

Новые возможности LM-Activator

Викторов А.Н.,
врач-ортодонт, клиника «Райден»

По данным эпидемиологического обследования детей, проведенного в России в период с 1995 по 1998 год - 78% детей до 12 лет имеют пораженные кариесом постоянные зубы (КПУ=2.91) (письмо МЗ РФ N 2510\1094-04-32). При этом, по данным этого же исследования, - распространенность зубочелюстных аномалий у детей до 14 лет достигает 60%. По данным ВОЗ,-92% населения земного шара не умеют чистить зубы.

В этих условиях при подготовке к проведению ортодонтического лечения вопросы обучения гигиене полости рта проявляются особенно остро, поскольку родители зачастую занимаются ими неохотно или же не имеют достаточного количества времени. Как следствие этого, на эмали прорезывающихся или уже прорезавшихся постоянных зубов, появляются очаги деминерализации, как на вестибулярной поверхности зубов, так и на небной (язычной). Такие условия существенно затрудняют ортодонтическое лечение на съемных одно - или двухчелюстных аппаратах, поскольку данные аппараты имеют опору на эмаль зубов, как пластмассовым базисом, так и различными металлическими конструкциями: кламмерами, ретракторной дугой и т.д. и обладают в известной степени пружинящими свойствами. Все это может привести к повреждению деминерализованной эмали. Применение ЛМ активаторов может изменить ситуацию в лучшую сторону.

Трейнер LM activator был разработан финскими специалистами для раннего ортодонтического вмешательства. Он, за счет использования и перераспределения силы мышц челюстно-лицевой области, помогает прорезывающимся зубам занять более правильное положение. ЛМ активатор рекомендуется использовать как во временном, так и постоянном прикусе, но особенно активное его влияние проявляется в период сменного прикуса. Конструктивно ЛМ активатор сделан из биосовместимого силикона, упругие свойства которого и используются, например, при выравнивании скученности зубов и их ротации. Высокие стенки трейнера, и, углубления для зубов от 1-го премоляра с одной стороны, до 1-го премоляра с другой, на верхнем и нижнем зубных рядах,- помогают зубам принять правильное положение при их прорезывании. Лингвальные кромки, в свою очередь, помогают пациенту расположить трейнер на нижней челюсти в нужном положении. Все выше перечисленные свойства ЛМ активатора позволяют использовать его и в качестве каппы для реминерализующей терапии.

Еще в 1997 году Федоров Ю.А. с соавторами доказал, что проведение реминерализующей терапии с помощью зубной пасты «Жемчуг» («Новый Жемчуг»), которая содержит глицерофосфат кальция, способствует минерализации эмали и дентина зубов. В стоматологической клинике «Райден», по показаниям, осуществляется применение ЛМ активатора совместно с зубной пастой «Жемчуг», что позволяет проводить и ортодонтическое лечение, и реминерализующую терапию. В таком случае наблюдение пациента ведут и детский врач-стоматолог, и врач-ортодонт. В таком случае пациент тщательно чистит зубы, наносит зубную пасту на трейнер и надевает его на 10 - 15 минут. У маленьких детей время ношения трейнера с зубной пастой может быть сокращено до 5 -7 минут, но в таком случае необходимо проведение двух таких процедур (Федоров Ю.А. с соавт.,1997г.).

По окончании процедуры рот и ЛМ активатор тщательно прополаскиваются, и после аппликации не рекомендуется пациенту прием пищи в течение 1 часа. Результаты лечения такой методикой можно видеть на фотографиях. Пациентка Л., начало лечения - март 2005 год, и май 2006 года. Таким образом, применение ЛМ активатора, при наличии очагов деминерализации эмали, как ортодонтического аппарата, так и как каппы для реминерализационной терапии, обуславливает его более широкое применение, по сравнению с классической съемной техникой.



Пациент до лечения



Пациент после лечения

Пациентка Л., начало лечения – март 2005 г. и май 2006 г.