

# Лучше один раз увидеть...

## Обзор учебно-образовательных материалов по нейромышечной стоматологии

Константин Ронкин, DMD, LVIF

Бостонский институт эстетической стоматологии

Не секрет, что вопросы окклюзии, дисфункции ВНЧС, ночного апноэ являются достаточно сложными для понимания и изучения. Отчасти это связано с поверхностным освоением этих разделов в стоматологических вузах, отчасти с бурным развитием этих направлений и, в особенности, новых концепций.

Еще совсем недавно о нейромышечной концепции в российской стоматологии мало кто слышал, а сегодня уже несколько учебных центров, компаний-производителей и профессиональных ассоциаций, куда входят стоматологи, используют и пропагандируют нейромышечный подход в лечении стоматологических пациентов. Ежегодно только в Москве и Санкт-Петербурге проводятся несколько ежегодных конференций и симпозиумов по вопросам нейромышечной стоматологии и междисциплинарного подхода в лечении пациентов с окклюзионными проблемами. Только в апреле этого года прошел симпозиум по актуальным вопросам нейромышечной стоматологии. Все это отражает общую мировую тенденцию бурного развития нейромышечного функционального направления стоматологии.

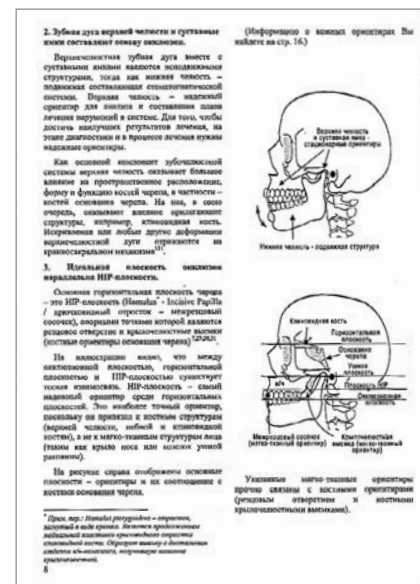
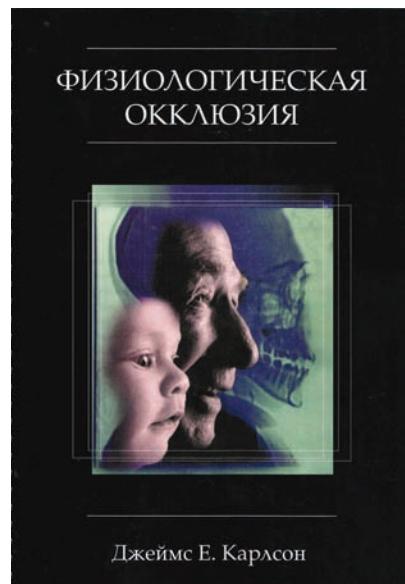
По мере роста интереса врачей к концепции нейромышечной стоматологии ощущается растущий дефицит информационных материалов. Цель данного обзора – познакомить читателей с новинками в области источников информации по нейромышечной и функциональной стоматологии.

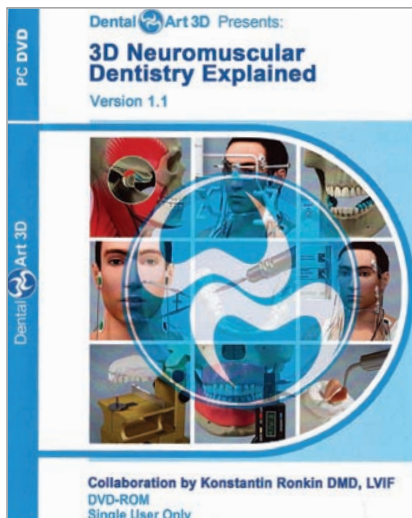
Прежде всего – это опубликованная монография доктора Джеймса Карлсона «Физиологическая окклюзия» (рис. 1). Хотя эта книга была переведена на русский язык несколько лет тому назад, я все еще отношу ее к новинкам, поскольку изложенные в ней концепции окклюзии не потеряли своей актуальности и на сегодняшний день.

Шесть степеней свободы в определении положения окклюзионной плоскости, понимание физиологических основ окклюзии, центра вращения окклюзионной плоскости и многие другие концепции, описанные в книге, являются фундаментальными понятиями, которые мы используем при лечении пациентов.

Не все принципы, описанные доктором Карлсоном, получили свое подтверждение в проведенных за последнее время исследованиях. Вместе с тем, книга безусловно достойна того, чтобы уделить ей внимание.

Три следующих издания, о которых хотелось бы рассказать, были подготовлены при непосредственном участии сотрудников Бостонского института эстетической и функциональной стоматологии.



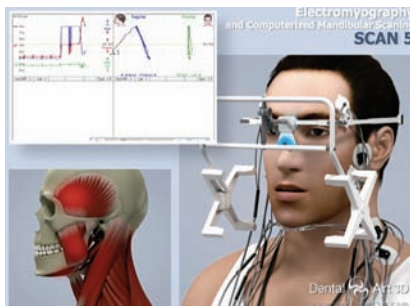


Наиболее значимым событием в нейромышечном стоматологическом мире за последнее время явилось появление первой анимационной программы по нейромышечной стоматологии. Выпущенный компанией Dental Art 3D DVD-диск содержит 15 видеороликов с анимациями, которые объясняют принципы нейромышечной окклюзии и их использование при диагностике и лечении пациентов (рис. 2).

Анимации выполнены на высоком художественном и профессиональном уровне, благодаря чему сложные окклюзионные и суставные концепции становятся более доступными для понимания не только врачам и персоналу стоматологических клиник, но и пациентам. Поистине, лучше один раз увидеть...

Программа включает в себя объяснения на русском или английском языках и текстовое сопровождение, которые при желании могут быть отключены. Несколько анимаций посвящены причинам возникновения окклюзионных нарушений, патологии прикуса, дисфункции ВНЧС. Их демонстрация пациентам позволяет объяснить причины возникновения головных болей, напряжения и болей в шее, стираемости зубов, возникновении ночного апноэ, что облегчает презентацию плана лечения.

Ролики, посвященные диагностике и лечению окажут неоценимую по-



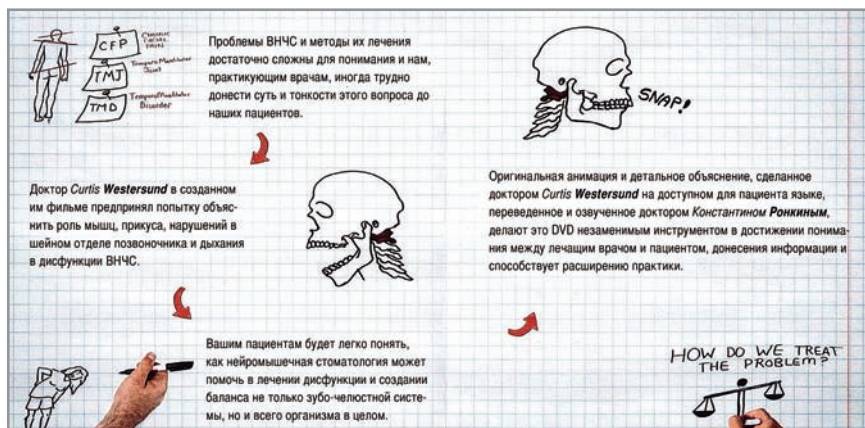
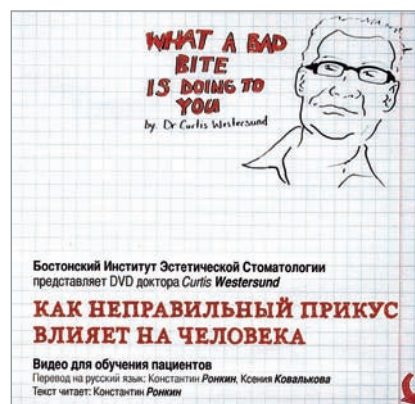
мощь в изучении основ нейромышечной стоматологии, обучении персонала и объяснении пациентам планируемого лечения.

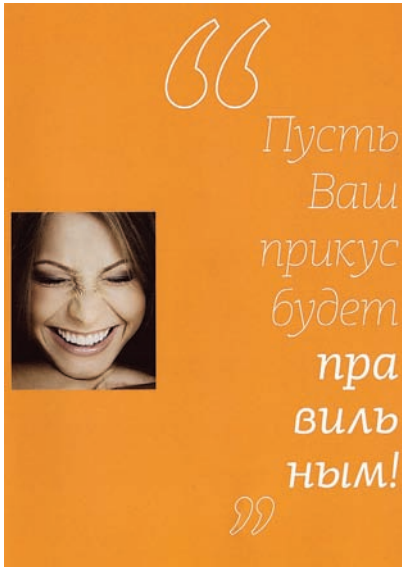
Для начинающих врачей анимации могут служить пошаговой инструкцией при проведении различных лечебных и диагностических процедур – таких, как определение окклюзии, изготовление ортотика, его шлифовка и т.д. Наконец, анимации могут служить высокотехнологичным и современным инструментом маркетинга.

В современном виде нейромышечная концепция развивается на Западе с 60-х годов прошлого столетия. В Россию она пришла несколько лет тому назад. Несмотря на это, компании Dental Art 3D DVD удалось создать продукт, которому нет аналогов на Западе ни по содержанию, ни по качеству. Именно поэтому уже в первые недели после выпуска диска он завоевал огромную популярность у американских врачей.

«Как неправильный прикус влияет на человека» – название DVD диска, который в оригинальной форме за 10 минут объясняет «человеческим» языком все премудрости влияния неправильной окклюзии на организм и рассказывает о том, как с этим бороться. Видео, придуманное доктором Куртисом Вестерсундом из Канады, предназначено в основном для пациентов, но и доктора могут почерпнуть много полезного.

В нашем офисе каждый пациент просматривает это видео, что облегчает работу персонала и доктора по убеждению пациента в необходимости проведения предлагаемого лечения. Просмотрев видео, пациент понимает какое отношение его медицинские проблемы имеют к окклюзии, зачем надо лечить дисфункцию ВНЧС или патологию прикуса. Оригинальность подачи материала привлекает внимание пациента, а доступность изложения делают диск незаменимым помощником стоматолога.





## ПРИКУС — ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ

Первичное лечение // Промежуточный этап лечения // Окончательное долгосрочное лечение

Теперь, когда мы определили, каким должен быть Ваш новый прикус, дальнейшее лечение будет зависеть от того, как именно добиться оптимального результата. С Вами обсудят возможные варианты лечения и детально объяснят их особенности.

### ПЕРВИЧНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

#### Коронoplastика (избирательная шлифовка)

Если стоматолог считает, что Ваш прикус не нуждается в значительных изменениях, Вам будет предложена коронoplastика.

В некоторых случаях причиной неправильного прикуса или дисфункции сустава может быть лишь одна завышающая точка на зубе (коронка или пломба).

В подобных случаях, не прибегая к сложным вмешательствам, стоматолог может просто немного сошлифовать завышающую точку или изменить форму зуба таким образом, чтобы восстановить утраченную анатомическую жевательную поверхность зуба и нормализовать окклюзию. → рис. 29

Коронoplastика также проводится в качестве окончательной шлифовки после сложных реконструктивных вмешательств.



### ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ ЭТАП ЛЕЧЕНИЯ

После определения правильного положения нижней челюсти, изготавливается ортофикс, который удерживает челюсть в заданном положении. Ортофикс представляет собой пластинку, одевающуюся на ваши зубы

20

и поддерживающую правильное положение нижней челюсти, при котором достигается правильная нейромышечная окклюзия. Он может быть съёмным → рис. 30 и несъёмным → фото 30а.

Ортофикс носит определенное время, рекомендованное стоматологом, для устранения симптомов дисфункции сустава или для того, чтобы удостовериться в правильности нового прикуса перед началом следующего этапа лечения.

Если Вы и Ваш стоматолог удовлетворены полученным прикусом, далее требуется окончательное его восстановление.



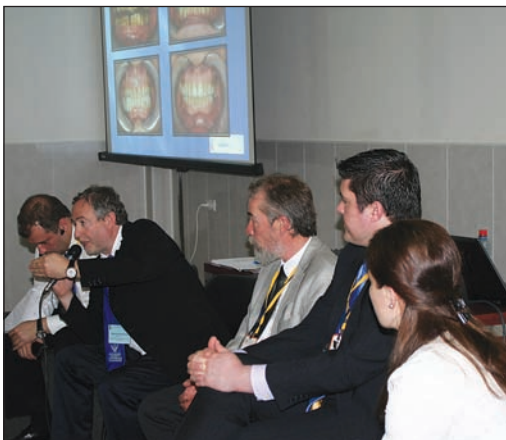
### ОКОНЧАТЕЛЬНОЕ ДОЛГОСРОЧНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Помимо коронoplastики и ношения ортофикса, Вам может быть предложено другое более долгосрочное лечение. Такое лечение предполагает установление челюсти в нейромышечную окклюзию без необходимости постоянного ношения ортофикса.

Как упоминалось ранее, прикус играет важную роль при всех стоматологических процедурах. Давайте посмотрим, какое значение имеет прикус при основных стоматологических мероприятиях.

21

Хочу обратить внимание специалистов на еще одно издание, которое появилось меньше года тому назад – брошюру для пациентов “Пусть Ваш прикус будет правильным”. Это хорошо иллюстрированное современное издание, посвященное почти всем разделам функциональной нейромышечной и эстетической стоматологии. Оно издано для пациентов с целью объяснения и популяризации принципов нейромышечной стоматологии. Такое издание полезно не только врачам, которые занимаются лечением пациентов с использованием нейромышечных принципов, но и широкому кругу стоматологов.



Появление большого количества источников информации по нейромышечной стоматологии для распространения в стоматологическом офисе не случайно. Популяризация в средствах массовой информации стоматологии в целом и того, что она может дать человеку, пока оставляет желать лучшего.

Я имею в виду не только публикации о сохранении зубов красивыми и здоровыми на всю жизнь – речь идет о роли стоматологии в сохранении здоровья человека и даже продлении его жизни. Единичные статьи в журналах, газетах, редкие радио- и еще более редкие телепередачи в основном направлены на рекламу той или иной клиники или конкретного доктора.

Конечно, в этой ситуации “информационного вакуума” немного помогает интернет. Но разумеется, этого явно недостаточно.

Результат – 96% врачей, обучающихся в стенах нашего института, в качестве первой

причины, негативно влияющей на их бизнес, выдвигают нехватку «нормальных» новых пациентов.

Никто, кроме нас самих, не будет пропагандировать идеи современной стоматологии. Никто, кроме нас самих, не станет популяризировать высокотехнологичные методы диагностики и лечения, с помощью которых мы можем вернуть здоровье человеку и продлить его жизнь.

И наконец, никто, кроме нас самих, не способен изменить отношение к нам – как к представителям медицинской специальности, а не как к клеркам сферы обслуживания.

Вышедшие за последнее время печатные издания и DVD, рассмотренные в данном обзоре, безусловно помогут это сделать.

Материал предоставлен  
Бостонским Институтом  
Эстетической Стоматологии  
Москва, Мичуринский пр., д.7, корп. 1  
Тел.: (495) 514-3517, 644-4961  
www.dental-spa.ru