

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького  
кафедра ортодонтії



# Естетичні аспекти в ортодонтичному лікуванні

*(курс за вибором)  
підготовки фахівців третього (освітньо-наукового) рівня  
вищої освіти – доктора філософії (PhD)*

Завідувачка кафедри ортодонтії, докторка медичних наук, професорка  
Чухрай Наталія Львівна

# План курсу

- Естетичні аспекти і ортодонтичному лікуванні.
- Фотографія в практиці лікаря-ортодонта.
- Роль фотометрії у плануванні естетичної складової результату ортодонтичного лікування. Фотопротокол та відеофіксація.
- Сучасні методи аналізу естетики обличчя.
- Макро-, мікро- та міні-естетика. Методи оцінки.
- Естетичні параметри усмішки та їх роль в інтегральній оцінці естетики обличчя.
- Високе позиціонування брекетів. Концепція Тома *Піттса* “Захист дуги усмішки”.
- Ясенна усмішка. Шляхи корекції.
- Звуження зубних рядів та естетика усмішки. Лікування звуження зубних рядів. Ортоліфтинг.
- Мультидисциплінарний підхід в ортодонтичному лікуванні із врахуванням естетики обличчя.
- Зміщення центральної лінії. Корекція.
- Врахування впливу процесів росту, дозрівання та старіння обличчя на планування ортодонтичного лікування.
- Anti-Age стоматологія: цілі та ефективність. Застосування диспорту (ботулотоксину) в лікуванні ортодонтичних пацієнтів.

# Фотографія в практиці лікаря-ортодонта – **це необхідний інструмент для діагностики**

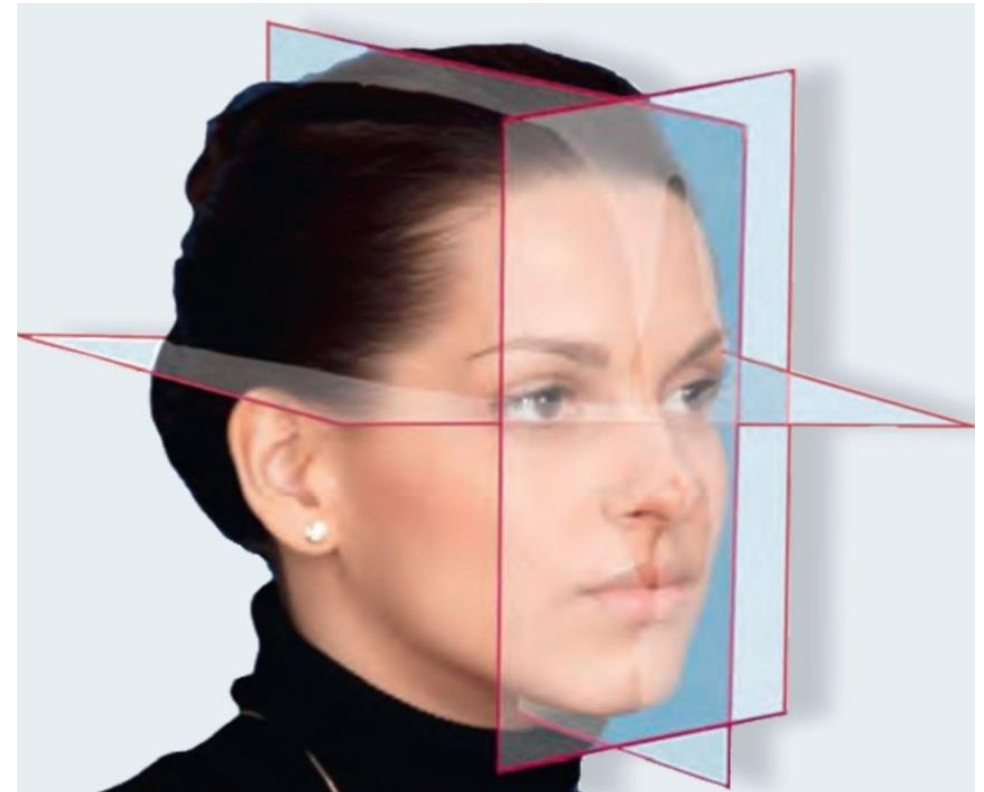
Переваги лікаря-ортодонта, який фотографує:

- детальний огляд обличчя пацієнта в фас та профіль;
- правильне планування лікування на сучасному рівні;
- грамотне обговорення плану лікування з пацієнтом;
- документування пролікованого випадку;
- аналіз помилок на етапі лікування;
- можливість обговорити складний клінічний випадок з колегами;
- перевага у випадку суперечки з пацієнтами (вогнищева демінералізація на емалі або інші причини зміни кольору поверхні емалі, сколи емалі, рецесії ясен і т.д.);
- накопичення досвіду при аналізі своїх власних помилок;
- репутація та престиж лікаря-ортодонта та клініки, у якій працює лікар-ортодонт.

Фотометрія в ортодонтії є одним із важливих діагностичних методів, необхідних для планування ортодонтичного лікування та вивчення змін, які відбуваються в процесі ортодонтичного лікування та росту пацієнта.

Отримання фотографій обличчя пацієнта для проведення фотометричного дослідження потребує чіткої орієнтації голови обстежуваного в сагітальній, фронтальній та трансверзальній (горизонтальній) площинах.

Невиконання цієї умови призводить до неточних результатів аналізу фотографій обличчя.



Фотографії голови виконуються в фас і профіль.

**Важливо** при фотографуванні дотримуватись:

- однакової установки голови в просторі;
- застосування однієї і тієї ж фотоапаратури;
- однакового режиму зйомки (освітленість, відстань, час експозиції, фотоматеріали);
- постійного режиму обробки експонованих фотопластинок та фотоплівок (проявлення, закріплення, висушування, друк);
- точного орієнтування голови.

# Найчастіші помилки при фотографуванні:

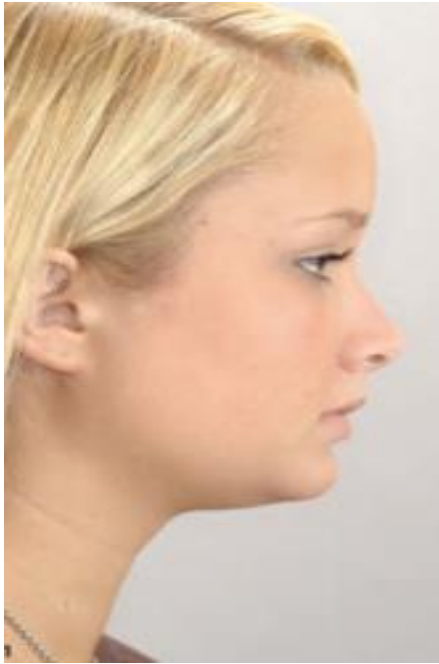
- відсутність необхідної кількості фотографій (8-15 – зовнішньоротових, 9 – внутрішньоротових);
- спотворені фотографії при надто близькій відстані;
- нечіткі фотографії, мутні, з подвоєними частинами;
- неправильний кут зйомки;
- неправильне положення голови;
- погане освітлення;
- сторонні предмети та обличчя в кадрі;
- язик, ніс і т.д. в кадрі;
- незімкнуті зубні ряди;
- часткове запотівання дзеркала;
- мокрі поверхні (слина, пухирці повітря і т.д.);
- невідображена фотографія;
- відсутність прізвища пацієнта та дати.

Сучасна стоматологія орієнтована на вирішення триєдиного завдання - досягнення структурного, функціонального та естетичного оптимуму. Це важливо для забезпечення не лише стоматологічного здоров'я, але й психофізіологічного та соматичного здоров'я пацієнтів будь-якого віку.

На сьогодні серед осіб молодого віку, в тому числі й серед дітей, зростає мотивація до покращення естетики обличчя та **усмішки**, як до надзвичайного важливого інструменту досягнення високих показників якості життя людини.

**Доктор Девід Сарвер** ввів такі поняття як “макроестетика” (естетика обличчя), мініестетика (естетика усмішки) та мініестетика (естетика зубів, м’яких тканин, ясен, ясенного краю)

## **Макроестетика**



**Естетика обличчя**

## **Мініестетика**



**Естетика усмішки**

## **Мініестетика**



**Естетика зубів**



# ТИПИ УСМІШКИ

Існує п'ять варіантів оголення зубів та ясен при усмішці:

- тип 1 — лише верхні зуби;
- тип 2 — верхні зуби та більше ніж 3 мм ясни;
- тип 3 — лише нижні зуби;
- тип 4 — верхні та нижні зуби;
- тип 5 — ні верхні, ні нижні зуби.

Може бути складна усмішка, при якій видимі верхні та нижні зуби, при цьому оголюється більш ніж 3 мм ясни.

## Система класифікації усмішок

Вид, стадія та тип забезпечують повну, просту та точну характеристику будь-якої усмішки, що зручно для користування лікарям-стоматологам.

Найбільш поширена усмішка — комісурная усмішка III стадія 1 типу.



**Три основні елементи усмішки** включають взаємовідношення між її компонентами [Garber and Salama, 1996].

## Зуби

- відтінок та форма;
- позиція, довжина та осьове положення;
- морфологія та характеристики поверхні зуба;
- відтінок і форма зубів-антагоністів;
- оклюзія та оклюзійна лінія;
- міжрізцева лінія: уявна лінія, яка розділяє два передніх різці;
- текстура поверхні.

## Губная “рамка”

- **лінія губ:** ступінь оголення зубів при усмішці;
- **лінія усмішки:** гіпотетична крива, яка проходить по краях чотирьох передніх верхніх зубів;
- **вигин верхньої губи:** розміщення висоти верхньої губи відносно зубів;
- **темний простір:** темний простір в кутиках рота при максимальній посмішці та між щелепами при розмові та сміху;
- **симетрія усмішки:** симетричне розміщення кутиків рота в вертикальній площині.

Periodontology 2000, Vol. 11, 1996, 18-28  
Printed in Denmark. All rights reserved

Copyright © Munksgaard 1996  
PERIODONTOLOGY 2000  
ISSN 0906-6713

## The aesthetic smile: diagnosis and treatment

DAVID A. GARBER & MAURICE A. SALAMA

Until recently, dentists' and the public's concept of dental aesthetics was necessarily limited to alterations of the teeth themselves. Dentists concerned themselves with changing the position, the shape and the color of the teeth – basically restoring missing units or enhancing those already present. For the most part the dentist was forced to accept the pre-existing relationship between the three components of the smile; the teeth, the gingival scaffold and the lips.

Interestingly, the restorative dentist's concept of aesthetics varied considerably from that practiced

- the teeth
- lip framework
- the gingival scaffold.

### The teeth

The dentist is concerned with the color, the position, and the shape or silhouette form of teeth. The advent of adhesive dentistry has allowed literally an instantaneous change in the color, the shape and the position of teeth via bonding techniques

## Ясна

- висота прикріплення ясни;
- вигляд тканин ясни;
- симетрія висоти центральних різців;
- міжзубні та різцеві проміжки.

# Гармонічність усмішки оцінюють за наступними параметрами:

- площею видимого при усмішці зубного компоненту (дисплею усмішки);
- площею видимого при усмішці ясенного компоненту;
- площею видимих при усмішці букальних (щічних) коридорів.

**Дисплей усмішки** - видима ширина зубного ряду. В нормі при усмішці повинен бути видимим *лише зубний компонент*.

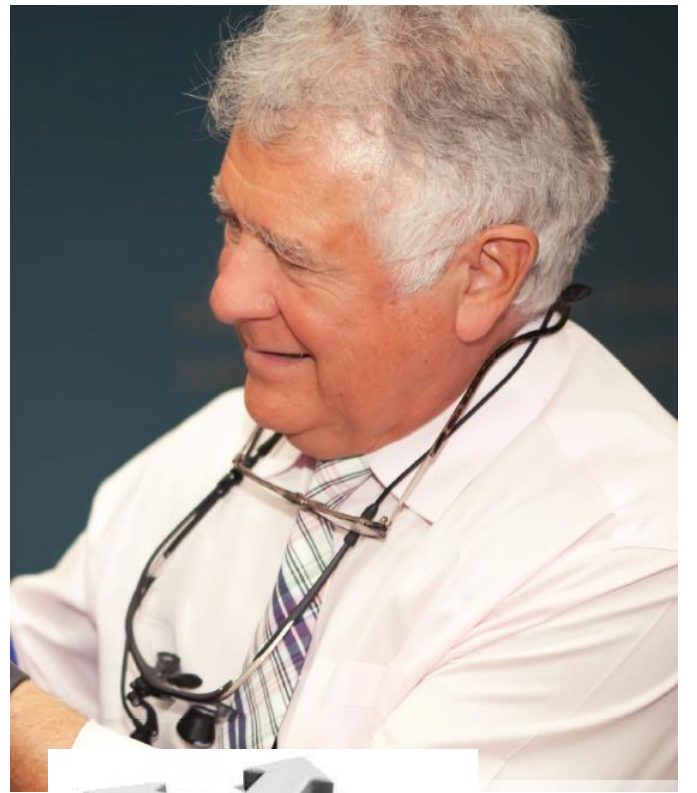
**Ясенний компонент** – це частина усмішки, в яку входить оголені при усмішці ясна.

При гармонійній усмішці повинні бути помітні лише ясенні «трикутники» між зубами та невелика полоска над ними (шириною не більше 2-3 мм). Якщо при усмішці ясна оголюються більше, така усмішка називається «ясенною» і не є гармонійною.

**Філософія ортодонтичного лікування доктора Томаса Піттса** – це результат його 50-річної праці та досвіду на ниві ортодонтії. Це – філософія, яка зазнає постійних змін у результаті удосконалення! Ця філософія – це його творіння, яке спонукає до постійного пошуку!

**Філософія ортодонтичного лікування доктора Піттса:**

- Естетично зорієнтовані діагностика та план лікування;
- Екстраординарний естетичний результат (зуби, усмішка, обличчя);
- “Здорова” оклюзія, тканини пародонту, СНЩС.



Піттс запропонував **14 ключів** для досягнення бажаного результату лікування:

## I етап

1. Реконтурування емалі (перед фіксацією брекетів);
2. Позиціонування брекетів (“захист арки дуги”);
3. Брекети (пасивне самолікування) та вибір торку;
4. Ранні еластики ;
5. Дизартикуляція;
6. Вибір дуги, послідовність;
7. Мотивація пацієнта;
8. Шкідливі звички / тренування м'язів;

**14 ключів** для досягнення бажаного результату лікування за Піттсом:

## **II етап**

9. Рапо/Реро;

10. Гіперкорекція;

11. Робота з дугами;

12. Фінішні еластики (кооперація);

13. Оклюзійні контакти, естетичне реконтуровування;

14. Естетичне відновлення коронок зубів.

