



владеют далеко не все даже частные стоматологии, можно пересчитать по пальцам руки, наверное, сколько их в Москве, я уже не говорю про область, потому как это европейское оборудование, и нужно ещё понимать, что оно показывает. В общем, это целое «лего», которое устанавливается на поверхность головы и фиксируется в области нижней челюсти. В области сустава устанавливается датчик, пациента просим открыть рот, закрыть, пожевать мармеладку, сместить влево-вправо, выдвинуть челюсть вперёд-назад. И вот этот датчик прописывает движение головки височно-нижнечелюстного сустава. Далее все графики, которые показывают это исследование, необходимо проанализировать, таким образом мы можем понять, где проблема, спазм, и нормализовать его. На этом этапе мы делаем пациенту специальную капу, которая имитирует правильный финальный прикус, она носит только во время сна. И уже часто на этом этапе пациенты начинают чувствовать себя хорошо, потому что это финал, к которому мы должны стремиться. И это для нас сигнал, что нам туда нужно прийти, но только за счёт своих зубов. Таким образом это помогает нам лечить довольно-таки сложных пациентов, у которых возникают проблемы, связанные уже не с красотой, а с образом жизни, потому что это имеет очень серьёзный социальный фактор. Люди не могут жить с такими болями и проблемами, которые их беспокоят.

— **Вы же спасаете жизни.**

— Ну, это громко сказано, конечно, но мы понимаем, что ортодонтия вышла далеко за пределы просто «красиво», «блестяшки», «железки».

— **Расскажите, какие системы вы используете?**

— Есть две разные категории брекетов — керамика и металл. Металлические, самые классические, просто различных фирм. Есть эстетические, керамические брекеты, они чуть менее видны, так скажем. Но, конечно, здесь важно понимать, что главное слово должно быть всё-таки за лечащим врачом, так как он понимает показания и противопоказания к определённой системе, он понимает, какая лучше отработает для конкретного пациента.

В целом срок ортодонтического лечения продолжается в пределах двух лет. Бывает, что пациенты лечатся чуть дольше, потому что всё зависит от того, какая костная ткань у человека, как зубы будут по ней двигаться. К этому нужно относиться с полным пониманием того, что ортодонтическое лечение — это не волшебство. Многое зависит и от пациента тоже. Очень важно чистить нормально зубы, потому что сами брекеты ни хорошо, ни плохо на зубы не влияют. Они могут всего лишь накапливать налёт на себе. Надо в ортодонтию зайти со здоровыми зубами. У нас чёткий протокол введения таких пациентов: каждые 3–6 месяцев проводить профессиональную гигиену полости рта у стоматолога-терапевта, чистить зубы специальным набором щёток — их очень много, они все разной формы, разного диаметра. Обязательно пользоваться ирригатором. Это чудесный аппарат, который по типу флосса может выбить всё, что осталось на зубах, но в отличие от зубной нити, без травмы для дёсен. И соответственно, благодаря вот этой кооперации можно очень быстро добиться того результата, к которому идут и врач, и пациент.

СЛУЧАЙ 1 — МЕЗИАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ, СУЖЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ОБРАТНАЯ РЕЗЦОВАЯ ОККЛЮЗИЯ. СМЕЩЕНИЕ КОСМЕТИЧЕСКОГО ЦЕНТРА ВЕРХНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ВПРАВО, НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ВЛЕВО, ДЕФИЦИТ МЕСТА ДЛЯ ЗУБА 13.



СЛУЧАЙ 2 — ДИСТАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ, ГЛУБОКАЯ РЕЗЦОВАЯ ОККЛЮЗИЯ (ТРАВМИРУЮЩИЙ ПРИКУС), ПЕРЕКРЕСТНАЯ ОККЛЮЗИЯ В ОБЛАСТИ ЗУБА 34, СУЖЕНИЕ ОБЕИХ ЧЕЛЮСТЕЙ, ВЫРАЖЕННЫЙ ДЕФИЦИТ МЕСТА ВО ФРОНТАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ОБОИХ ЗУБНЫХ РЯДОВ.



СЛУЧАЙ 3 — ДИСТАЛЬНАЯ ОККЛЮЗИЯ, СУЖЕНИЕ ОБЕИХ ЧЕЛЮСТЕЙ, СМЕЩЕНИЕ НИЖНЕГО ЗУБНОГО РЯДА ВПРАВО, СКУЧЕННОСТЬ ФРОНТАЛЬНОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ ОБОИХ ЗУБНЫХ РЯДОВ.

