

Комплексное лечение дисфункции ВНЧС с помощью сплинт-терапии и брекет-системы

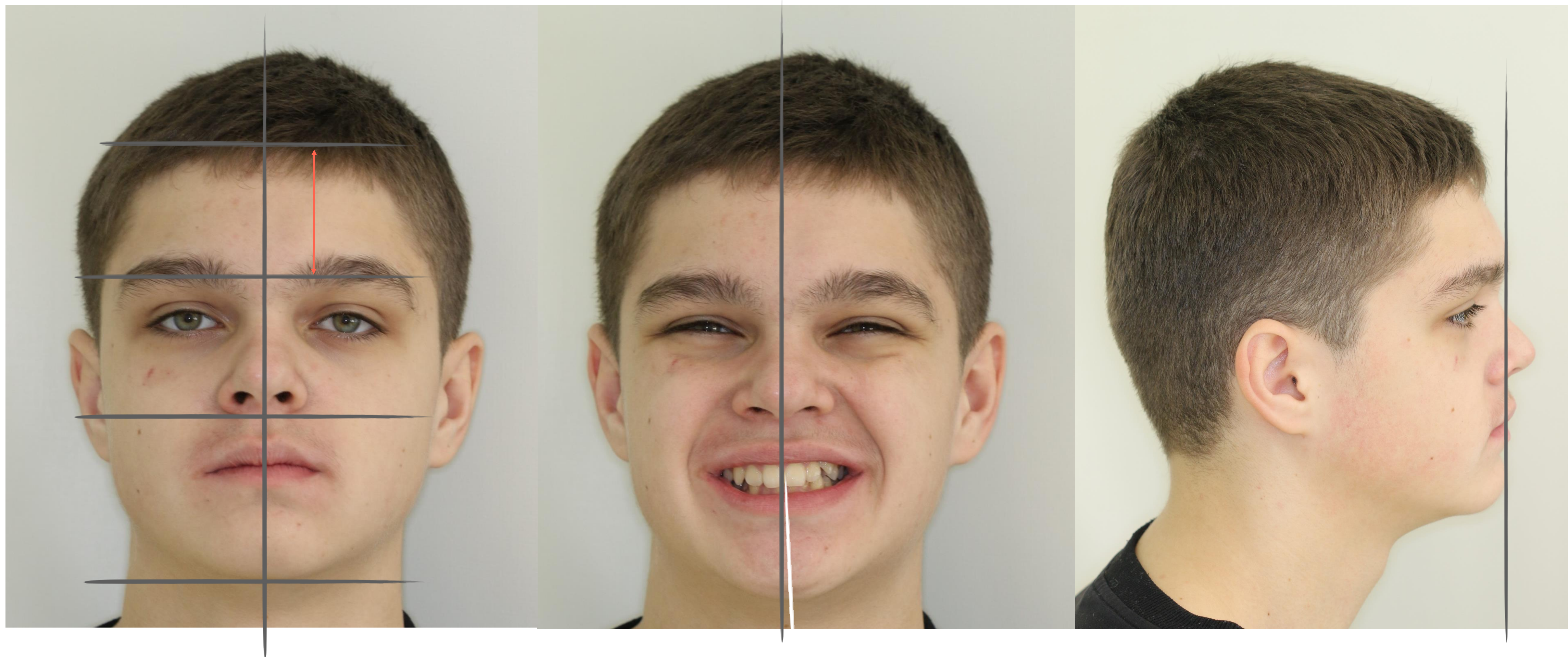
Врач-ортодонт СО №3
клиники ФГБОУ ВО ЧГМА
Дамдинжапова Д.С.

Чита, 19 мая 2023г

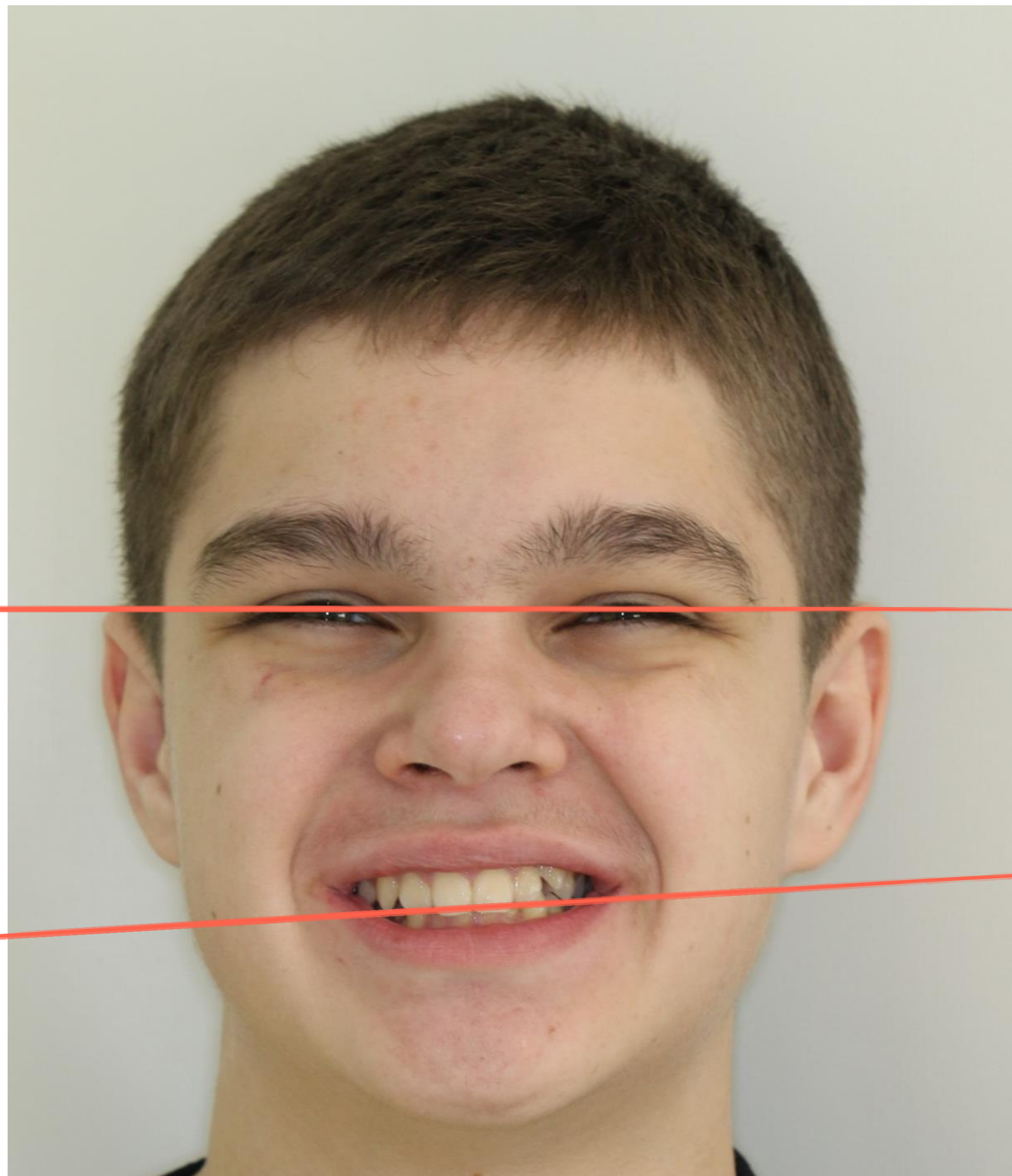


Жалобы на боль и щелчки в суставе слева около 2х месяцев, периодическое заклинивание нижней челюсти, ограничение открывания рта

Фотографии лица



Нижняя треть лица завышена незначительно
Средняя линия vc расположена по центру лица. Подбородок смещен влево.
Профиль прямой



Наклон окклюзионной плоскости.
Симметричное расположение зрачковой линии



Средняя линия на нч смещена влево относительно средней линии на вч на 2 мм. Глубокая резцовая окклюзия



Совпадение средних линий при открывании рта.



Сагиттальная щель отсутствует



Первый класс по клыкам справа, неполный второй по клыкам слева.



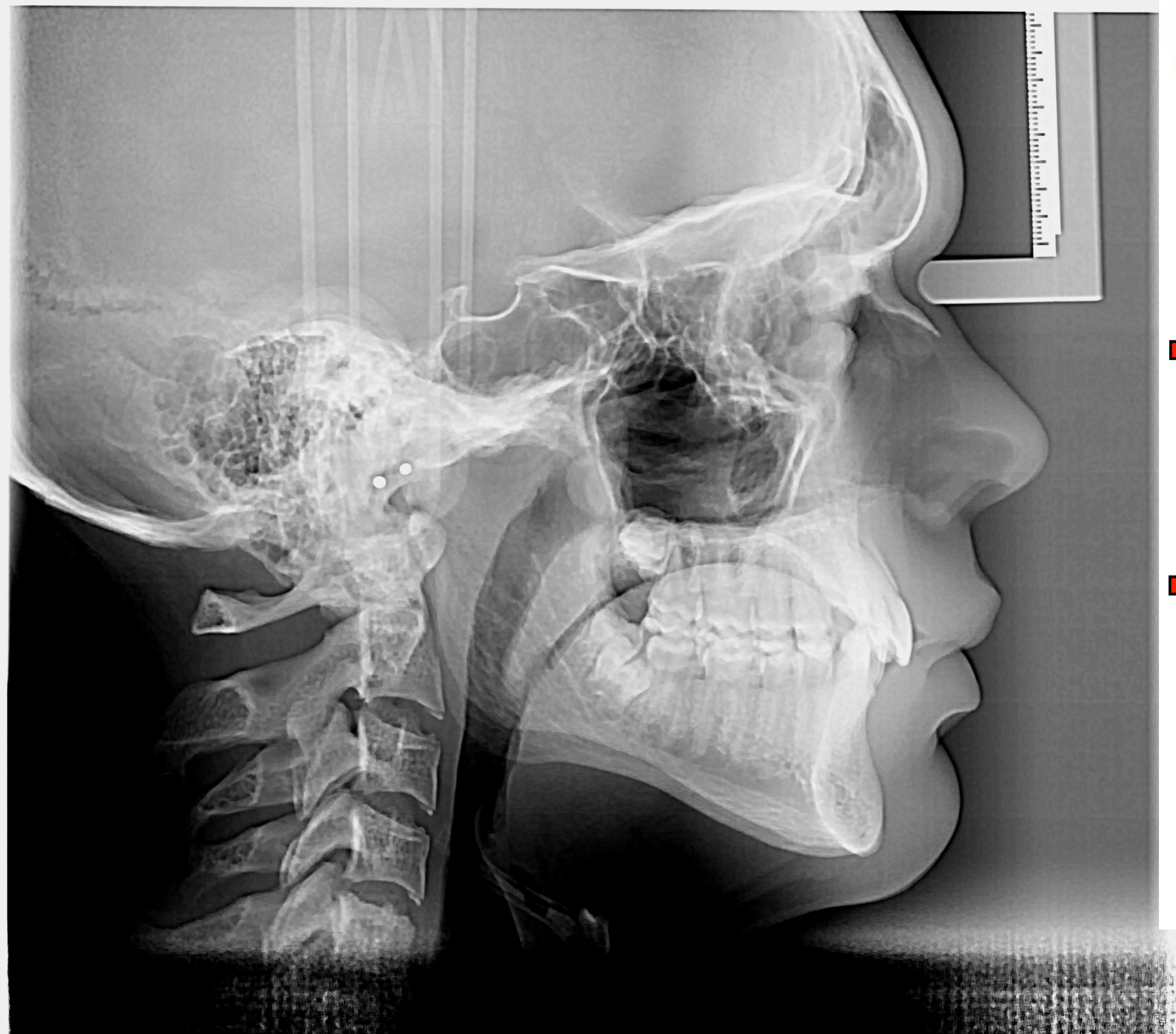
Перекрестная окклюзия в области зубов 14 и 44 «ножницеобразная». Латеротрузия нч вправо затруднена

Окклюзионные фотографии



Скученность зубов верхней и нижней челюсти. Вестибулярное положение 14, 23. Язычное положение 32,42,44.

Анализ ТРГ



Измерение	Результат (норма)
<SNA	81.18° (82) Заднее положение верхней челюсти
<SNB	80.20° (80) Норма
→ <ANB	0.98° (0 - 2) Норма
Wits	2.52мм (0 - 2) Дистальное соотношение апикальных базисов
→ <Beta	28.50° (27 - 35) Норма. I класс
ВЧ	-7.05мм Микрогнатия верхней челюсти
НЧ	1.50мм Макрогнатия нижней челюсти
<SN-MP	27.38° (32) Горизонтальный тип роста

<SN-NL	1.23° (7 - 9) Ротация верхней челюсти против часовой стрелки
<NL-MP	26.15° (23) Гипердивергенция
→ <Go	121.31° (127 - 133) Горизонтальный тип роста
S-Go/N-Me	67.00% (62 - 66) "Короткое" лицо
<I-SN	105.88° (106.31) Ретрузия верхних резцов на -0.43°
<I-NL	107.11° (108 - 112) Ретрузия верхних резцов
→ <i-MP	90.06° (96.31) Ретрузия нижних резцов на -6.25°
<Ii	136.69° (130) Ретрузия верхних и/или нижних резцов

Ä ÄËÄŒÍÄË× 90kV 13mA 20s 56mGy*cm2 24ÖÄÄ2022 15

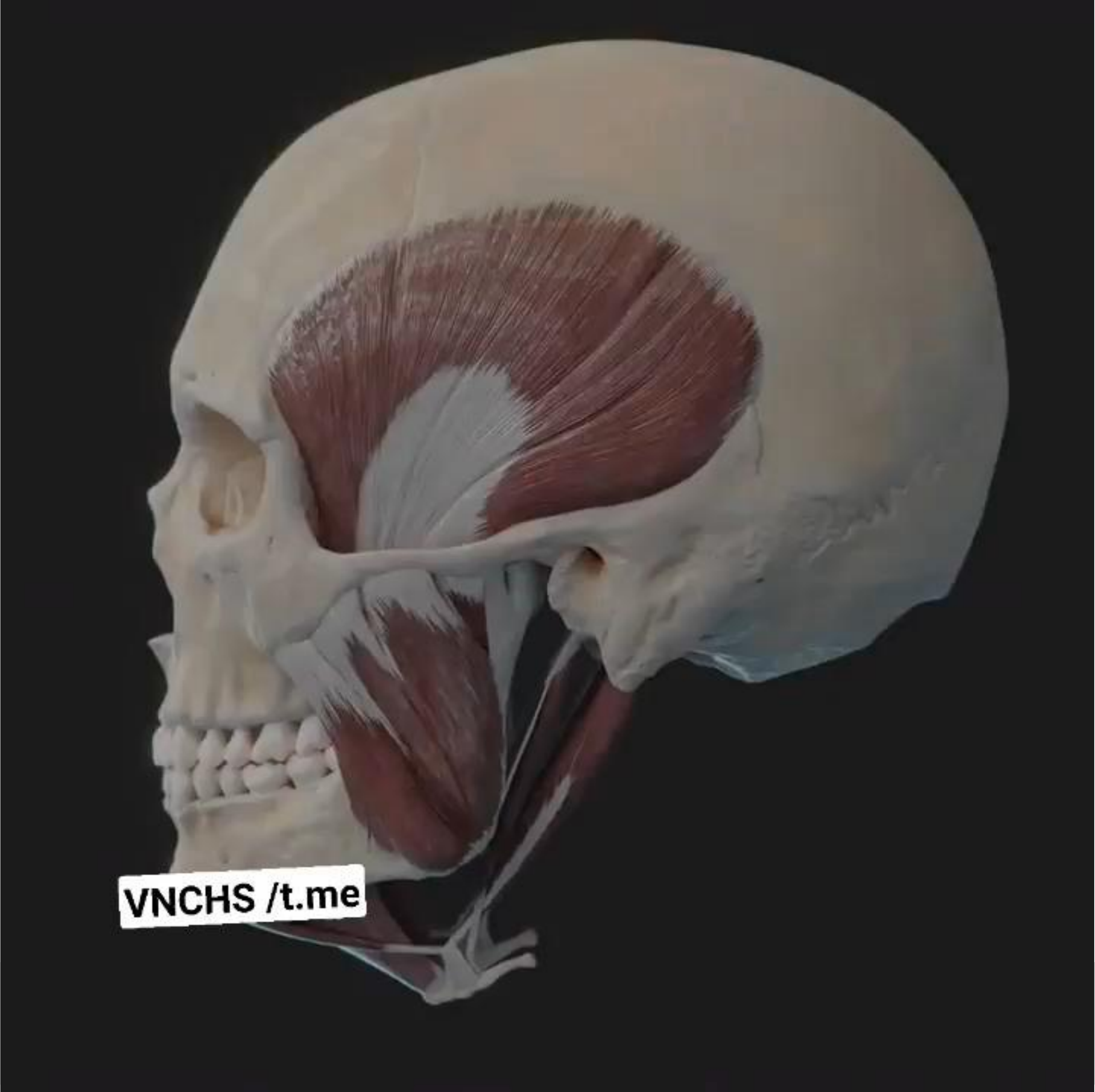
Ретрузия нижних резцов 6*; микрогнатия в.ч.; макрогнатия н.ч.; 1 скелетный класс, горизонтальный тип роста

Ортопантомограмма

1 - Криволинейное D=56,32 mm
1 - Истинное 3D D=56,32 mm
2 - Криволинейное D=0,00 mm
2 - Истинное 3D D=отс.
3 - Криволинейное D=58,50 mm
3 - Истинное 3D D=58,50 mm
4 - Криволинейное D=0,00 mm
4 - Истинное 3D D=отс.
5 - Криволинейное D=91,68 mm
5 - Истинное 3D D=отс.
6 - Криволинейное D=0,00 mm
6 - Истинное 3D D=отс.
7 - Криволинейное D=89,68 mm
7 - Истинное 3D D=отс.



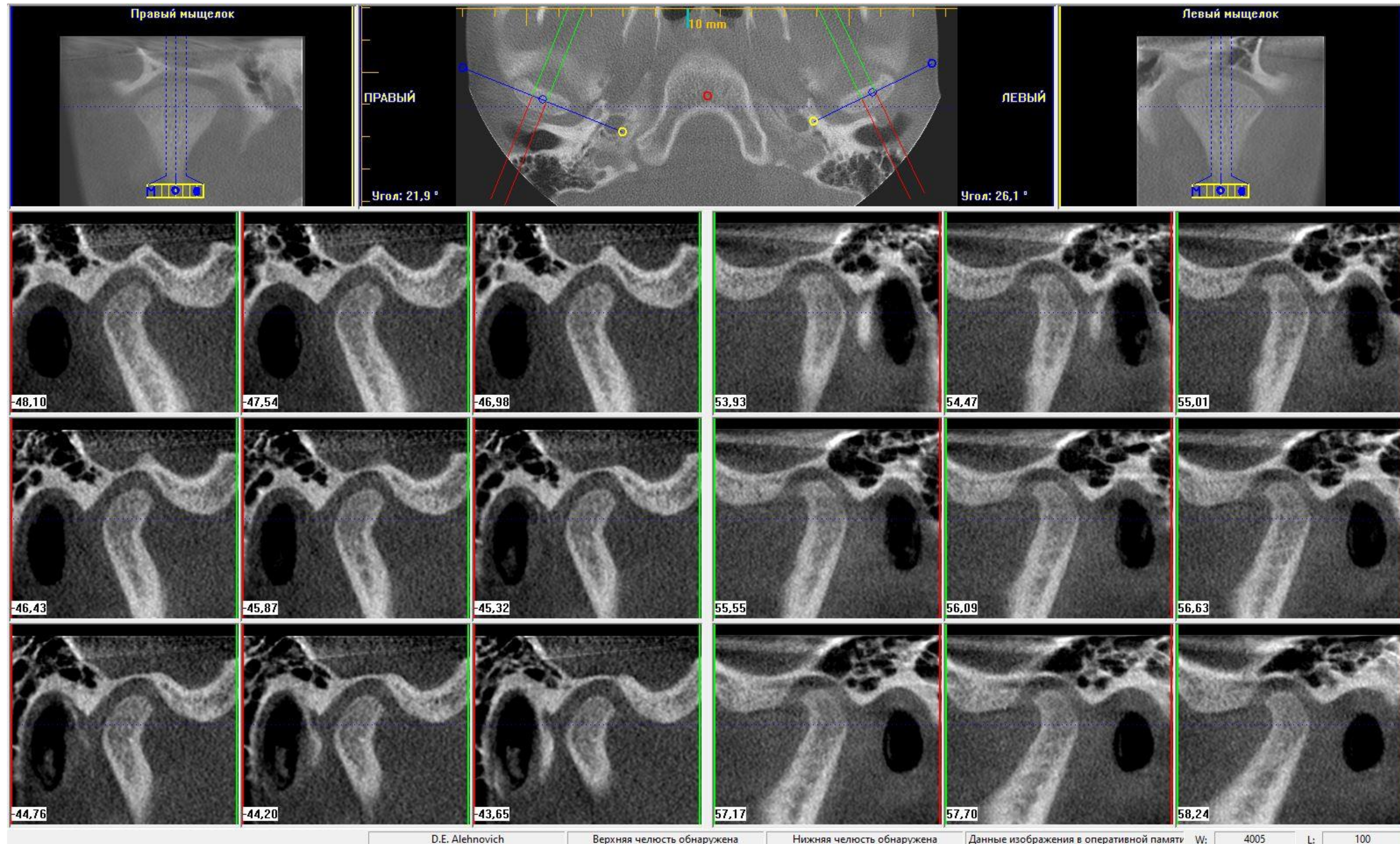
Имеются зачатки третьих моляров. Нижняя челюсть симметричная

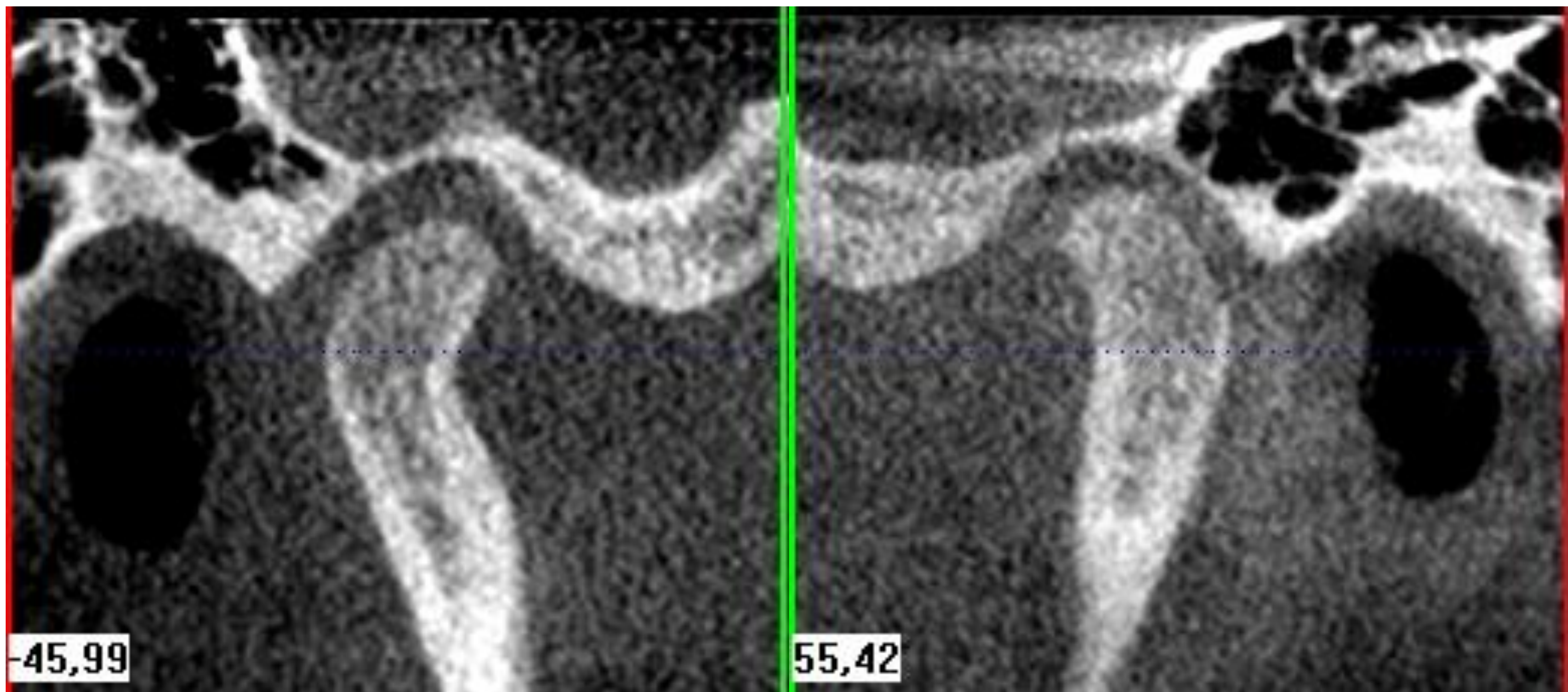


This anatomical illustration shows a lateral view of a human skull with the muscles of mastication and the masseter muscle highlighted in red. The masseter muscle is shown originating from the zygomatic arch and inserting into the mandible. The temporalis muscle is also visible, originating from the temporal fossa and inserting into the coronoid process of the mandible. The illustration is set against a black background.

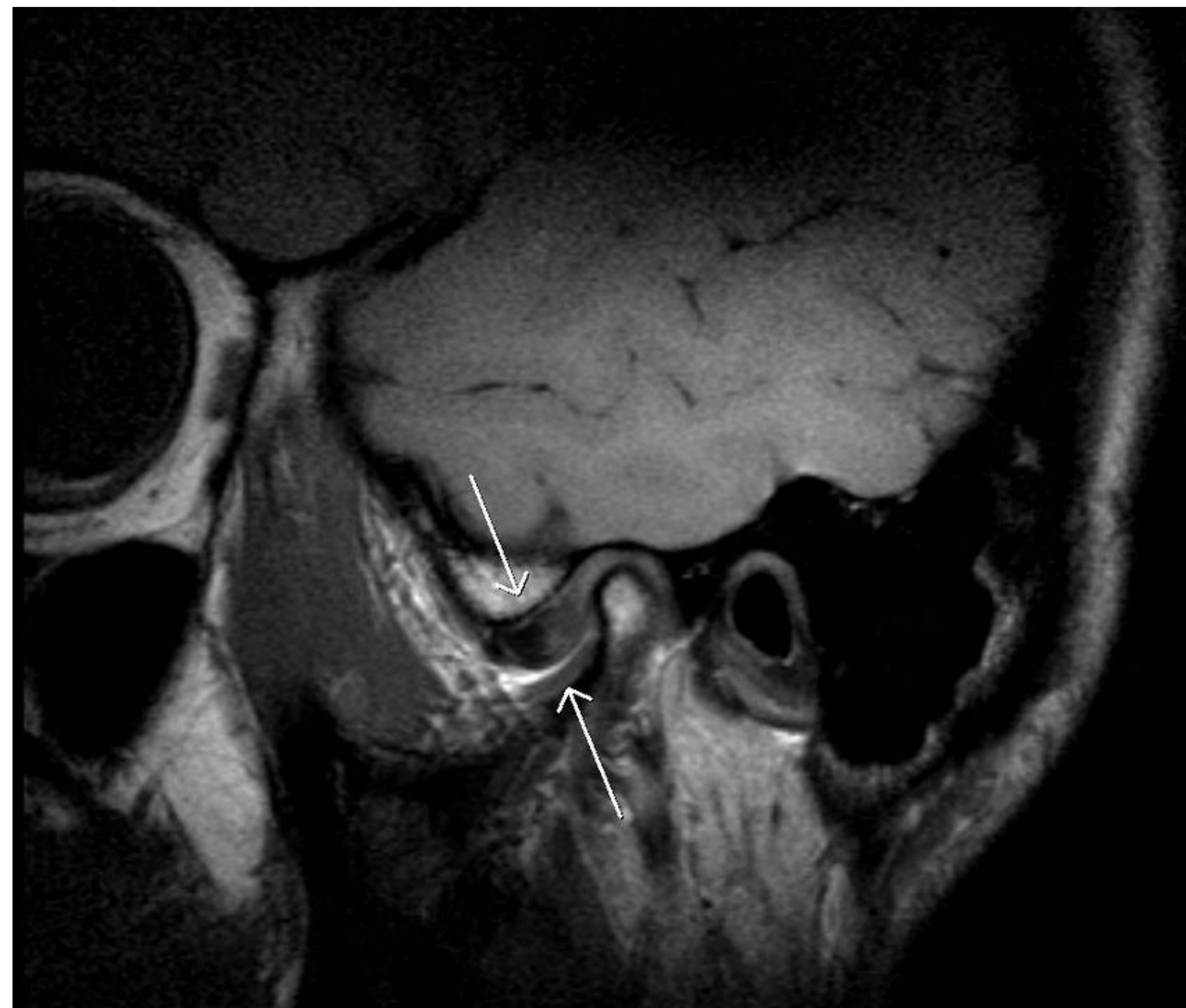
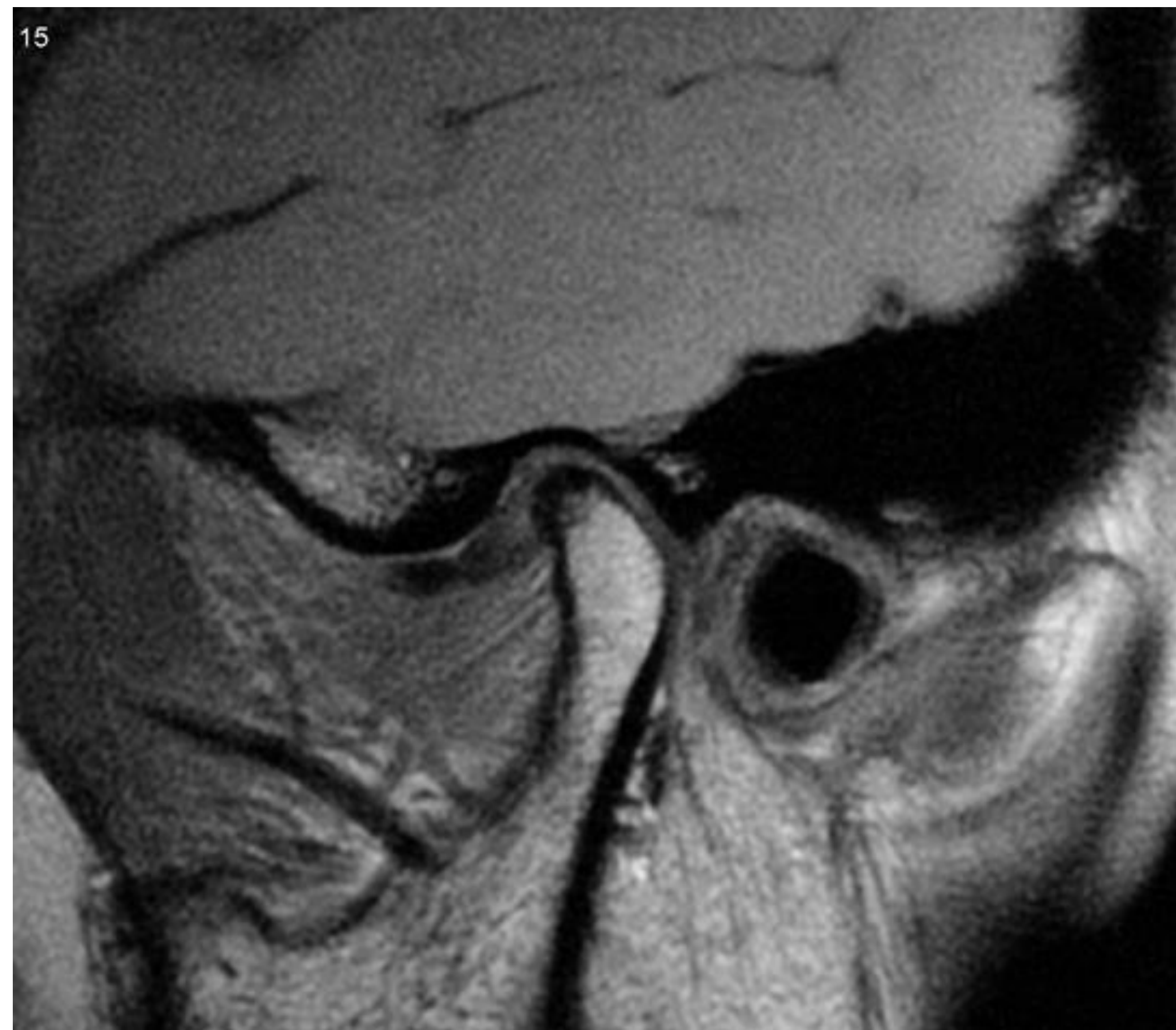
VNCHS /t.me

КЛКТ ВНЧС





MPT

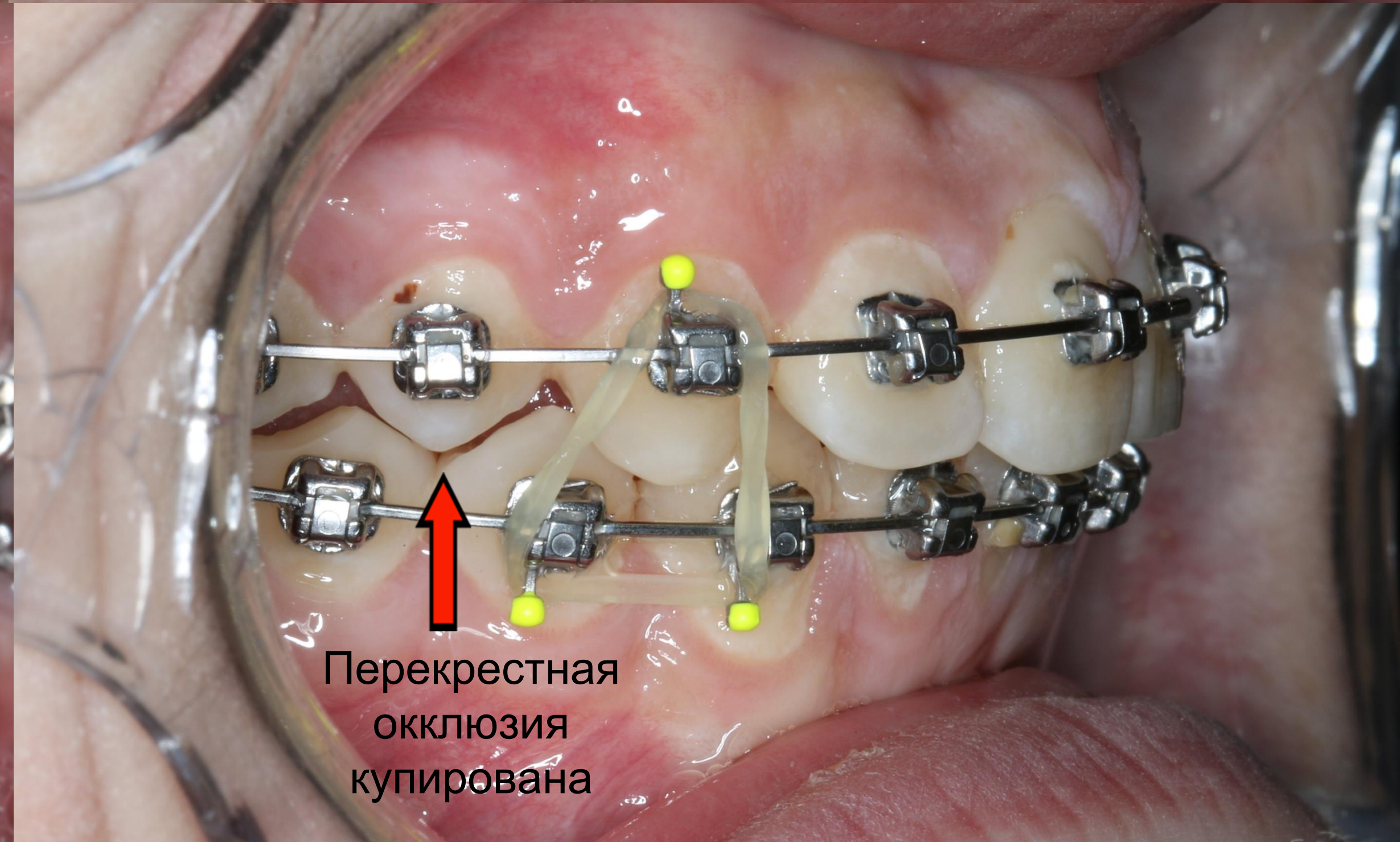




СПЛИНТ





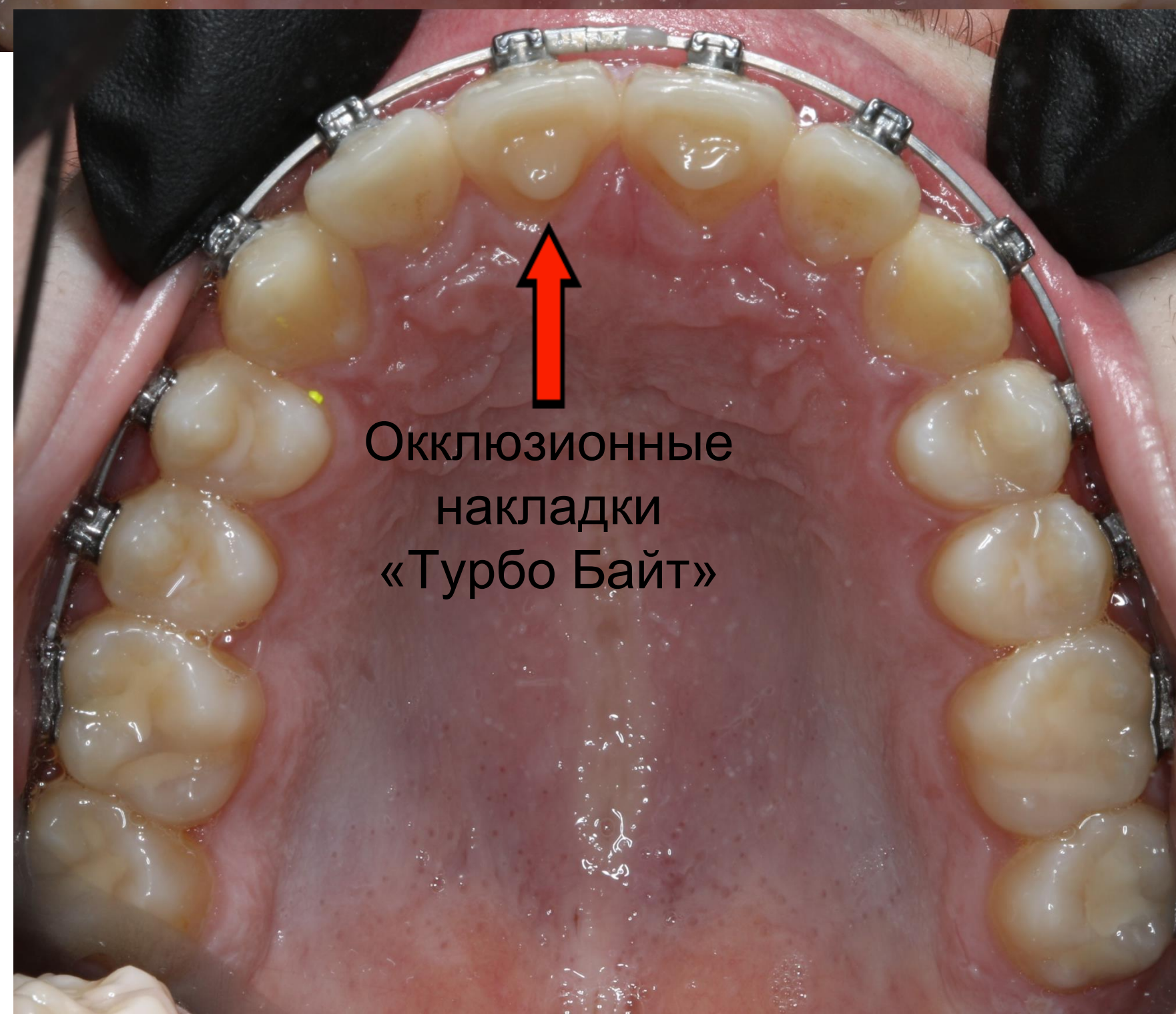


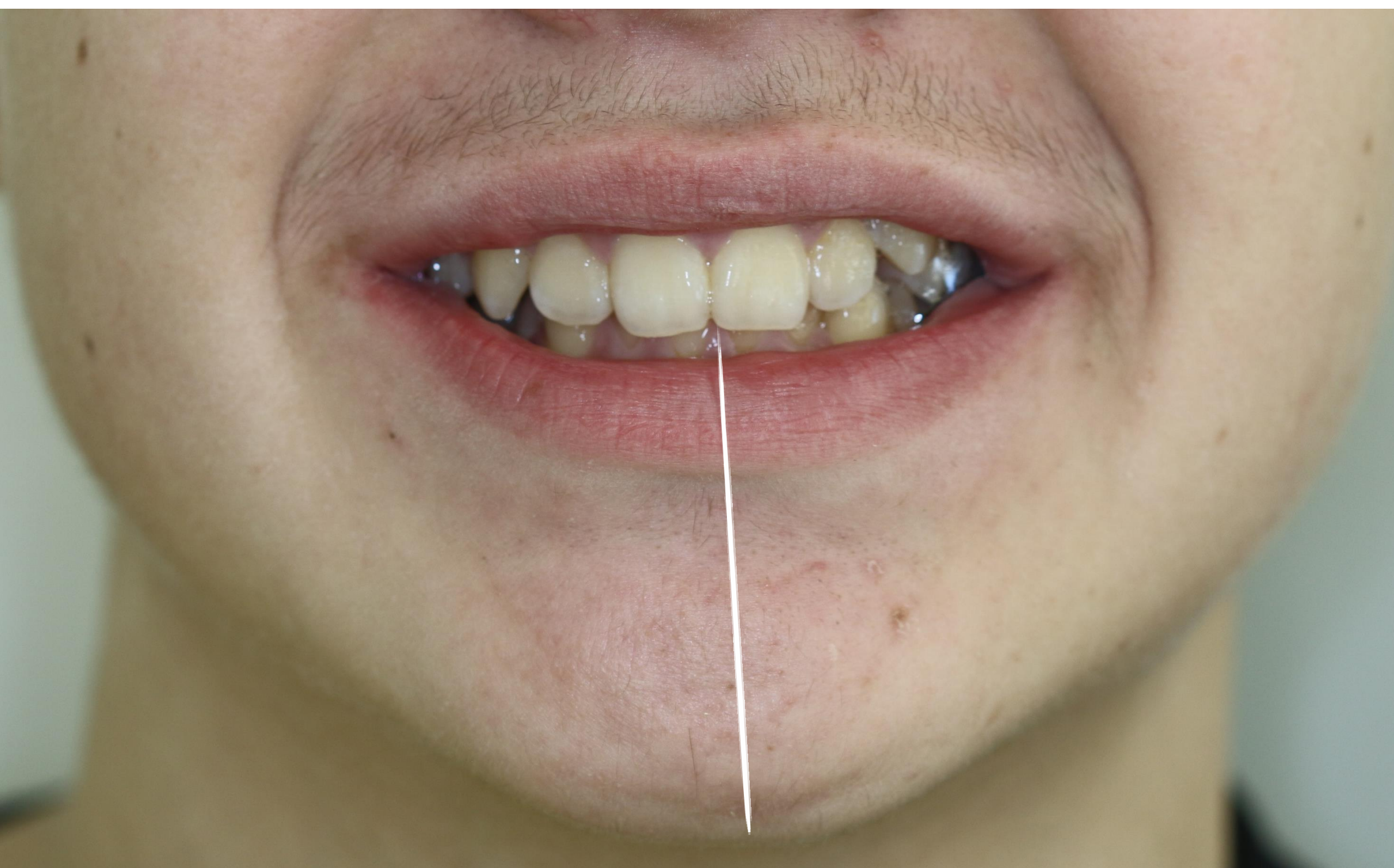
Перекрестная
окклюзия
купирована

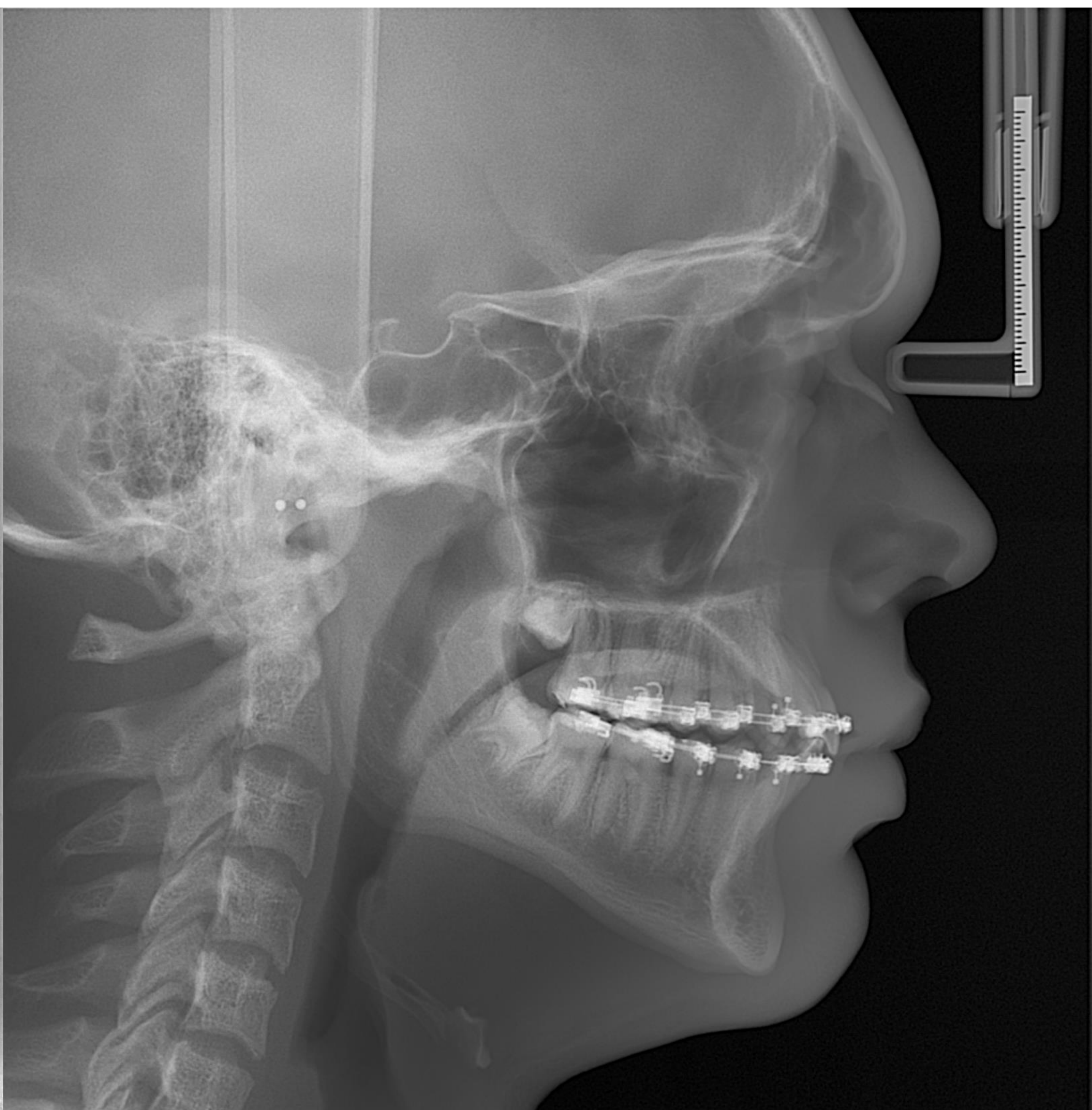
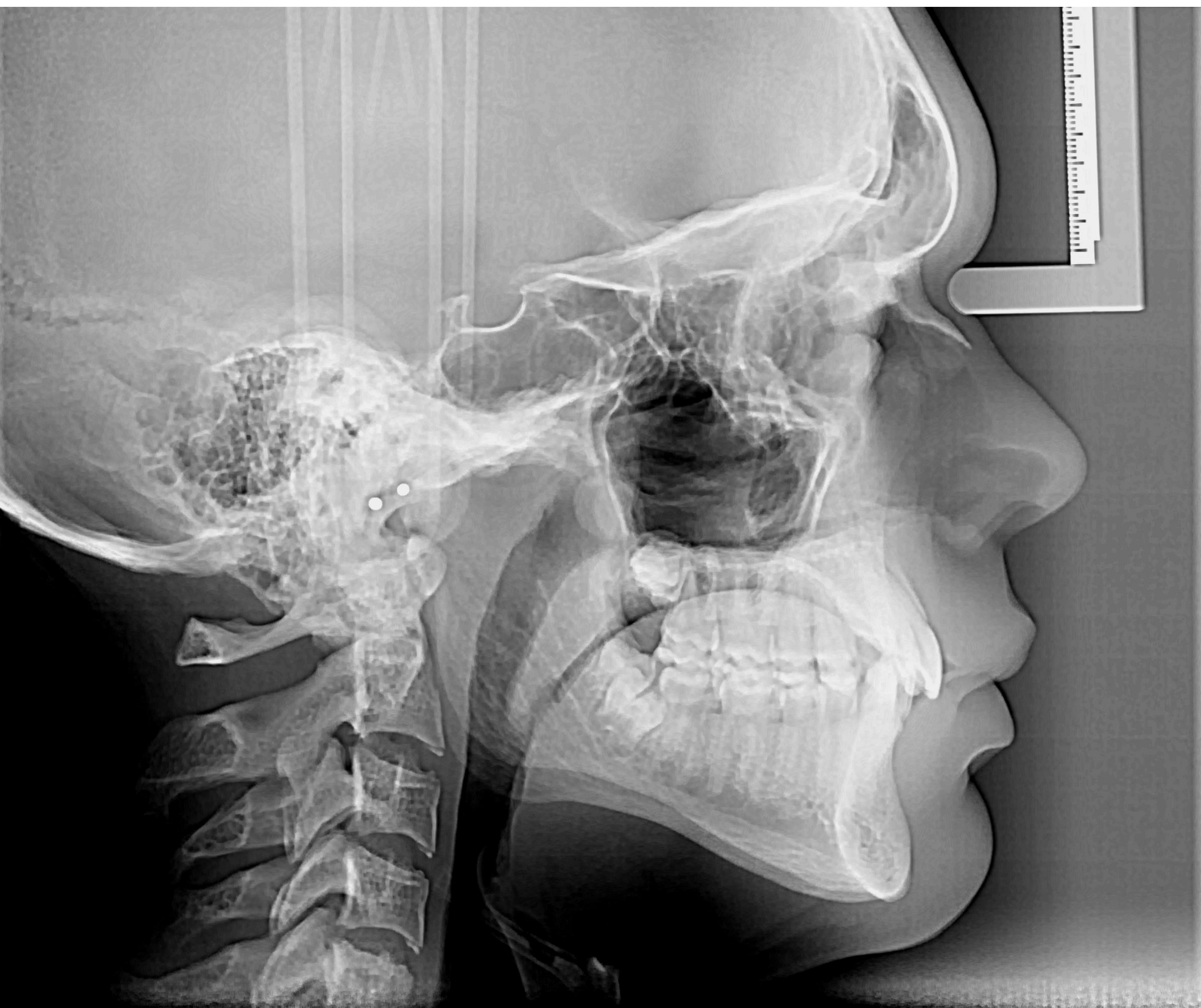


Окклюзионные накладки
на высоту капы





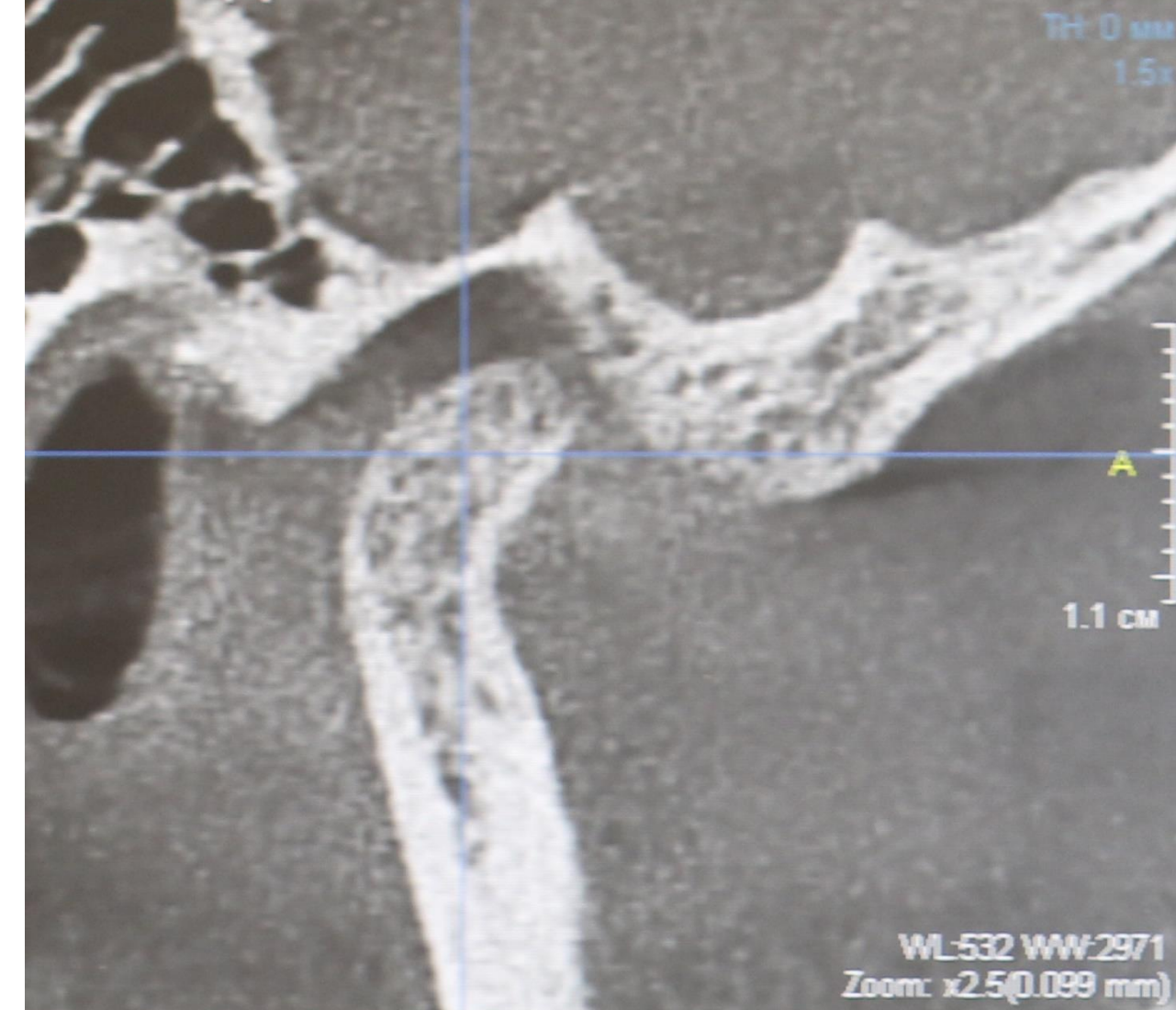




роекция

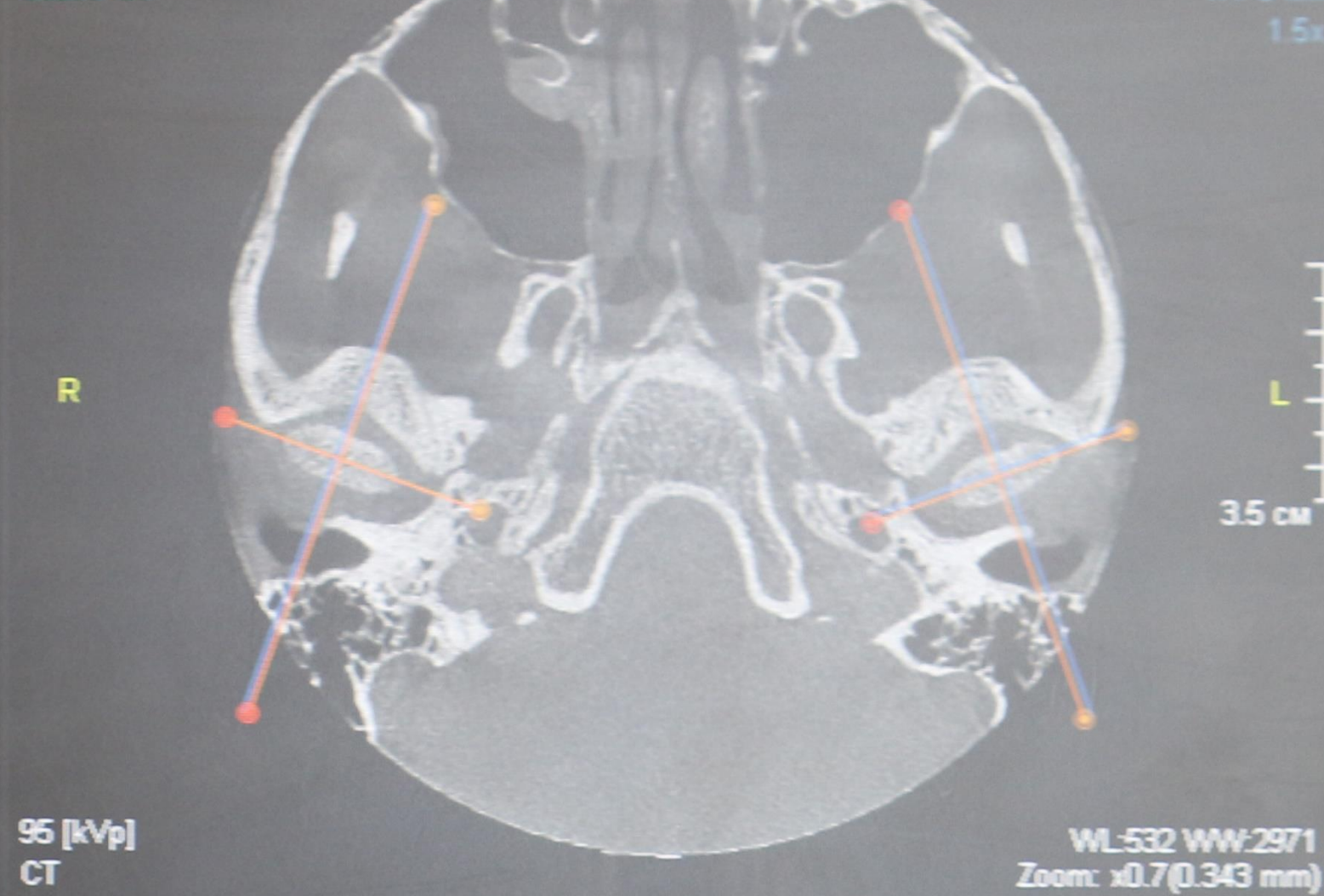
34783

евгеньевич [M]



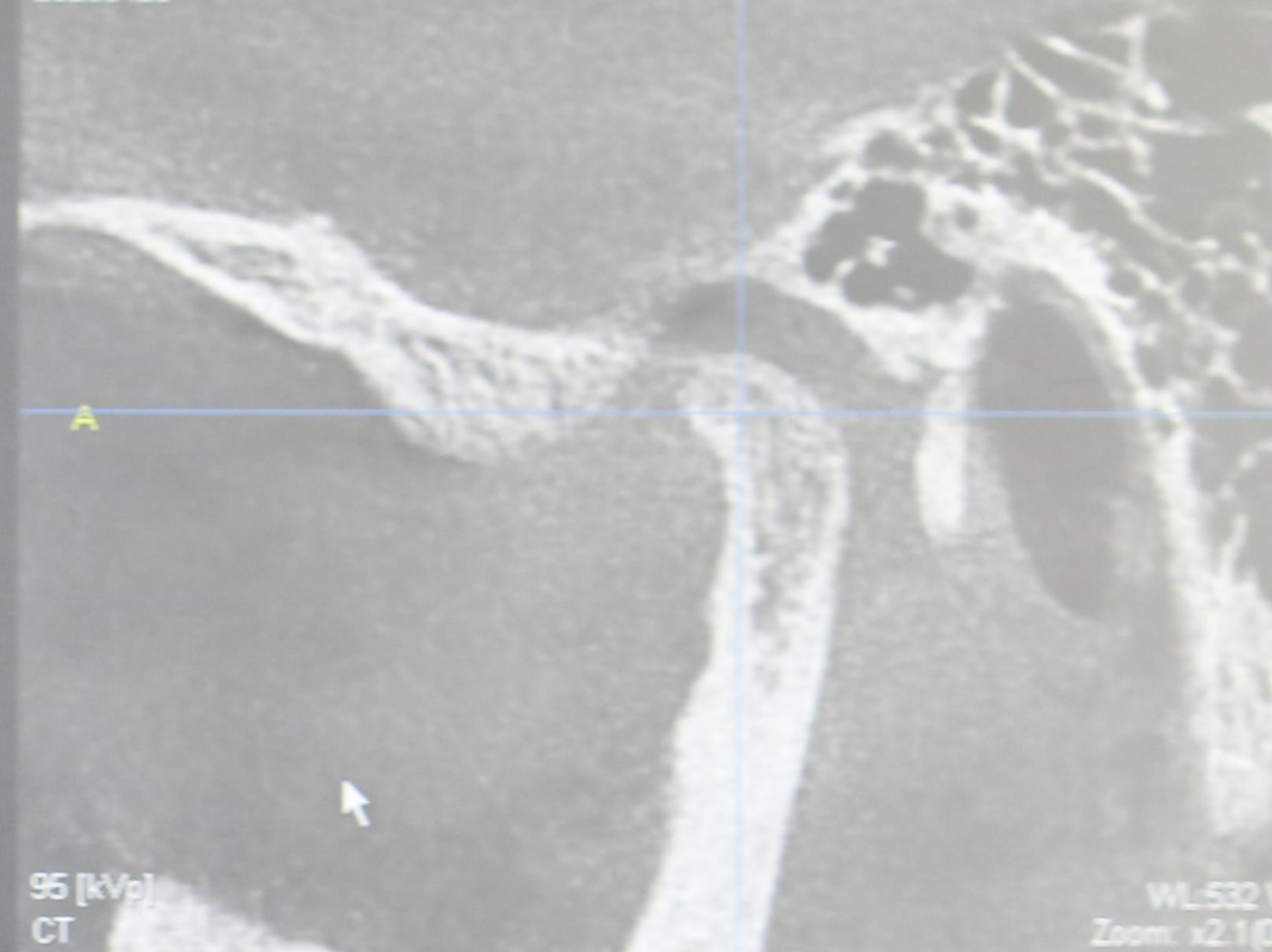
Аксальная проекция

ID: 20230428175434783

алехнович*данил*евгеньевич [M]
20230428

Сакитальная проекция

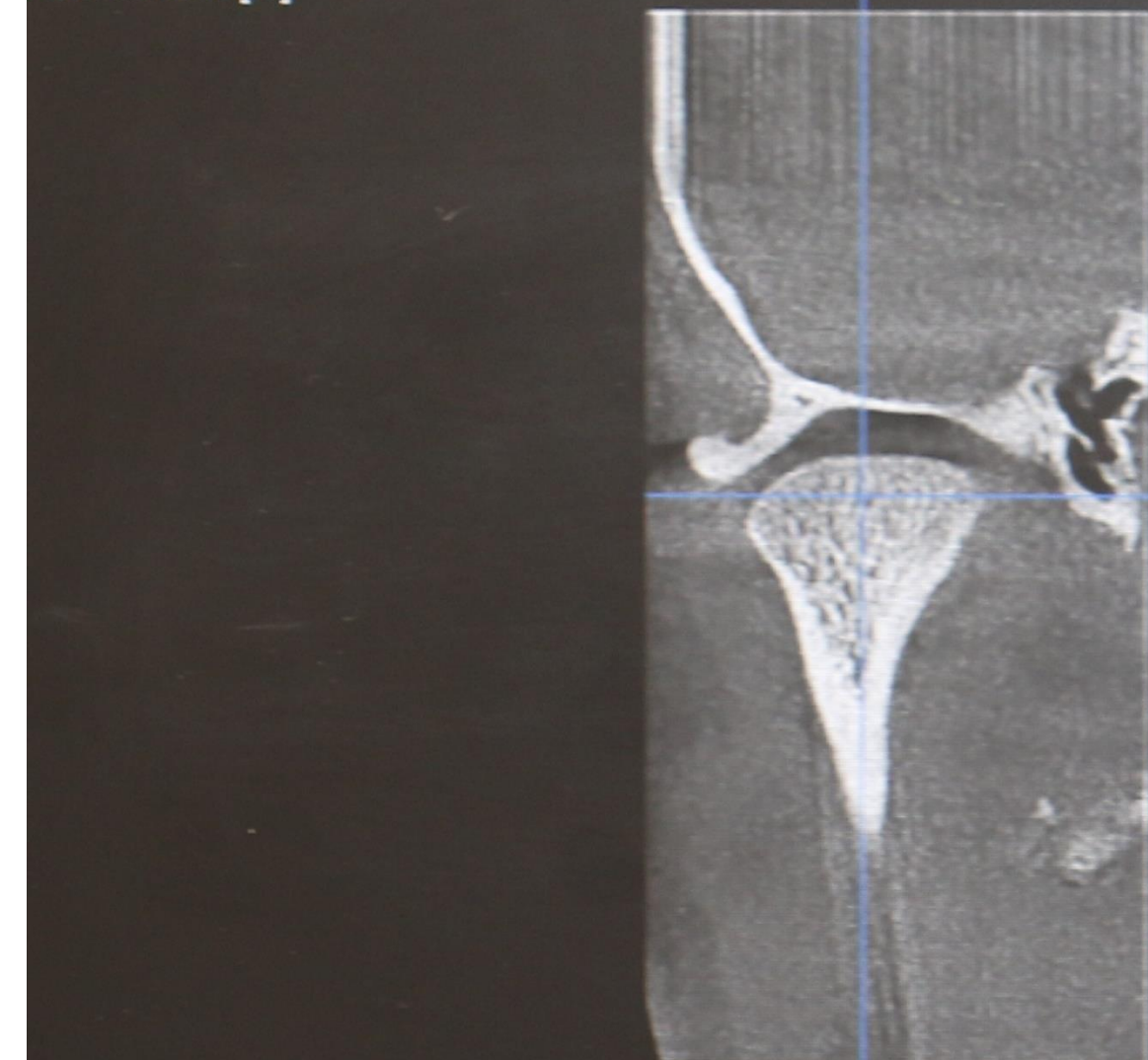
ID: 20230428175434783

алехнович*данил*евгеньевич [M]
20230428

роекция

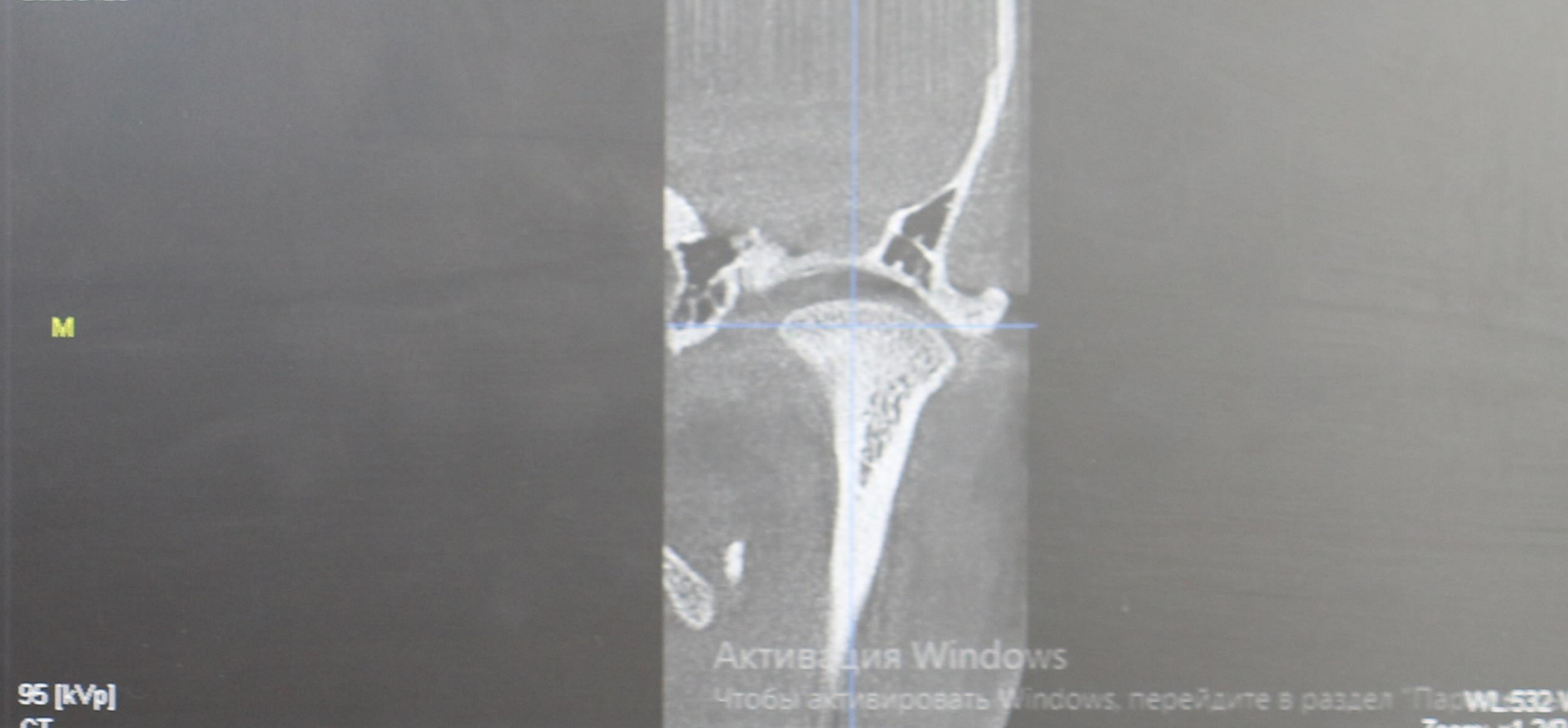
34783

евгеньевич [M]

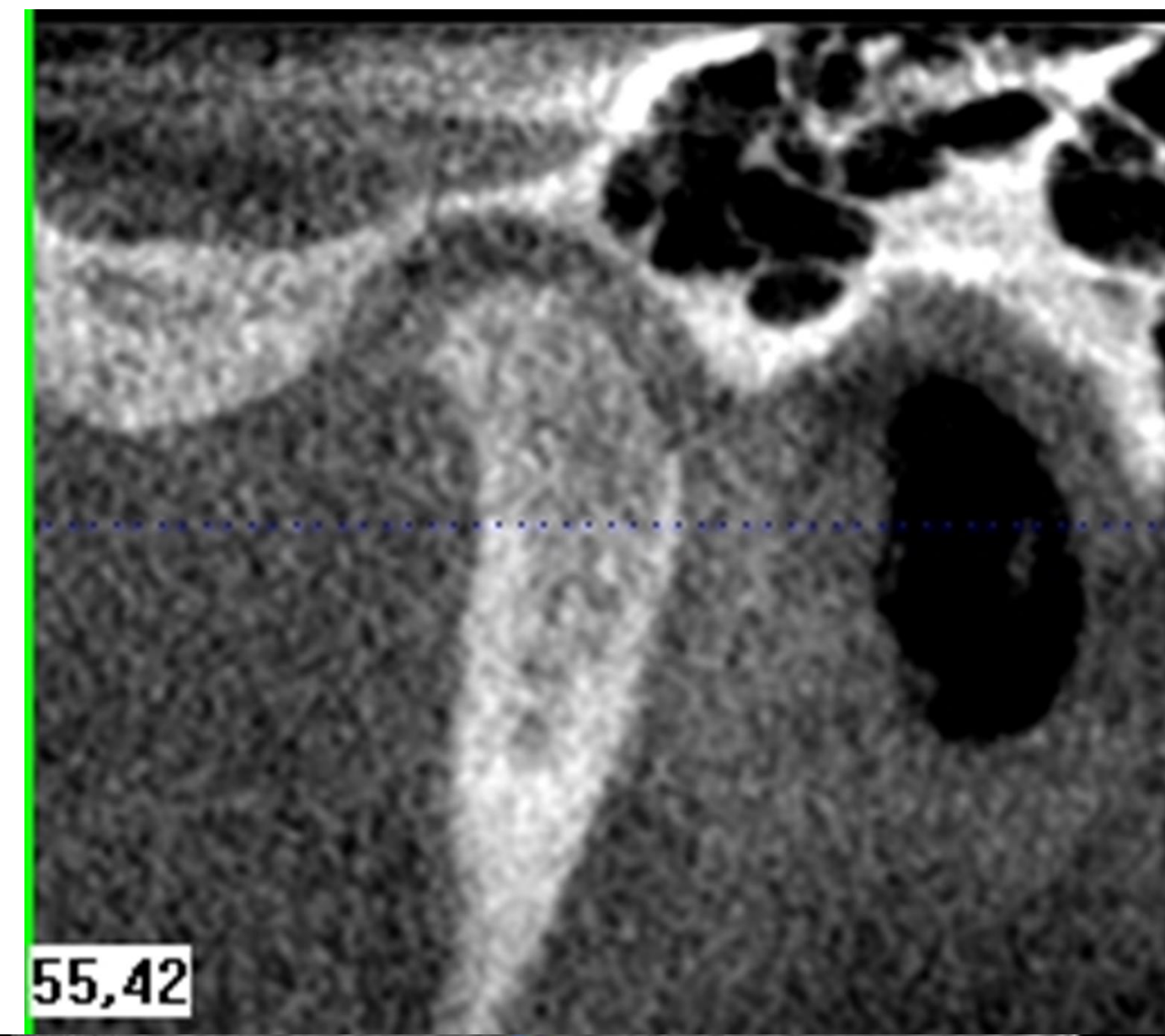
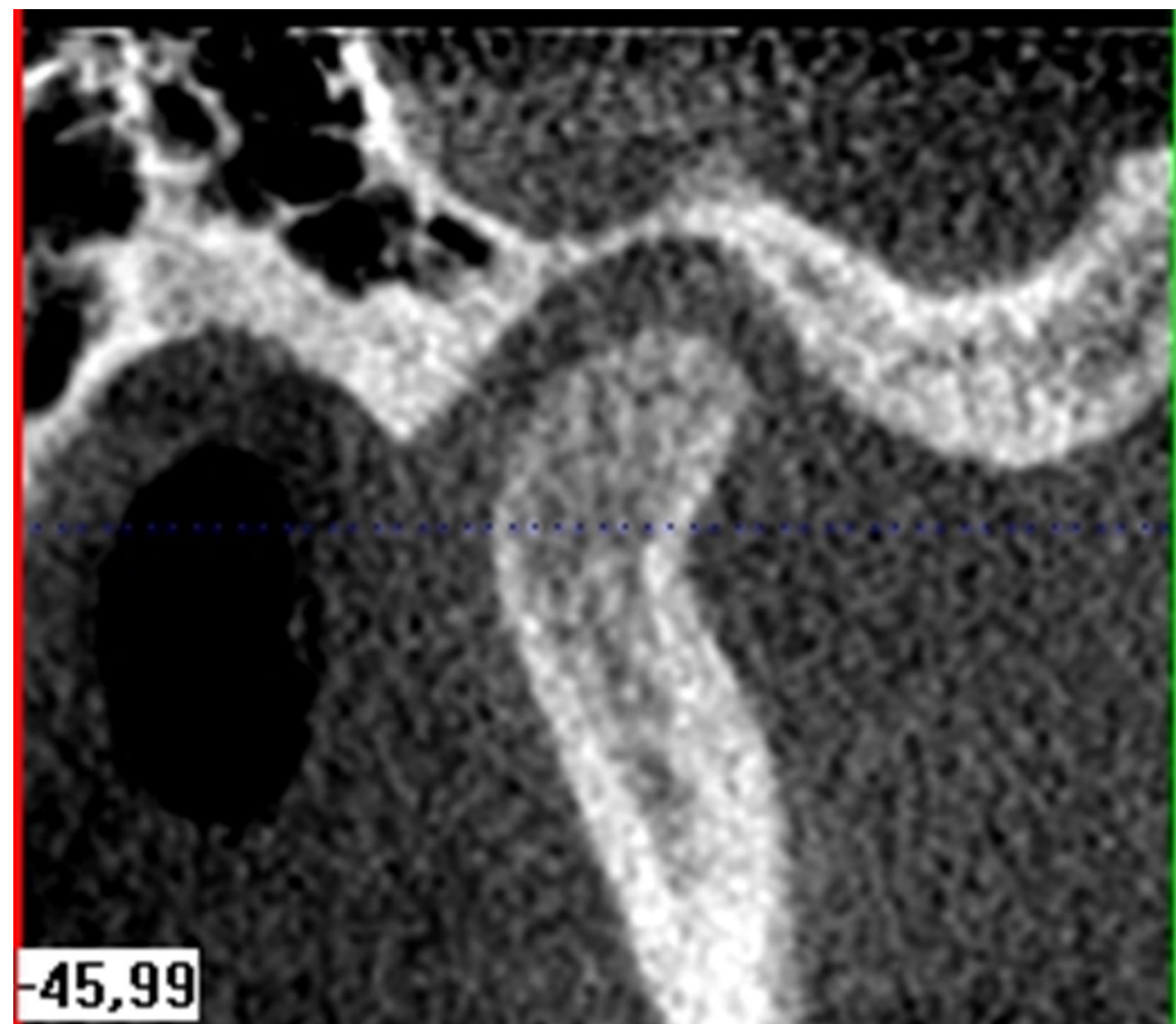


Корональная проекция

ID: 20230428175434783

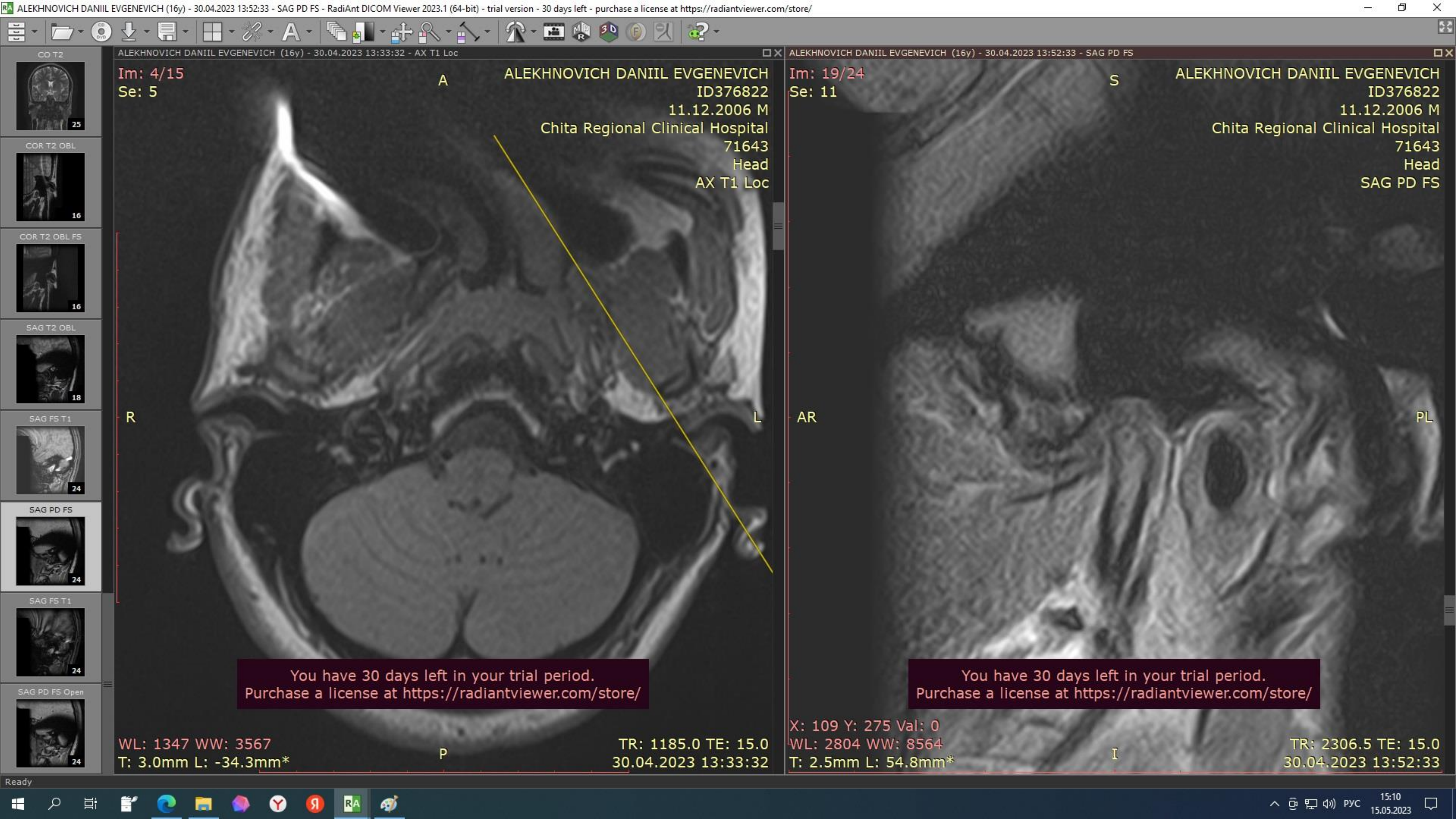
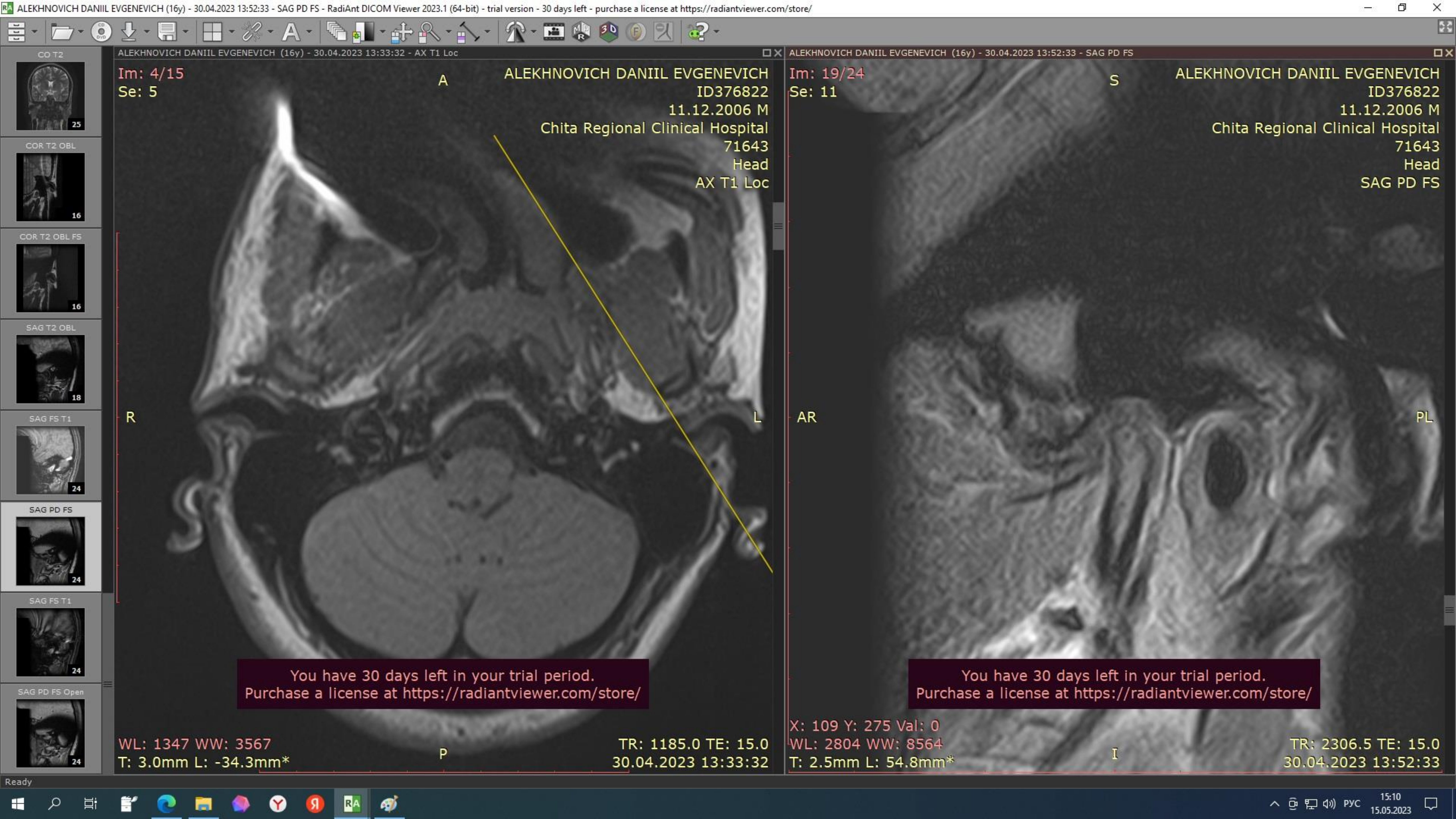
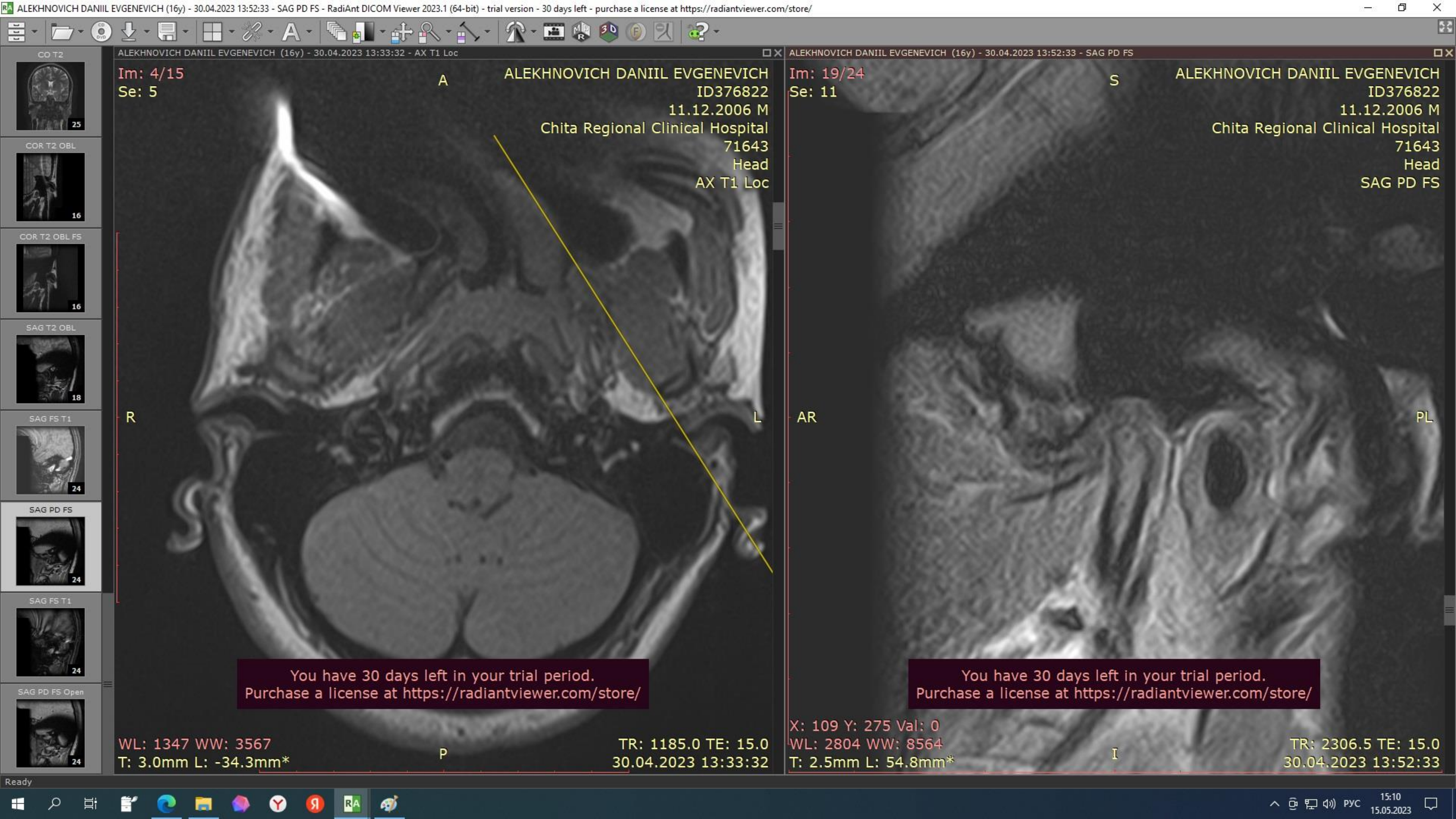
алехнович*данил*евгеньевич [M]
20230428

До лечения



После





Спасибо за внимание!