

УДК 616.314-089.23

ББК 56.68

О-10

О-10 Доказательная ортодонтия. Избранные статьи на основании достоверных данных. Сб. статей. / О'Брайен Кевин; пер. с англ. — М.: ТАРКОММ, 2019. — 290 с.: ил., фот.

ISBN 978-5-6041424-4-8 УДК 616.314-089.23
ББК 56.68

Кевин О'Брайен является сегодня одним из наиболее известных в мире профессоров-ортодонтот. Помимо его 30-летней академической карьеры в университете Манчестера, многочисленных наград от Британского и Американского ортодонтических обществ, известности также способствовал его невероятно популярный блог о доказательной ортодонтии. За последние пять лет количество посещений ресурса превысило 1,5 миллиона. Блог еженедельно переводится на восемь языков.

В данном сборнике структурированы по темам наиболее популярные статьи блога. Книга станет надежным руководством для прагматичного решения насущных ортодонтических задач для каждого врача-ортодонта, стремящегося к совершенству.

Читателям рекомендуется ознакомиться с самой актуальной информацией относительно методов диагностики, тактик проведения вмешательств и выявления дозировки лекарственных средств. Ни Издатель, ни Автор не несут ответственности за любой ущерб, связанный с любым использованием материала, представленного в данной книге.

Все права защищены. Ни одна часть данного издания не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

ISBN 978-5-6041424-4-8 © Издание на русском языке, перевод на русский язык, оформление, верстка.
ООО «ТАРКОММ», 2019.

ДОКАЗАТЕЛЬНАЯ ОРТОДОНТИЯ

**Избранные статьи на основании
достоверных данных**

ОГЛАВЛЕНИЕ

ЧАСТЬ 1. ЗДРАВЫЙ СМЫСЛ	9
Ортодонтический букварь	10
Ортодонтические размышления	12
Хотел бы я знать это раньше...	14
Всё ли ладно в доказательной ортодонтии?	17
Должны ли стоматологи общей практики проводить ортодонтическое лечение?	20
Стопы и неверный прикус!	23
ЧАСТЬ 2. НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ	26
Мой топ-10 исследований...	27
Так ли плохи ортодонтические исследования?	31
Полезны ли пациентам ортодонтические исследования?	34
Не слишком ли много систематических обзоров?	37
ЧАСТЬ 3. БРЕКЕТЫ И ДУГИ	40
Долгожданное исследование: 0,018 или 0,022 паз?	41
Какие выравнивающие дуги лучше?	44
ЧАСТЬ 4. II КЛАСС	46
Обширный систематический обзор Кокрейн о лечении II класса	47
Поговорим о Carriere Motion?	50
Лицевая дуга меняет размер зубных дуг. Или не меняет?	52
Поговорим об Invisalign для II класса!	55
Скелетная опора при лечении II класса: стоит ли игра свеч?	58
Текстовые напоминания помогают коррекции II класса?	60
Насколько точны внутриротовые таймеры?	62
ЧАСТЬ 5. УДАЛЕНИЯ	64
Удалять или нет? Извечный вопрос	65
Очередной гвоздь в крышку гроба моды на лечение без удалений	68
En masse или двухэтапная ретракция?	71
Чем быстрее закрыть промежутки?	
Пружинами Ni-Ti или цепочкой?	74
Никаких доказательств того, что AcceleDent ускоряет закрытие промежутков	76
Британские ортодонты стали назначать меньше удалений, не так ли?	79

ЧАСТЬ 6. УСИЛЕНИЕ ОПОРЫ	82
Насколько эффективны мини-импланты для усиления опоры?	83
Оправданы ли мини-импланты финансово?	86
Как часто мини-импланты... выпадают?	88
ЧАСТЬ 7. III КЛАСС	90
Эффективно ли раннее лечение III класса лицевой маской?	91
Лучший метод лечения перекрёстного прикуса в переднем отделе	94
ЧАСТЬ 8. РАСШИРЕНИЕ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ	96
Расширение на мини-имплантах лучше классического?	97
Экспандеры со скелетной опорой улучшают дыхание!	100
ЧАСТЬ 9. РЕТЕНЦИЯ КЛЫКОВ	102
Удаление молочных клыков	103
Исследование о том, как удаление молочных клыков предотвращает ретенцию постоянных	106
Удаление верхних ретенированных клыков: старый трюк снова в действии!	109
Улучшает ли лицевая дуга положение постоянных клыков?	112
Статья о том, как ортотропия борется с клыковой ретенцией	115
ЧАСТЬ 10. УСКОРЕНИЕ ДВИЖЕНИЯ ЗУБОВ	118
Ускорение лечения с помощью пьезохирургии	119
Очередное исследование пьезокортикотомии	121
Поговорим о микро-остеоперфорации	124
Снова в ту же реку? Новое исследование о микро-остеоперфорации	128
И снова AcceleDent... Опинион лидеры комментируют недавнее исследование!	130
Влияет ли AcceleDent на Invisalign-лечение?	134
AcceleDent и Invisalign: вместе быстрее! ...или нет?	137
Ускоряет ли лазер перемещение зубов?	140
ЧАСТЬ 11. БОЛЬ	142
Тревожность влияет на болезненность ортодонтического лечения, не так ли?	143
Invisalign удобнее несъёмных аппаратов?	145
Пульсирующее электромагнитное поле снижает ортодонтическую боль...	148

ЧАСТЬ 12. ГИГИЕНА	150
Улучшается ли гигиена при использовании Invisalign и самолигируемых брекетов?	151
Приложения улучшают гигиену ортодонтических пациентов!	154
ЧАСТЬ 13. РЕТЕЙНЕРЫ	156
Ортодонтическая ретенция – есть ответ?	157
Съёмные или несъёмные?	159
Несъёмные ретейнеры не предотвращают рецидив!	162
Какие ретейнеры живут дольше?	166
Остановись, мгновенье! Ты стабильно?	168
Берегись ретейнера!	170
ЧАСТЬ 14. КОНУСНО-ЛУЧЕВАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ	174
Всё внимание на конусные лучи: имеют ли они реальные преимущества?	175
Когда стоит делать КЛКТ? Осторожнее с той радиацией, Юджин!	178
ЧАСТЬ 15. ДЫХАНИЕ	182
Сотрясая воздух. Часть I. Лечи, не бойся	183
Сотрясая воздух. Часть II. Влияет ли тип дыхания на рост лица?	186
Сотрясая воздух. Часть III. Исцеление дыхания ортодонтическим лечением?	190
Много ли пациентов страдает нарушением ночного дыхания?	193
Лицевая дуга не вредит дыхательным путям?	195
ЧАСТЬ 16. САМОЛИГИРОВАНИЕ	198
Самолигирование: очередной гвоздь в крышку гроба?	199
Самолигирование: новая порция гвоздей!	201
Конец самолигирования?	204
Расширение самолигируемыми брекетами приводит к убыли наружной кортикальной пластинки?	207
ЧАСТЬ 17. ЭЛАЙНЕРЫ	210
Что мы на самом деле знаем об элайнерах?	211
Invisalign против несъёмных аппаратов. Часть I	213
Invisalign против несъёмных аппаратов. Часть II	216
Состояние пародонта лучше при лечении элайнерами. Так ли это?	219
Пациенты Invisalign... счастливы?	221
Что творится с Invisalign?	223
Компания Invisalign комментирует свои недавние действия!	226

ЧАСТЬ 18. МИОФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОРТОДОНТИЯ	230
Памяти Билла Проффита	231
Время поговорить о миофункциональной ортодонтии	233
Работает ли миофункциональная ортодонтия?	236
Эффективность миофункциональных аппаратов соответствует их стоимости	240
Исследование из Сирии предоставляет интересные данные о Myobrace!	243
ЧАСТЬ 19. РЕКЛАМА	246
Пора бы мне становиться опинион лидером...	247
Кто ортодонтию танцует? Нашествие опинион лидеров	249
В Великобритании признали рекламу Damon неправомочной...	253
Ormsco/Damon не признают поражение?	
Ответ Британскому управлению по рекламе	256
Ортодонтический рынок: исследователям вход воспрещён?	260
«Уберизация» ортодонтии	262
Неминуемый ураган. Куда уносит тебя, ортодонт?	264
ЧАСТЬ 20. СОЦИАЛЬНЫЕ СЕТИ	268
Социальные сети не есть реальность	269
Фейсбукодонтия	271
ЧАСТЬ 21. ХИРУРГИЯ И ВНЧС	274
Исследование подхода «surgery first»	275
Дисфункции ВНЧС не связаны с окклюзией зубов?	278
ЧАСТЬ 22. ЭФФЕКТЫ ЛЕЧЕНИЯ	282
Так ли страшна ортодонтическая резорбция корней?	283
Да, ортодонтическое лечение повышает качество жизни!	285

Стопы и неверный прикус!

23 июля 2018 года

Иногда мне доводится читать откровенно сомнительные статьи. Новое исследование рассматривает связь между мальокклюзией и положением стоп.

Авторы начинают статью с повествования о связи функциональных расстройств жевательной мускулатуры с остальными мышцами в организме посредством «мышечных цепочек». Так, положение зубов может нарушаться из-за расстройств в других частях организма, например в стопах. Поэтому крайне важно как можно раньше скорректировать положение... стоп.

Исследование провела команда из Испании, статья опубликована в Medicine Journal.

Relationship between foot posture and dental malocclusions in children aged 6 to 9 years. A cross-sectional study

Ana Marchena-Rodriguez et al.

Medicine Journal

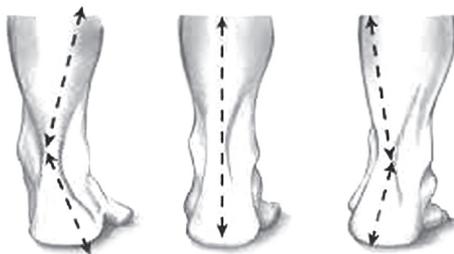
doi: 10.1097/MD.0000000000010701

Авторы задались вопросом:

«Существует ли взаимосвязь между положением стоп, их отпечатками и переднезадним положением зубов?»

Что они сделали?

Авторы провели межсекционное исследование 189 детей от 6 до 9 лет, произвольно отобранных в школах города Малага. Родителям предлагалось заполнить опросник, включающий пункты, касающиеся положения стоп, дыхания и т.д. Опросник влиял на включение/невключение ребёнка в исследование.



Пронированное Нейтральное Супинированное

Участники: дети в возрасте 10–13 лет с PDS с одной или двух сторон на верхней челюсти. Важно, что скученность у пациентов была менее 2 мм. (Я вернусь к этому позднее.)

Вмешательство: удаление молочных клыков.

Группа контроля: без удаления молочных клыков.

Предмет исследования: прорезывание клыков в течение 12 месяцев.

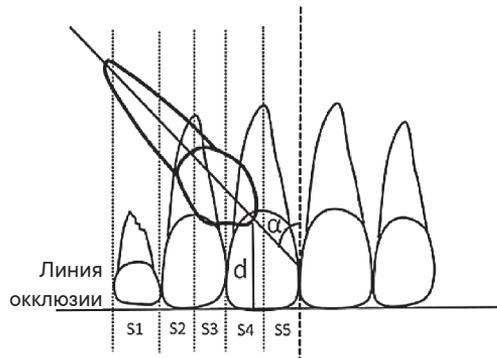
Изначальное положение PDC на PAN оценивалось методом, описанным Ericson и Kuroi. Метод основывается на следующих параметрах:

Alpha angle: угол, образованный осью клыка и срединной линией.

D: расстояние в мм от края клыка до окклюзионной плоскости.

Sector measurement: мезиодистальное положение коронки в секторах 1–5.

Я привожу диаграмму авторов ниже:



Авторы выработали регрессионные модели для определения маркеров, определяющих успех процедуры. Авторы также использовали Receiver Operating Characteristic (ROC), чтобы оценить предсказательную силу метода. Я думаю, эти тесты надёжны и весьма уместны.

Информация о степени успеха при удалении молочных клыков была включена в опубликованную ранее статью авторов. В целом она свидетельствовала об эффективности удаления молочных клыков.

Что они обнаружили?

Я думаю, данные были очень интересными. Авторы обнаружили следующее.

Удаление молочных клыков было основным параметром, определяющим прорезывание PDC. Остальными определяющими параметрами были значения alpha angle, sector measurement и возраст пациента.

Авторы заключили:

«Профилактические удаления наиболее эффективны при значении alpha angle 20–30° и PDC, находящимися в секторах 2–3.»

«Мы знаем, что доктора и клиенты сами вправе принимать решение о методе лечения, и, несмотря на то, что мы считаем, что элайнеры – это самый лучший и современный метод лечения, мы решили взять свои заявления обратно, чтобы не навредить нашему бренду».

После этого ответа Invisalign запустила новую рекламу:

Invisalign

- Элайнеры почти невидимы
- Гладкие комфортные пластиковые элайнеры
- Элайнеры снимаются, облегчая чистку
- Ешьте, что хотите

Брекеты

- Требуются брекетки и дуги
- Дуги могут травмировать и натирать
- Чистка требует больше усилий
- Больше ограничений в диете

Похоже, что Invisalign рекламирует элайнеры как продукт, превосходящий брекетки. Важно, что эта реклама обращена напрямую к пациентам.

Есть ли в этом проблема?

Я не стану комментировать бизнес-модель. Я лишь оценю действия Invisalign с точки зрения британской системы регулирования стоматологической помощи. Я считаю, что здесь есть некоторые нюансы.

Оценка стоматологического здоровья

Важно понимать, что пациента не осматривает врач-стоматолог при первичном посещении. Во-вторых, в элайнер-шопах не производится рентген-диагностика. Как результат, Invisalign-доктор не может полноценно оценить стоматологический статус при планировании лечения. Это ведёт к сложностям в юридических вопросах.

Согласие

Единственным человеком, который вправе получать от пациента согласие на лечение, является стоматолог. «Наблюдающий» стоматолог не может нести такой ответственности, поскольку пациент приходит к нему с уже готовым планом лечения.