

PRIMERJAVA NEKDANJE IN SODOBNE OBRAVNAVE RETRO-GNATIJE ZGORNJE ČELJUSTNICE I.

Uroš Mezeg, dr. dent. med.

pacient: N. M., starost: 13 let

POVZETEK ORTODONTSKE OBRAVNAVE

Začetek ortodontske obravnave - maj 1998

Pacientka je bila stalno nadzorovana z moje strani. Jezik je ležal na ustnem dnu, mešano dihanje je bilo prisotno že od prvega leta starosti. V prvi fazi obrav-

navi je bil v obdobju poznega menjalnega zobovja še vedno prisoten enostranski križni griz v področju kočnikov desno, sagitalna stopnica in incizalni previs



slika 1a, b, c

nave, ko je nosila Schwarzovo ploščo zaradi križnega griza v frontii in v predelu kočnikov, sem predvideval, da bo njena zgornja čeljustnica zaostajala v rasti za spodnjo. Po zaključku obravnave s snemno ploščo, ko smo dosegli minimalno sagitalno stopnico in previs, smo obravnavo nadaljevali z regulatorjem funkcije po Fränkel-u tipa III, vendar kljub dolgotrajni obrav-

pa sta bila minimalna (slika 1a, b, c).

Tekom rasti in razvoja se je Nežina obrazna asimetrija povečala (slika 3a), rast zgornje čeljustnice je zaostajala, telo spodnje čeljustnice pa je bilo daljše od dolžine sprednjega lobanjskega dna že pred pubertetnim rastnim sunkom (slika 2b, 3).



slika 2a, b

Po obravnavi z regulatorjem funkcije sem nadaljeval obravnavo z nesnemnim ortodontskim aparatom in (po posvetu z dr. Milačičem) z obrazno masko ter dosegel zadovoljiv funkcionalni in estetski rezultat

obrazni profil izboljšal, predvsem ustnični profil. Pri analizi fotografije obraza s strani in analizi stranskega rentgenskega posnetka glave in vratu pa opazimo, da je zgornja čeljustnica še vedno retrognata.



slika 3

spremenljivka	normalna v.	datum 1:	diagnoza:
Sagitalni odnosi			
SNA	82°	82	
SNB	80°	83	
ANB	0-4°	-1	
Witsova vrednost	-1 mm/0 mm	-5,5 mm	
SN – Pg	81°	85	
Vertikalni odnosi			
Inklinacija maks.	8,5°	8	
Inklinacija mand.	32°	36	
Interbazalni kot	27°	28	
Dentalna analiza			
+1/NL	110°	63	
-1/ML	87°	94	
-1/A-Pg	22°		
sagitalna stopnica	3,5 +/- 2,5	2 mm	
incizalni previs	2 +/- 2,5	2 mm	
Interinc. kot	135°	129	

preglednica 1: analiza telarentgenograma po EBO

Zaključek ortodontske obravnave - januar 1999

Kljub temu, da obrazna asimetrija ostaja in bi jo lahko popravili le z ortognatim kirurškim posegom, se je

Odpravil sem križni griz kočnikov, razen drugih stalnih kočnikov desno, sagitalna stopnica in incizalni previs sta ustrezna (slika 5a). Zgornji zobni lok v transverzalni smeri ustreza spodnjemu, vendar je očitno, da predvsem zaradi nagiba zob, saj ostaja zgornja čeljustnica ozka v svojem bazalnem delu, kar pomeni, da sem skeletno nepravilnost prekril z zobnimi pre-



slika 4a, b, c



slika 5a, b



slika 6

miki in ne z ortopedsko širitvijo zgornje čeljustnice. Kot retencijski aparat sem uporabil termoplastično opornico (pozicioner), ki ga je tehnik izdelal v artikulatorju po predhodnem set-upu z desnim drugima kočnikoma v pravilnem položaju (slika 5b).

Po skoraj 15 letnem obdobju retencije je griz stabilen. Pacientka ne navaja težav pri žvečenju, kljub očitni deviaciji spodnje čeljustnice. Ob pregledu ne ugotovim patoloških odklonov v čeljustnem sklepu. Gibljivost spodnje čeljustnice je v mejah normale. Obrazna asimetrija ostaja, brada devijira v desno. V retencijskem obdobju se stanje ni poslabšalo.

Pri nasmehu pokaže zobe do privih ličnikov. Obrazni profil je raven, zgornja ustnica je dobro podprta. Spodnja ustnica je rahlo evertirana.

Obdobje retencije - maj 2012 (14 let pozneje)



slika 7

Prisoten je RI odnos kočnikov in podočnikov po Angle-u, središčnici spodnjega in zgornjega sta skladni. V stranskem delu zobnega loka je prisoten ustrezen bukalni previs (slike 7,10).



slika 8a, b, c



slika 9a, b, c



slika 10a, b

PRIMERJAVA NEKDANJE IN SODOBNE OBRAVNAVE RETROGNATIJE ZGORNJE ČELJUSTNICE II.

Uroš Mezeg, dr. dent. med.

pacient: E. K., starost: 8 let

Začetek obravnave - 2010

Ema je bila prvič pregledana pri starosti osem let. Pri pregledu orofacialnih funkcij smo ugotovili infantilni način požiranja, dihanje na usta, vrivanje jezika med zobe in razvadi sesanje prsta ter vrivanja spodnje

smo odpravili začetni odprti griz (1 mm) in dosegli normalen incizalni previs (2,5 mm).

Deklico smo nato spremljali, vendar se je njeno stanje poslabševalo tekom rasti in razvoja. Pri dvanajstih le-



slika 1a, b, c



slika 2a, b, c

ustnice. Pri intraoralnem pregledu smo ugotovili odprti griz v sprednjem predelu zobnega loka (približno 1 mm).

V prvi fazi obravnave smo načrtovali odpravo funkcionalnih motenj, tako da smo pacientki pokazali miofunkcijske vaje, dobila je vestibularno ploščico kot dodaten element za izvajanje vaj, poleg tega pa smo ji prilepili kovinske trne na zgornje srednje sekalce (na nebne ploskve). Trni so služili kot negativni dražljaj za jezik, da bi odpravili razvado vrivanja jezika med zobe. Po šestih mesecih od začetka obravnave

tih smo ponovili razpoznavne postopke in ugotovili, da je obraz simetričen, profil pa konveksen (slika 1) z manj izrazito srednjo obrazno tretjino v sagitalni smeri (slika 1b). Pri intraoralnem pregledu smo ugotovili, da je zgornji zobni lok v sprednjem področju ožji od spodnjega, zobje spodnjega zobnega loka so retroinklinirani, zgornji stranski sekalci pa so v križnem grizu s spodnjimi (slika 2).



slika 3

Na telerentgenskem posnetku glave in vratu (slika 4, preglednica 1) ugotovimo kratko sprednje lobanjsko dno, kar daje videz prognatega položaja zgornje in spodnje čeljustnice, čeprav je telo spodnje čeljustnice normalne dolžine.



slika 4

Razmerje med zadnjo in sprednjo obrazno višino je neustrezno, zaradi kratke zadnje obrazne višine, kar nakazuje na skeletni odprti griz.

V drugi fazi obravnave se odločimo za pahljačasto različico aparata za hitro širjenje zgornje čeljustnice (RME) v kombinaciji z obrazno masko.

Zaključek druge faze obravnave - maj 2011

Po šestih mesecih obravnave smo dosegli skoraj ustrezen incizalni previs in sagitalno stopnico, desni stranski zgornji sekalec ostaja v križnem grizu (slika 6). Pri analizi obraza ugotovimo, da je srednja obrazna tretjina manj vdrta, nasolabialni kot je manjši (slika 5).

Pri pacientki načrtujemo nadaljevanje obravnave z nesnemnim ortodontskim aparatom za odpravo ostalih položajnih nepravilnosti zob in griza. Za odpravo distalnega odnosa prvih stalnih kočnikov načrtujemo ekstrakcijo zgornjih prvih in spodnjih drugih ličnikov, tudi v luči ugotovljenega vertikalnega vzorca rasti, in dokončno ureditev griza.

parameter	normalna v.	datum 1:	diagnoza:
Sagitalni odnosi			
SNA	82°	83,1	
SNB	80°	80	
ANB	0-4°	3,1	
Witsova vrednost	- 1 mm/0 mm	-2,5	
SN – Pg	81°		
Vertikalni odnosi			
Inklinacija maks.	8,5°		
Inklinacija mand.	32°	41,5	
Interbazalni kot	27°		
Dentalna analiza			
+1/NL	110°		
-1/ML	87°	86,4	
-1/A-Pg	22°		
sagitalna stopnica	3,5 +/- 2,5		
incizalni previs	2 +/- 2,5	- 1 mm	
Interinc. kot	135°	127,5	

preglednica 1

Zagotovo pa je k bistvenemu izboljšanju profila pripomogel premik zgornje čeljustnice naprej, ki ga v pol letnem obdobju rasti ne moremo pripisati samo rasti skeleta, ampak je posledica ortopedskega učinka nošenja obrazne maske.



slika 5a, b, c



slika 6a, b, c

KOMENTAR NEKDANJEGA IN SODOBNEGA PRISTOPA K ORTODONTSKI OBRAVNAVI RETROGNATIJE ZGORNJE ČELJUSTNICE

Če primerjamo Nežino in Emينو (slika 9a, b) obravnavo ugotovimo, da sta bili obe obravnavni v istem starostnem obdobju (v dvanajstem – trinajstem letu starosti) z obrazno masko, vendar se njuni obravnavi povsem razlikujeta.

Pri Neži smo začeli obravnavo zelo zgodaj v otroštvu s Schwarzovo ploščo za širjenje zgornje čeljustnice in obravnavo nadaljevali z regulatorjem funkcije po

Fränkel-u za ureditev medčeljustničnih odnosov. Obravnava je trajala celo otroštvo, od njenega šestega do desetega leta starosti. Otroka smo obremenjevali z dolgoletno ortodontsko obravnavo, ki je sprva izboljšala stanje, vendar se je kasneje nepravilnost ponovila. Šele obravnava z nesnemnim ortodontskim aparatom v njenem trinajstem letu v kombinaciji z obrazno masko je pripeljala do zadovoljivega rezultata. Ta del obravnave je trajal dve leti in pol. Pri Nežinem primeru smo z obrazno masko delovali le na maksilarni alveolarni nastavek. Zato nismo mogli uspešno urediti križnega griza desnih drugih kočnikov, pa tudi v sprednjem področju, kljub primerni sagitalni stopnici in previsu, dosežen rezultat ni odličen, saj smo poleg protruzije alveolarnega nastavka povečali tudi tudi torque sekalcev.

Na srečo je prišlo z rastjo Nežinega obraza v kasnejših letih, poleg do povečanja dolžine telesa mandibule, tudi do povečanja dolžine ramusa spodnje čeljustnice. Hkra-



slika 7

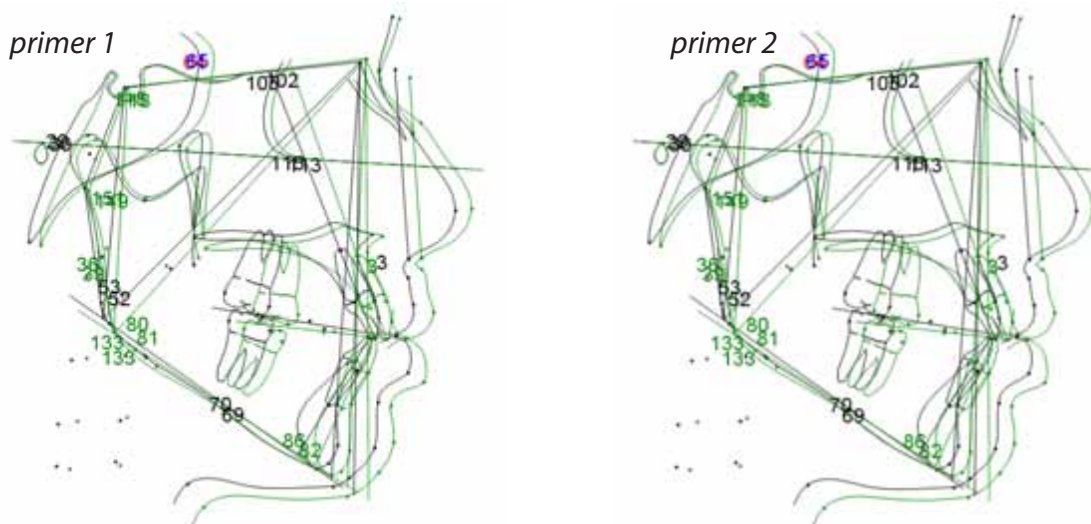


slika 8

ti se je podaljšala zadnja obrazna višina, sprednja pa skrajšala, kar je prispevalo k bolj uravnoteženemu in bolj stabilnemu rezultatu ortodontske obravnave.

parameter	normalna v.	datum 1:	diagnoza:
Sagitalni odnosi			
SNA	82 °	83,1	
SNB	80°	80	
ANB	0-4°	3,1	
Witsova vrednost	- 1 mm/0 mm	-0,3	
SN – Pg	81°		
Vertikalni odnosi			
Inklinacija maks.	8,5°		
Inklinacija mand.	32°	40,2	
Interbazalni kot	27°		
Dentalna analiza			
+1/NL	110°		
-1/ML	87°	81,7	
-1/A-Pg	22 °		
sagitalna stopnica	3,5 +/- 2,5		
incizalni previs	2 +/- 2,5	2,5 mm	
Interinc. kot	135 °	135,8	

preglednica 2



slika 9a, b

ZAHVALA

Dragi Miroslav Milačič – Mika

Življenjski usodi se moram zahvaliti, da sem te spoznal v pravem trenutku mojega ortodontskega odraščanja. S svojim znanjem, entuziazmom in ljubeznijo do ortodontije si mi postavil trdni temelj znanja ortodontije, na katerega lahko postavim najvišji nebotačnik v ortodontski znanosti. Najino srečanje prav gotovo ni bilo naključno, imelo je namen, kar se je pokazalo v kasnejših najinih srečanjih in ima skupno osnovo, ljubezen do ortodontije, željo do dela in žilico po odkrivanju novih svetov.

Nikoli ne bom pozabil najinega prvega srečanja na tvojih predavanjih v Leku. Kljub klimi v predavalnici si s svojim predavanjem v meni prižgal tako strast po sprejemanju znanja, da sem bil popolnoma premočen. Na koncu pa si samo še dodal, »sedaj ste pripravljeni in začnite uporabljati pridobljeno znanje takoj«. In začel sem. Nadaljevala sva z brušenjem mojega znanja v tvoji ordinaciji v Sionu. Nikoli ne bom pozabil zgodnjega jutranjega vstajanja in razgleda s Cran Montane na Švicarske hribe. Najlepše jutranje prebujenje v mojem življenju, potem pa spust skozi vinograde v Sion, kjer si ti začel s polno paro ob osmi uri in končal s kratko opoldansko pavzo ob osmih zvečer. Zadnji dve uri sta bili namenjeni analizam. Ne samo to, delal si tudi v soboto. To si naši Slovenceljni niti predstavljat ne znajo.

Najino sodelovanje se je nadaljevalo tako, da si mi pomagal pri primerih, kjer sem uporabil nove tehnike, nove metode zdravljenja in en tak zame zelo pomemben primer uporabe obrazne maske bi predstavil.

Zakaj pomemben?

Pacienka je moja hči in je bila ena od desetih primerov, ki sem jih prikazal na mojem specialističnem izpitu.