

ОРТОДОНТИЧЕСКИЙ ГЛОССАРИЙ

Продолжение, начало в № 01, 2012

Retainer (ретейнер-фиксатор) — любой ортодонтический аппарат, съемный или несъемный, который используется для удержания зубов в стабильном положении после ортодонтического лечения.

Bonded lingual retainer (рис. 1) (**Несъемный лингвальный ретейнер**) — дуга, которая бондируется с язычной стороны зубов перед или сразу после снятия ортодонтической аппаратуры для удержания правильного положения. Такой ретейнер очень популярен на нижней челюсти во фронтальном участке для обеспечения долгосрочной ретенции и предотвращения скученности зубов во фронтальном отделе. Для этого используют круглую гибкую дугу или квадратную стальную жесткую. Дуга может быть бондирована на всех 6 передних зубах либо фиксироваться только на клыках. Иногда дуга может использоваться и на жевательных зубах. Использование данного ретейнера на верхней челюсти зависит от перекрытия по сагиттали во фронтальном участке. В этом случае чаще используется внутрикоронковый ретейнер. Несъемный лингвальный ретейнер на верхней челюсти используется для предотвращения рецидива диастемы.

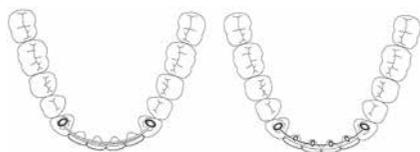


Рис. 1.

Essix retainer — съемный вакуумно сформованный ретейнер, изготовленный из термопластического полиэфира. Применяется на одной или обеих челюстях от клыка до клыка. Согласно J. J. Sheridan, предпочтительно использовать материал толщиной 0,030 дюйма (0,75 мм) — это хорошее сочетание гибкости и прочности. Во время процесса термоформования толщина материала уменьшается от 0,030 дюймов (0,75 мм) до 0,015 дюймов (0,38 мм). Несмотря на ограниченную толщину, ретейнер Essix не рекомендуется для пациентов с тенденцией к открытому прикусу, так как он распространяется только на передних зубах. Также нужно учитывать вероятность аспирации данным фиксатором.

Fixed retainer (Permanent retainer) — несъемный (постоянный) ретейнер. Тип ретейнера, который цементируется или бондируется к зубам и таким образом не может быть удален пациентом. Является категорией выбора для долгосрочной ретенции, так как элиминирует фактор кооперации пациента.

Hawley retainer (Ретейнер Hawley) (рис. 2) — один из наиболее часто используемых аппаратов ретенции, предложенный O. A. Hawley (1919). Это съемный аппарат, который изготавливается из акрила, охватывает всю слизистую оболочку твердого неба, или только его часть (дизайн «подкова»). В первоначальной версии не было кламеров на молярах. Сейчас используют кламера Адамса или иногда круговой кламер

на первых молярах. Губная дуга из проволоки от 0,020 дюйма (0,51 мм) до 0,036 дюйма (0,90 мм) нержавеющей стали нужна для контакта с губной поверхностью четырех резцов или шести передних зубов. На губной дуге есть U-петли дистальнее клыков, как правило. При наличии проблем с окклюзией, губная дуга может припаиваться к кламерам на молярах, как альтернативный вариант.

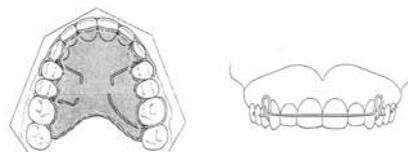


Рис. 2.

Removable retainer (Съемный ретейнер) — ретейнер, который не фиксируется и может быть удален пациентом.

Spring retainer (Barrar retainer) — ретейнер Barrer (рис. 3) — съемный аппарат на верхнюю или нижнюю челюсть, предложенный H. G. Barrer в 1975 году. Сейчас используется преимущественно аппарат на нижнюю челюсть. Он состоит из стальной дуги диаметром от 0,022 дюйма (0,56 мм) до 0,029 дюймов (0,72 мм), которая располагается вокруг 6 передних зубов. Дуга лежит параллельно режущему краю зубов на губной стороне и пересекает окклюзию между клыками и премолярами с двух сторон. Она следует вниз по губной и язычной поверхности клыков в виде U-подобной дуги, подобно кривизне десны в этой области, но не контактирует с ней. Концы проволоки пересекаются на срединной линии, на язычной поверхности резцов. Дуга не касается поверхности зубов и покрыта пластмассой с язычной и губной стороны. Это формирует 2 зоны шириной примерно 4 мм. Дуга свободно от пластмассы окружает клыки и работает как пружина, которая также может активироваться.

Большим недостатком этого ретейнера является его маленький размер. Существуют различные модификации по коррекции размера, которые предупреждают проглатывание и аспирацию данным устройством. Наиболее распространенная модификация включает двусторонне расширения языковых поверхностей пластмассы, которые заканчиваются двумя окклюзионными опорами на первых молярах нижней челюсти.

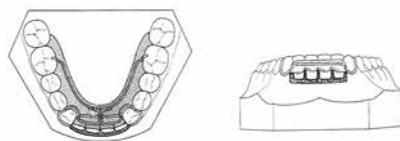


Рис. 3.

Vacuum-formed retainer (Вакуумно сформированный ретейнер) (рис. 4) — съемный ретейнер из мягкого или жесткого термопластичного материала, который нагревается и формируется на гипсовой модели пациента в вакуумной машине. Прибор может охватить весь зубной ряд или его часть, а также может быть использован для незначительной коррек-

тировки отдельных зубов. Предрасположенность аппарата к истиранию (прокусыванию) является общей задачей, которая уравнивается его эстетическими и ненавязчивыми параметрами внешнего вида.

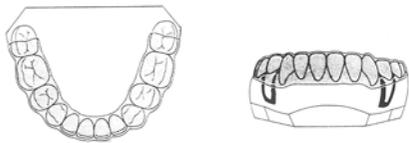


Рис. 4.

Van der Linden retainer (Ретейнер Van der Linden) (рис. 5) — вид Hawley ретейнера, предложенный F.P.G.M. van der Linden, с модификацией губной дуги из стальной проволоки 0,028 дюйма (0,70 мм) в диаметре. Эта дуга контактирует с губной поверхностью 6 передних зубов и изгибается назад по дистальной поверхности клыков, образуя С-кламер и контактируя с зубами в районе их шеек. При недостаточном оформлении губной дуги, когда она пересекает окклюзионную плоскость мезиальнее клыков, дуга может располагаться дистальнее и таким образом формировать С-кламер на первых премолярах. Эти кламеры обеспечивают адекватное удержание и не деформируются при снятии аппарата. Дополнительные С-кламеры располагаются на молярах. Пластмасса не покрывает небную поверхность жевательных зубов, позволяя располагаться им в их естественном положении, как

это определено окклюзией. Только передние зубы нижней челюсти находятся в пластмассе аппарата. Этот ретейнер не позволяет регулировать положение передних зубов во время ретенционного периода благодаря конструкции губной дуги.

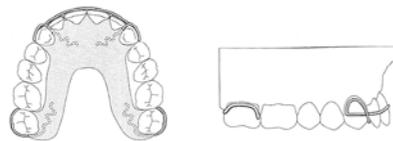


Рис. 5.

Wrap-around (Circumferential) retainer (Круговой ретейнер) (рис. 6) — тип съемного ретейнера, иногда предпочтительнее Hawley ретейнеру, особенно для верхней челюсти в случаях с плотными окклюзионными контактами. Он сконструирован по типу Hawley аппарата с непрерывной губной дугой, которая вставляется в пластмассу сзади к терминалу двусторонней основы возле моляров, чтобы избежать контакта в окклюзии.



Рис. 6.

Ведущая рубрики Э. В. Голик.

21 января 2013

I цикл из серии мастер-классов

«Клинические аспекты построения алгоритма ортодонтического лечения с помощью 3D сканера»

**Лихота Константин
к.м.н., президент-преемник АОУ**



АЛЕНТА
ортодонтический центр
0(57) 717-14-96, 0(67) 546-24-21
www.alenta.com.ua
clinic@alenta.com.ua

PRO MED
0(44) 278-73-46, 0(50) 441-85-54
www.promed.ua
t.belan@promed.ua