

17. Zjazd Polskiego Towarzystwa Ortodontycznego

Leczenie za pomocą opaski elastycznej 10-letniej pacjentki ze zgryzem otwartym, III klasą szkieletową i brakami zawiązków zębów 15,25 w okresie wymiany uzębienia.



Aneta Karska
Małgorzata Kuc-Michalska
NZOZ Poradnia Ortodontyczna
Stomatologiczna w Zabrze
www.ortodoncja-zabrze.pl
ortomikar@interia.pl

Wstęp:

Leczenie pacjentów z III klasą szkieletową w okresie wymiany uzębienia jest trudne. Wypadające zęby mleczne i wyrzynające się stałe nie dają stabilnego oparcia dla aparatów wewnątrzustnych, podczas gdy żuchwa niekontrolowanie rośnie. Dlatego pomimo wzrastającej popularności leczenia za pomocą maski twarzowej są okresy rozwoju zgryzu, które zmuszają nas do używania opaski elastycznej.

Cel pracy:

Celem pracy jest przedstawienie leczenia za pomocą opaski elastycznej 10-letniej pacjentki, która zgłosiła się do naszej poradni w okresie wymiany uzębienia.

Materiał i metoda:

10-letnia pacjentka z III klasą szkieletową, zgryzem otwartym i brakami zawiązków zębów 15,25 została poddana leczeniu za pomocą opaski elastycznej zbudowanej z poziomych i pionowych naciągów. Zalecono noszenie aparatu przez 14 godzin na dobę (7 wieczór do 7 rano plus 2 godziny). Naciągi poziome opaski rozpinano z siłą 450 gramów na stronę, a naciągi pionowe z siłą 350 gramów. Na początku leczenia pacjentka przeszła również tonsilektomię i zalecono ćwiczenia z logopedą ze względu na dysfunkcję połykania i mowy.



tabela pomiarów przed i po leczeniu

Pomiary cefalometryczne	T1 – przed leczeniem	T2-po leczeniu	Różnica	Norma	SD
Wiek metrykalny	9l 11m	11l 10m	23m		
CS	2	2			
ILs/NL	112	108	-4	110	6
ILI/ML	86	85	-1	94	7
Wits (mm)	-8	-4	+4	0	
S-N-A	79	79	0	82	3,5
S-N-B	80	78	-2	79	3
S-N Pg	80	79,5		80	3,5
A-N-B	-1	+1	+2	3	2,5
A-N Pg	-1	+0,5	+1,5	2	2,5
NL/ML	32	28	-4	25	6
NSL/NL	8	7	-1	8	3
NSL/ML	40	35	-5	33	6
< żuchwy	128	121	-7	126	6
LFH (mm)	69	70	+1	58-59	
CoA (mm)	82	85	+3	82	
CoGn (mm)	114	117	+3	101-104	
OLs/NL	13	9	-4	10	4
ML/OLi	19	19	0	20	5



przed leczeniem opaską



po 2 latach leczenia opaską



nałożone obrysy

Wyniki:

Po dwuletnim okresie leczenia za pomocą opaski elastycznej uzyskano poprawę warunków zgryzowych jak i szkieletowych. Odwrotny nagryz i zgryz otwarty szkieletowy zostały wyleczone. Nastąpiła widoczna poprawa wyglądu środkowego i dolnego piętra twarzy.

Podsumowanie:

Zastosowanie opaski pozwoliło na swobodny wzrost szczęki i spowolnienie wzrostu wyrostka żębołowego żuchwy. Umożliwiło poprawę warunków zgryzowych i szkieletowych w sytuacji, w której okres wymiany uzębienia nie pozwalał na zastosowanie aparatu do szybkiej ekspansji szczęki i maski twarzowej. Konstrukcja opaski złożona z pionowego i poziomego naciągu spowodowała zmniejszenie kąta żuchwy i wyleczenie zgryzu otwartego wbrew ogólnej opinii o wywoływaniu przez opaskę dotylnej rotacji żuchwy.