

ZMĚNA POLOHY ZUBŮ PŘI LÉČBĚ PROTRUZNÍCH ANOMÁLIÍ

M.Wolfová, M.Šafránková, odb.as.MUDr. M.Štefková, CSc.

Klinika zubního lékařství LF UP a FN v Olomouci



Lékařská fakulta

ÚVOD

Protruze horních řezáků je jednou z nejčastějších ortodontických anomálií. Jedná se o sklon horních řezáků směrem labiálním. Cílem léčby je protruzi upravit tak, že skloníme horní řezáky palatinálně, k této korekci je nutné získat prostor, kterého často dosáhneme extrakcí. Po léčbě protruzní anomálie dochází taktéž k posunu měkkých tkání (rtů) a tím i ke změně profilu pacienta.

METODIKA

Pro výzkum byla dokumentace 27 pacientů, léčených fixním aparátem, rozdělena do dvou skupin dle velikosti incizálního schůdku, první skupina pacientů s incizálním schůdkem 5mm až 8mm a druhá skupina 8,5mm až 11,5mm. Kefalogramy nám byly poskytnuty Klinikou zubního lékařství v Olomouci, měření bylo provedeno před léčbou a po ní. Na kefalogramech, které byly vytisknuty v poměru 1:1 byly ručně měřeny tyto parametry: interincizální úhel, 1+1 k NS, 1+1 k bispinální linii, 1-1 k mandibulární linii, úhel ANB, incizální schůdek (IS), hloubka skusu (HS), N-Pogonion, horní ret a dolní ret k estetické linii (HR a DL k EL).

CÍLE

Cílem práce bylo ověřit změnu polohy řezáků a rtů před léčbou i po ní a zjistit, zda jsou tyto změny statisticky významné.

VÝSLEDKY

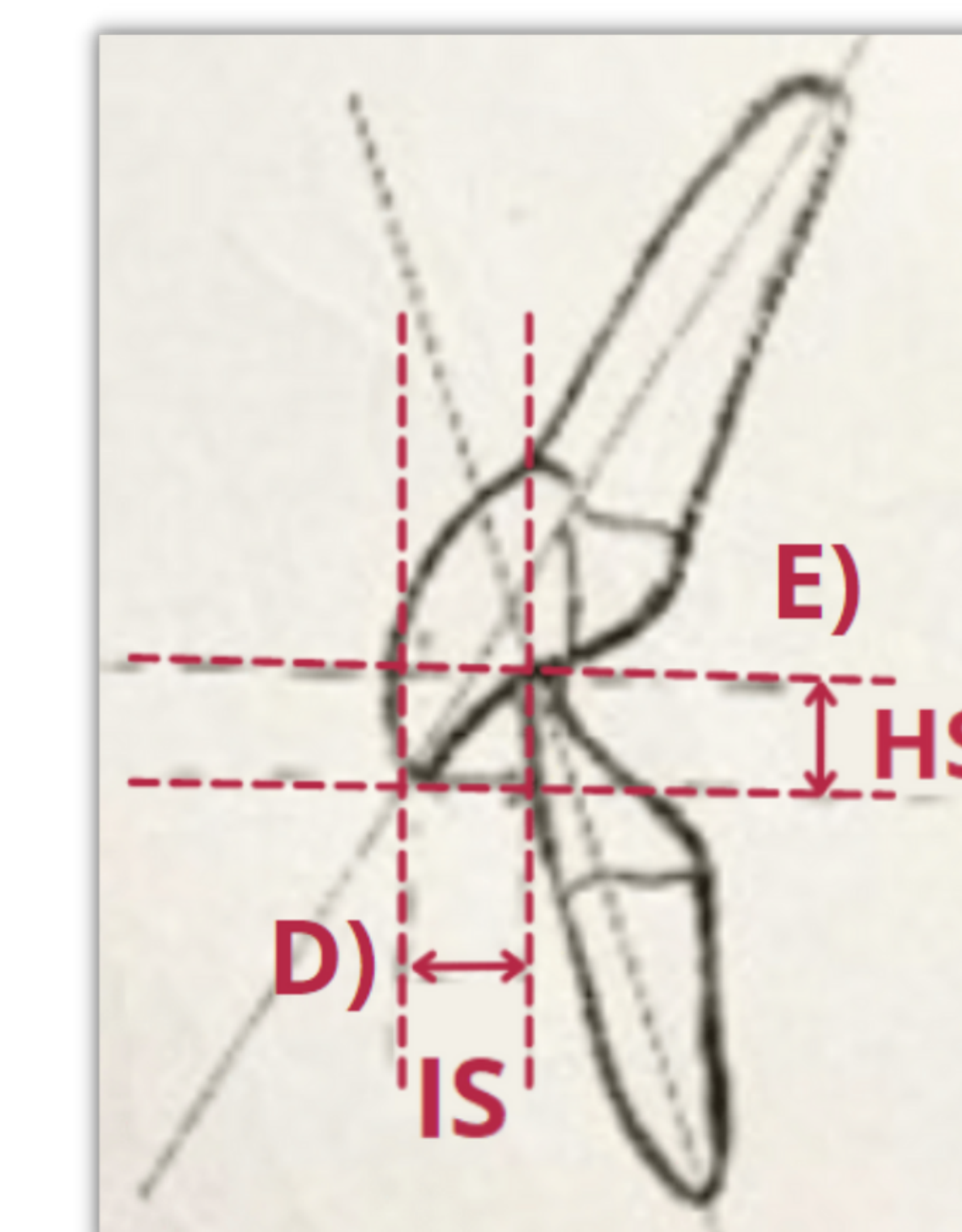
Byly prokázány statisticky významné rozdíly mezi měřeními před a po léčbě u všech parametrů kromě úhlu ANB. Nejvýraznější změna byla zaznamenána u hodnoty IS, HS a HR k EL. Po ortodontické léčbě se IS zmenšil o 59,2%, HS se zmenšila o 42,6% a HR se od EL vzdálil o 40,5%. U obou skupin, jak se závažnější i méně závažnou anomálií nebyly rozdíly změn v poloze měřených údajů statisticky významné.

Průměrné změny u jednotlivých parametrů PO léčbě		
A)	1+1 k NS	PO o 8,8° menší úhel
B)	1+1 k bisp. l.	PO o 8,5° menší úhel
C)	1-1 k ML	PO 5,5° větší úhel
D)	IS	Posun o 4,74 mm dorsálně
E)	HS	PO o 1,75 mm menší
F)	Horní řezák NPo	PO o 3,96 mm menší
G)	HR k EL	PO o 1,63 mm větší

Tab. 1: Průměrné změny parametrů

ZÁVĚR

Z výzkumu vyplývá úzká korelace mezi posunem měkkých a tvrdých tkání. Průměrný posun řezáků byl zhruba o 1/3 větší než posun rtů. Hodnota incizálního schůdku se výrazně změnila u všech pacientů, avšak rozdíl mezi dvěma skupinami, porovnávanými dle jeho velikosti není statisticky významný. Výrazně se zmenšila i hloubka skusu.



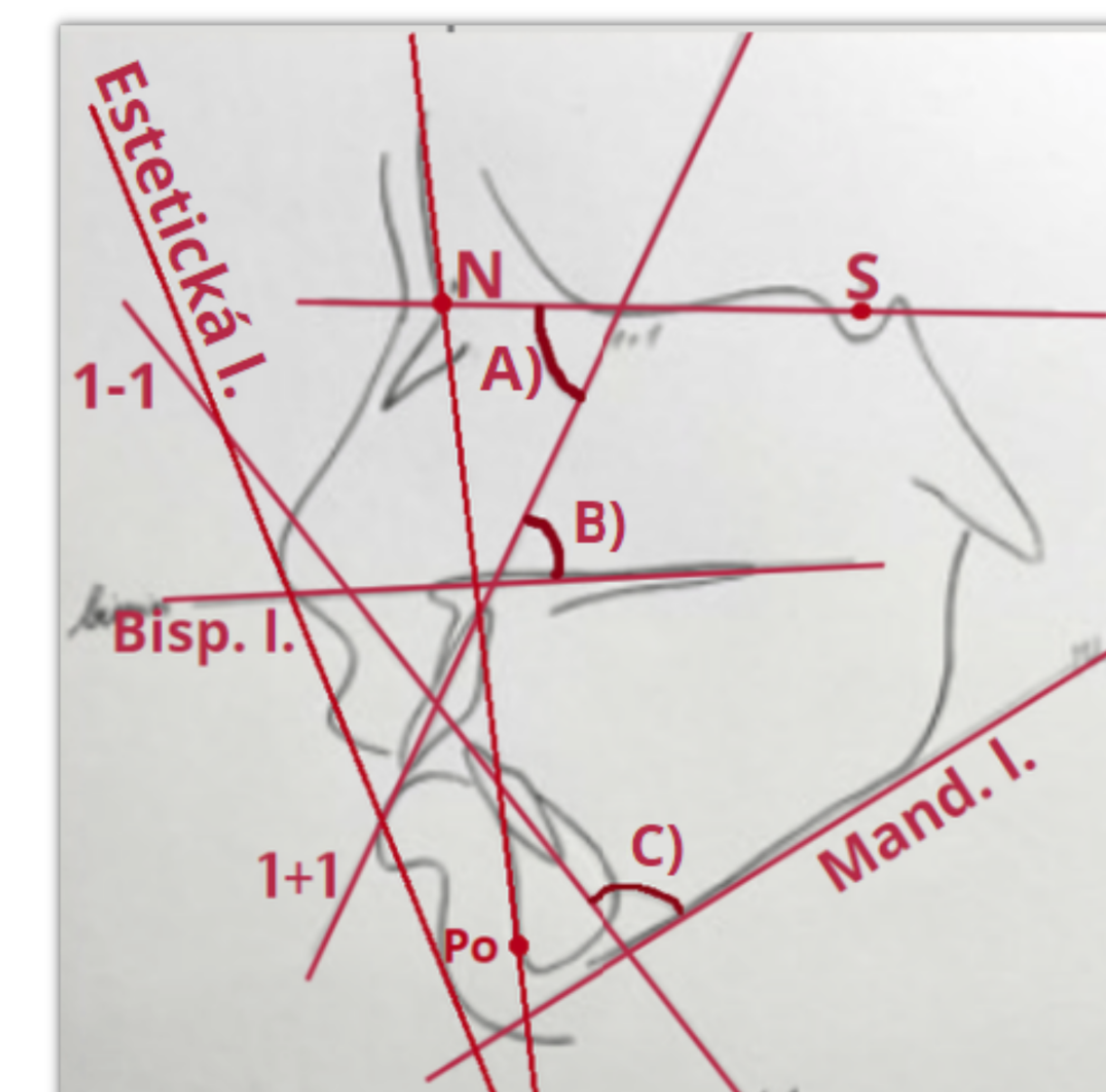
Obr. 1.: Hloubka skusu a incizální schůdek



Obr. 2.: PŘED léčbou



Obr. 3.: PO léčbě



Obr. 4.: Kefalometrická analýza