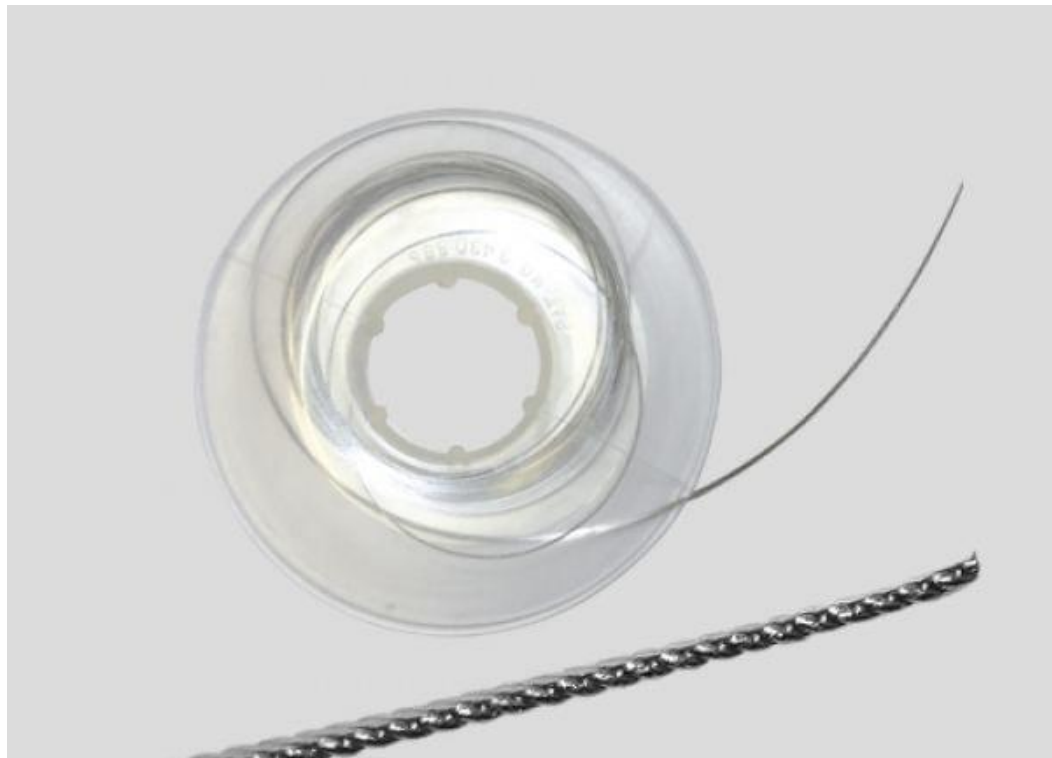
Задачи

- Обозначить этапы подготовки к установке ретейнера.
- Выяснить особенности техники установки несъемного ретейнера.
- Обзор действий при поломке ретейнера после установки.

Ретейнеры

- Когда брекетy снимаются, зубы и окружающие их ткани стремятся занять привычное для себя положение. Чтобы этого избежать, были придуманы ретейнеры – они закрепляют результат воздействия брекетов на прикус.





Срок ношения несъемного ретейнера

- В большинстве случаев можно ориентироваться на срок ношения брекетов: на закрепительный период времени уйдет примерно в 2 раза больше (ориентировочно это 3-6 лет).
- Некоторым пациентам, решившим исправить прикус после 25-30 лет, рекомендована пожизненная ретенция.

Особенности несъемных ретейнеров

- Это металлическая дуга, которая крепится с внутренней стороны зубов с помощью композитных материалов.
- К проволочному ретейнеру легко и быстро привыкнуть.
- Аппарат незаметен для окружающих.
- Необходимость тщательной и бережной гигиены полости рта, а также постоянного контроля стоматолога.



Установка ретейнера

- Подготовка к установке:
 - ретейнеры нужно устанавливать в день снятия брекетов. На практике же это удается не всегда. Дело в том, что ретейнеры нужно устанавливать на абсолютно здоровые зубы, а после снятия системы в большинстве случаев обнаруживается хоть один, но кариозный зуб.
 - между дугой конструкции и эмалью есть небольшие зазоры, куда попадают остатки пищи. Они становятся причиной развития патогенных микроорганизмов и, соответственно, появления кариеса.

Подготовка к установке включает в себя:

- осмотр ротовой полости;
- выявление зубов, подлежащих терапевтическому лечению;
- пломбирование;
- удаление зубного налета.

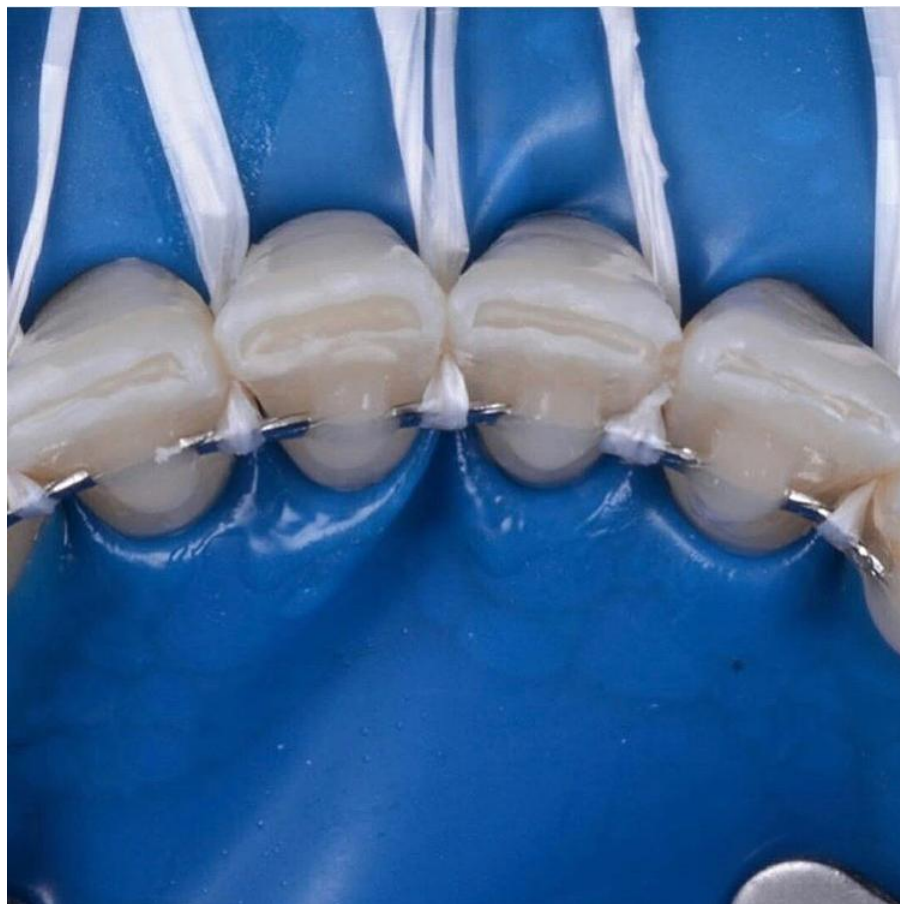
! Если поражение кариесом значительно, врач может перенести установку фиксатора на некоторое время. Но для сохранения оптимального результата лечения нужно приложить все усилия, чтобы завершить санацию полости рта в кратчайшие сроки.



Алгоритм установка ретенционного аппарата

1. Ретейнер отмеряется необходимой длины, после чего обжигается.
2. Зубная эмаль в месте будущего крепления протравливается слабым раствором кислоты, в результате чего снимается слой толщиной до 10 микрон и образуются микропоры.
3. После того, как эмаль протравлена, создается сухое поле, наносится бонд.

4. Ретейнер устанавливается в нужном положении.
5. Ретенер с помощью композиционных материалов металл фиксируется к зубам.



6. Шлифуются и полируются места фиксации.

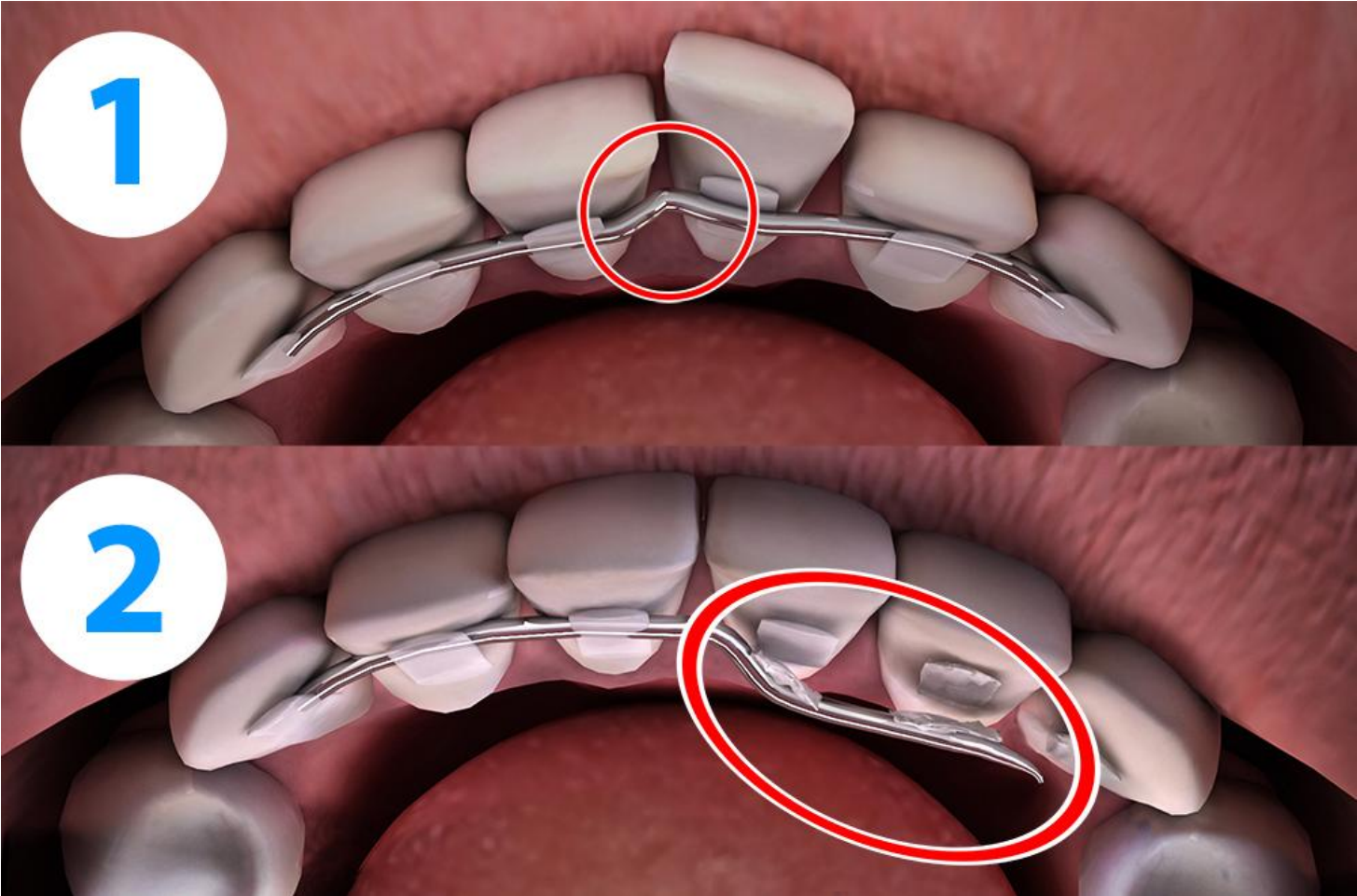


- Процедура установки волокнистого ретейнера может сопровождаться созданием неглубоких борозд в эмали. В них и будет укладываться дуга. Такая конструкция намного прочнее, риск поломки минимален.
- Недостаток — механическое повреждение эмали, что может привести к развитию вторичного кариеса.

Поломка ретейнера

- Отклеившуюся деталь фиксируют композитом.
- В случае поломки, если она незначительна, целиком менять ретейнер не нужно.
- Если ретейнер устанавливается непрямым методом, то во время ремонта пациент носит капу или пластинку.





Заключение

- Для поддержания зубов в правильном положении после исправления прикуса обязательно необходима конструкция, которая будет удерживать зубы, но не воздействовать на них - ретейнер.
- В абсолютном большинстве случаев несъемные ретейнеры не причиняют никаких неудобств, и пациенты забывают о них уже вскоре после установки. Главное — не забывать периодически посещать врача для регулярного осмотра, и тогда результат лечения будет радовать долгие годы.



Список литературы

- Аболмасов Н. Г., Аболмасов Н. Н. Ортодонтия. – 2008. - 424 с.
- Дистель В. А. Зубочелюстные аномалии и деформации. Омск. - 2004. 100 с.
- Куцевляк В. И. Ортодонтия. – 2005. - 464 с.
- Маклафлин Р. П., Беннет Д. С., Тревизи Х. Дж. Систематизированная механика ортодонтического лечения. - 2005 г. - 298 с.
- Современная ортодонтия/ Уильям Р. Проффит; Перевод с англ.; Под ред. чл. – корр. РАМН, проф. Л. С. Персина. – М. : МЕДпресс – информ, 2006. – 560 с.
- Токаревич И. В., Гарбацевич Н. А. Несъемная техника в ортодонтии. - 2008 г. - 52 с.
- Хорошилкина Ф. Я., Персин Л. С, Окушко – Калашникова В. П. Ортодонтия. Профилактика и лечение функциональных, морфологических и эстетических нарушений в зубочелюстно – лицевой области. Книга 4. // Москва – 2004. – 460 с.