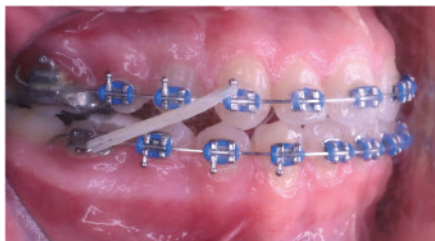
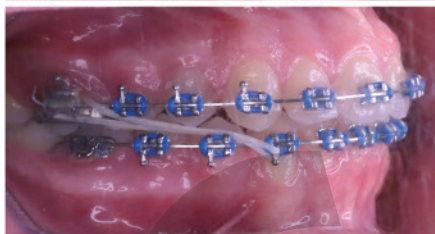


Клинични случаи

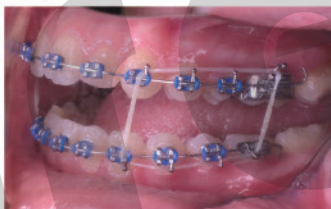
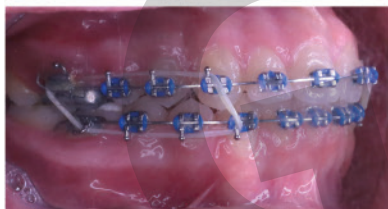
Ролята на междучелюстните ластици за промяна на оклузалните съотношения



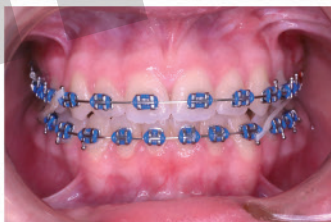
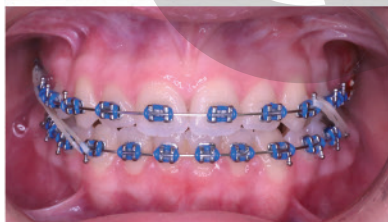
Поставяне на ластиси от клас II



Поставяне на ластиси от клас III



Поставяне на
ластиси с
вертикална
компонента



Центриране на средна
линия в дясно и ляво
чрез междучелюстни
ластиси



За контакт:

Ортодонтска клиника „GreOrtho“
Проф. д-р Грета Йорданова, дм
Email: gretayordanova@gmail.com
www.orthodontia-bg.com

София 1408
Ул. „Котленски проход“ 20
тел. 0888/922 654

GreOrtho

Какво знаем за костният растеж?

Възрастта на пациента играе важна роля в ортодонтското лечение, защото се съобразяваме с очаквания костен отговор към механичното натоварване. Най-активният костен растеж се наблюдава през пуберитетния човешки период. Това съвпада с края на смесеното съзъбие и формирането на постоянното съзъбие. След него следва така наречения остатъчен растеж на костите, който е по-силно изразен при долна челюст. Това е периода от 2-3 години след голямата интензивност и той също може да бъде използван и направляван в ортодонтското лечение. Следващата много дълга фаза е завършил костен растеж, през който ортодонтските сили не могат да предизвикат промяна в размера и позицията на костите.

Ортодонтските лечения в активната фаза използват растежния потенциал и само могат да го подпомогнат или насочат, но не и да прехвърлят генетичните заложи на организма. Тази сравнително кратка фаза (2-3 години) е най-благоприятна за функционално премоделиране на оклузалните съотношения между долна и горна челюст.

При лечение с фиксирана техника (брекети), а също и при алайнери се използва принципът, че горна челюст е свързана твърдо с останалите кости на главата и използваме нея за опорна зона при промяна позицията на долна челюст.

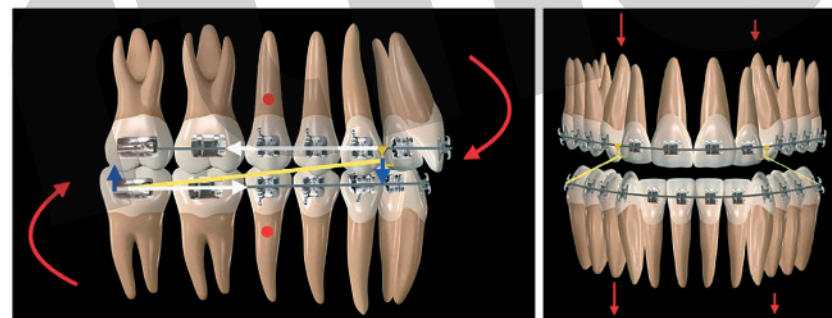
Затова при необходимост от медиално преместване (напред) на долна челюст ластичите се закачат при горните канини, а в долна при долните молари.

При необходимост от медиална тракция на горна челюст и блокиране растежа в долна челюст ластичите се закачат при моларите в горна челюст и канините в долна челюст.

За коригиране на девиация (странично изместване) на долна челюст, посоката на ластичи е асиметрична в ляво и дясно спрямо средната линия. **За всяко междучелюстно отклонение спазвайте инструкциите за поставяне на междучелюстни ластичи дадени ви от ортодонта.**

Действието на междучелюстните ластичи

Използваните в ортодонтската клинична практика междучелюстни ластичи се подчиняват на конкретни биомеханични схеми. За тяхното ефективно действие е необходимо да се използват ластичи предоставящи на лечебната система точно дозирана сила. Най-често използваните ластичи са с размер 3/16-in или 1/4-in. Тяхното прилагане е върху стоманени ригидни дъги. При разлепване на брекети в тази фаза от лечението, новото им залепване не е възможно върху твърдите дъги и това прекъсва носенето на ластичи. Лечението се връща във фаза на еластични дъги и след нейното преминаване отново се поставят твърди дъги и носенето на ластичи стартира отново. Затова е много важно в тази фаза да се внимава с разлепването на брекетите. Действието на ластичите е двуизмерно, за което е важно точно да се спазват указанията за точките на тяхното закачане.



За да се постигне ефективност от носене на междучелюстните ластичи е необходимо спазване на всички инструкции получени от ортодонта.

Ластичите се носят 24 часа (денонощно) като се свалят само при хранене и миене на зъби и се закачат отново при приключване на тези дейности. Смяната на ластичи с нови е веднъж в денонощието в приблизително по едно и също време.

При постигане на желаният резултат ортодонта може да препоръча носене на ластичи само нощем (12 часа), като смяната им става след ползването им две нощи (24 часа).

Окончателно спиране на носене на ластичи става само след указание от ортодонта. Загубени ластичи не са причина за спиране на носенето, а е необходимо да посетите ортодонта, за да получите нов пакет с ластичи.