

К этим упражнениям хорошо добавить звуковое. Четко, щелкающим, форсированным выдохом произносить следующие звуки: «птк, птке, птка, птко, птку». Сопротивление трем глухим согласным собирает круговую мышцу рта и язык устанавливается в правильное положение, гласный звук в конце дает возможность открыть рот, щелкнуть языком, расслабить мышцы, поднимающие челюсть. Повторить надо не менее 10 раз одновременно.

Дыхание не просто должно быть носовым, стоит научиться делать полное спокойное дыхание по счету 7 на вдох и спокойный медленный выдох.

Гребки руками, круговые движения в плечевых суставах снимут напряжение с шеи. Следует следить, чтобы у ребенка не было привычки «завдвигать» подбородок к шее, что появляется при недостаточной силе плечевого пояса. Если такое имеет место быть, то в последствии будет маленькая нижняя челюсть, скученность зубов, а также проблемы с речью и дыханием.

Привожу упражнения для поднимателей и выдвигателей нижней челюсти по Нападову М. А.

#### Упражнения для поднимателей нижней челюсти

1. Сжав зубы, делают повторные сокращения жевательной мускулатуры, крепко прижимая нижнюю челюсть к верхней. Сила сжатия контролируется пальцами, помещенными у переднего края восходящей ветви

2. При открытом рте на режущие края нижних фронтальных зубов накладываются средний и указательный палец правой руки. Нажимом этих пальцев боковой препятствует закрыванию рта при нарастающем давлении жевательной мускулатуры

3. Между молярами, премолярами, клыками и резцами последовательно помещают цилиндрическую палочку, на которую надета резиновая трубка, и производят 10 сокращений жевательной мускулатуры сначала на правой, затем на левой стороне, можно использовать стирательный ластик.

4. Лучшим упражнением для мышц является медленное и усердное разжевывание плотной пищи.

#### Упражнения для выдвигателей нижней челюсти

Эти упражнения применяются при наечающихся прогнатических соотношениях зубов в молочном и сменном прикусе. Необходимо выдвигать нижнюю челюсть вперед, скользя нижними зубами по верхним

до тех пор, пока нижние резцы не перекроют верхние; в таком положении задерживать нижнюю челюсть на 10 секунд, а затем возвратиться в прежнее положение. Это упражнение производится при запрокинутой голове.

Я долго думала, прежде написать эту статью. На первый взгляд она выбивается из общей тематики освещения психологических аспектов страха стоматолога. Но, обратите внимание на себя, на взрослых людей. И многие найдёте у себя какие-то зажимы, не такие яркие, замаскированные под солидность, или еще как-то. Но, если быть честным, то кто из вас может сходу продекламировать стихотворение — четко, красиво, без страха? А совершенно незнакомым людям? А в незнакомой обстановке? А вы говорите стоматолог! Мы постоянно находимся в состоянии психофизиологического дискомфорта, и пока это так — любой стрессовый фактор сминает нас как тряпичную куклу! Дети еще не застенели, их зажимы это всего лишь закрытые в непогоду бутоны цветов. Выглянет солнце — они откроются! Но если все время держать себя в состоянии сжатого кулака — будут проблемы, решать которые все равно придется! Так может и не начинать их создавать?

## ПО ПИСЬМАМ ЧИТАТЕЛЕЙ

Ответы подготовила Мария Мижур, врач КГСП

### 1. Эффективность проведения кортикотомии при ортодонтическом лечении?

Кортикотомия основывается на физиологическом феномене, известном как «феномен локальной акселерации» (англ. аббревиатура: RAP, regional acceleratory phenomenon). Его суть состоит в том, что при разрезах на участках кости, прилежащих к зубам, в костной ткани начинается определённый метаболический процесс, который временно «размягчает» костную ткань, и обеспечивает более быстрое перемещение зубов. Преимуществами данной процедуры являются: ускорение перемещения зубов, улучшение состояния мягких тканей, уменьшение объема резорбции корней и увеличение альвеолярной кости.

<http://institutomaxilofacial.com/>

### 2. Какие показания к использованию LM-Activator?

LM-Activator — это ортодонтический миофункциональный тренер, который возможно применять для профилактики и лечения многих аномалий и де-

формаций ЧЛО. LM-Activator рекомендуется использовать как во временном, так и постоянном прикусе, но особенно активное его влияние проявляется в период сменного прикуса. Показаниями для лечения с помощью LM-Activator являются: — профилактика развития аномалий прикуса за счет устранения вредных привычек и восстановления правильных функций зубочелюстной системы; — нарушение прикуса в горизонтальной (дистальный прикус), вертикальной (открытый и глубокий прикус) и трансверзальной (перекрестный прикус) плоскостях; — скученность зубов в области резцов и клыков и их ротация; — «десневая» улыбка; — возможно использование LM-Activator'a в качестве детализатора и ретенционного аппарата, после лечения с помощью брекет-системы.

<http://www.lm-dental.com/lm-activator>

### 3. Какая цель использования телерентгенографического исследования кистей рук?

Для уточнения возможности роста челюстей, выбора оптимального метода

лечения и уточнения прогноза целесообразно определять степень оксификации скелета и ее соответствие возрасту. В связи с этим важно оценить соотношения хронологического, костного и зубного возрастов как показателей общего роста и развития организма и степени формирования зубочелюстной системы. Изучают рентгенограммы кистей рук (фаланги пальцев, кости пясти и запястья, эпифизы лучевой и локтевой костей), поскольку имеются возрастные различия в степени окостенения. Известен порядок появления каждой кости и стадий костного созревания, при которых каждая кость изменяется по форме и размеру, особенно эпифизы и соответствующие им диафизы. В ортодонтической практике важно определять стадии роста пациентов, особенно в период полового созревания, чтобы предвидеть периоды активного роста челюстей — так называемые пики роста.

Ф. Я. Хорошилкина «Руководство по ортодонтии»