

Кишиневский государственный медицинский институт

МАТЕРИАЛЫ ДОКЛАДОВ

I

научной конференции
сотрудников стоматологического
факультета

Издательство "Картя Молдовеняскэ"

Кишинев, 1970

T-84

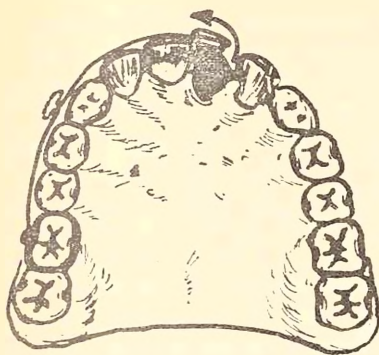


Рис. I

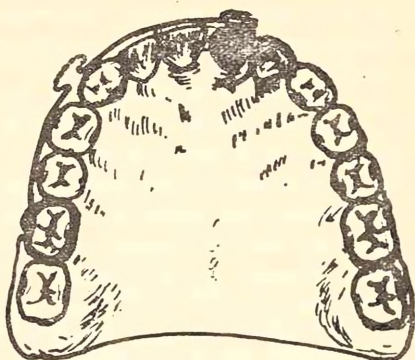


Рис. 2

Активация последней способствовала изменению наклонного положения зуба в нужном направлении. Таким образом, создание корригирующей петли на штанге аппарата Василемко позволяет устранить не только поворот зуба вокруг вертикальной оси, но и по трансверсальной плоскости.

К ВОПРОСУ О ПЕРЕСТРОЙКЕ МУСКУЛАТУРЫ ВО ВРЕМЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ

Кандидат меднаук И.И.Постолаки

В настоящее время доказан факт, что на форму жевательного аппарата большое влияние оказывает функция жевательной и мимической мускулатуры. Поэтому при нарушении функции мускулатуры следует ожидать появление различных аномалий зубо-челюстной системы (Тоумс, А.И.Бегельман, Л.В.Ильина-Маркосян, Д.А.Калвелис и др.).

А.Я.Катц (1931, 1937, 1947) в своих работах показал, что структура костной ткани и форма жевательного аппарата находятся под непосредственным влиянием функции окружающих мышц. Исходя из этого, во время ортодонтического лечения следует стремиться не только к перестройке костной ткани, которая обеспечивает перемещение зубов, но и к функциональной перестройке мускулатуры в соответствии с теми изменениями, которые наступают во взаимоотношениях челюстей, особенно при лечении аномалий прикуса.

Д.А.Калвелис, Андресен, Rotchal и др. полагают, что в конечном итоге устойчивость результатов ортодонтического

лечения зависят от того, насколько параллельно протекает морфологическая перестройка в тканях пародонта с функциональной перестройкой окружающей мускулатуры. Только создание функционально-морфологического оптимума обеспечивает устойчивость результатов лечения. Исходя из этого, для лечения аномалий зубо-челюстной системы необходимо использовать такие аппараты, которые одновременно с тканевой перестройкой обеспечивали бы и функциональную перестройку окружающей мускулатуры. К таким аппаратам относятся функционально действующие аппараты, которые в последнее время получили широкое распространение в ортодонтической практике. Если такие аппараты по каким-либо причинам применять невозможно, то ортодонтическое лечение следует сочетать с миогимнастикой соответствующих мышечных групп.

И.С.Рубинов (1961) установил, что в результате разобщения прикуса функционально действующими аппаратами происходит перестройка старых и образование новых миостатических рефлексов жевательной мускулатуры. В результате этого устанавливается ее новый функциональный уровень. Объективно процесс перестройки рефлексов на разобщение прикуса можно проследить по данным физиологических жевательных проб, мастикациографии, электромиомастикациографии, миотонометрии и др.

Нами, для изучения характера перестройки миостатических рефлексов, в зависимости от степени разобщения прикуса, использована миотонометрия собственно жевательных мышц. Материал наших исследований составляет 32 больных, которые лечились функционально действующими аппаратами по поводу глубокого прикуса. Тонус мышц в покое и при максимальном сокращении определяли при помощи миотонометра системы Сирмая в следующие сроки: до лечения, в 1-й, на 2-й, 3-й, 5-й, 10-й, 20-й, 30-й день использования ортодонтическим аппаратом, с ним и без него.

Полученные данные показали, что характер перестройки миостатических рефлексов зависит от величины разобщения прикуса. Поэтому все больные условно были разделены на две группы. Разобщение прикуса проводилось с учетом относительного физиологического покоя нижней челюсти. У первой группы больных, в которую вошли 15 человек, разобщение прикуса соответствовало уровню относительного физиологического покоя, который определялся индивидуально по анатомо-физиологическому методу. У второй группы больных, в которую вошли 17 больных, разобщение прикуса было выше уровня относительного физиологического покоя на 1-2 мм.

Анализ тонуса покоя и сокращения собственно жевательных мышц с аппаратом и без него у первой группы больных показал, что во время лечения происходят лишь незначительные изменения и к 30-му дню исследования тонус мышц находится в пределах нормы.

У второй группы больных тонус покоя с ортодонтическим аппаратом уже в первый день незначительно повышался, достигая своего максимума (82-85 миктон) на 3-5-й день и удерживался в этих пределах в среднем до 15-го дня, когда в большинстве случаев отмечали его тенденцию к снижению. К 30-му дню исследования он находился выше нормы на 3-5 мт. Это свидетельствует о том, что разобщение прикуса выше уровня относительного покоя на 1-2 мм обеспечивает более выраженную перестройку жевательной мускулатуры. Значительные отличия обнаружены и в тонусе сокращения. Если у первой группы больных тонус сокращения собственно жевательных мышц с аппаратом существенных изменений не претерпевал, то у больных второй группы в первые дни исследования значительно повышался (в среднем на 10-15 мт) и только начиная с 5-го дня пользования ортодонтическим аппаратом постепенно, ступенеобразно, повышался, достигая нормальных величин к 30-му дню. Тонус покоя и сокращения без ортодонтического аппарата существенных изменений не претерпевал, хотя к 10-15-му дню отмечали индивидуальные колебания в пределах 3-5 мт.

Таким образом, анализ миоэлектрографии собственно жевательных мышц показал, что во время ортодонтического лечения функционально-действующими аппаратами происходит и перестройка жевательной мускулатуры. Характер перестройки зависит от степени разобщения прикуса и протекает более выраженно при разобщении прикуса выше уровня относительного физиологического покоя на 1-2 мм. Такое разобщение прикуса обеспечивает более выраженную перестройку мускулатуры, что и необходимо для получения стойких результатов лечения.

НЕКОТОРЫЕ ФАКТОРЫ, ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ РЕЦИДИВЫ АНОМАЛИЙ ПОЛОЖЕНИЯ ОТДЕЛЬНЫХ ЗУБОВ

Кандидат меднаук Г. К. Спатарь

Устойчивость результатов лечения аномалийного положения отдельных зубов зависит от величины силы, применяемой при перемещении зубов, соблюдения периода ретенции, метода создания места в зубном ряду, направления перемещения зубов и периода прику-