

## Сравнителна оценка от ефекта на приложението на клас II интермаксиларно теглене и EF Braces тренер при лечението на клас II 1 малоклузия

Константин Георгиев<sup>1</sup>, Силвия Кръстева<sup>1</sup>, Катя Тодорова-Плачийска<sup>1</sup>, Маноела Калайджиева<sup>1</sup>, Мария Стоилова-Тодорова<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> - Катедра Ортодонтия, ФДМ-Пловдив

### Въведение:

В зависимост от типа на дисталната захапка и стадия на съзряване на пациента съществуват различни модалности за нейното лечение. За корекцията ѝ в комбинация с фиксирана техника рутинно се прилагат клас II интермаксиларни ластици, които обаче според много изследвания имат предимно зъбноалвеоларен ефект. От друга страна, миофункционалният апарат EF Braces (Фиг. 1) упражнява ортопедично действие като медиализира долната челюст.

### Цел:

Да се сравнят на профилна телерентгенография скелетните ефекти от приложението на клас II интермаксиларни ластици и EF Braces при лечението на подрастващи пациенти с дистална захапка.

### Материал и методи:

В изследването бяха включени 31 пациенти на възраст  $14.87 \pm 3.48$  години лекувани с фиксирана техника. Бяха разделени на две групи - първата беше лекувана с клас II интермаксиларни ластици, а втората с EF Braces. Материалите бяха осигурени по проект НО 01/2019. В началото и края на лечението се направиха профилни телерентгенографии за отчитане на скелетния сагитален ефект посредством показателите SNA, SNB, ANB.

### Резултати:

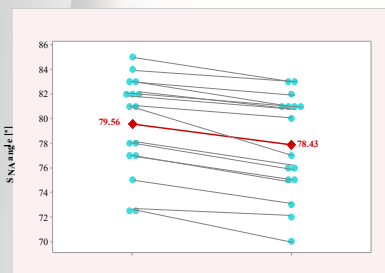
При групата лекувана с интермаксиларни ластици се отчете статистически значимо намаляване на ъгъл SNA ( $79.56^\circ \pm 3.94$  преди и  $78.43^\circ \pm 3.89$  след лечение - фиг. 2). При пациентите лекувани с тренери се установи увеличаване на средната стойност на ъгъла SNB° от  $77.26^\circ \pm 2.78$  преди лечението на  $79.87^\circ \pm 2.62$  след лечението (фиг.3). Тази разлика от  $2.61^\circ$  съставлява средно увеличаване на ъгъла с 3.37% от висока статистическа значимост (фиг. 4).

### Заклучение:

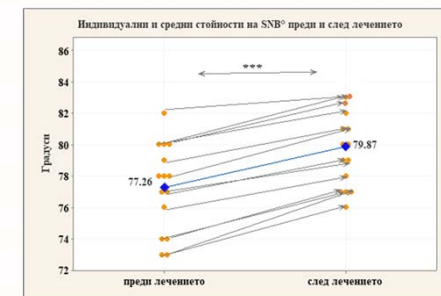
В резултат на лечението се отчете значимо намаляване на ъгъл ANB и при двете групи, като при пациентите лекувани с ластици това се дължеше на намаляване на ъгъл SNA, а при тези лекувани с тренери - на значимо увеличение на SNB.



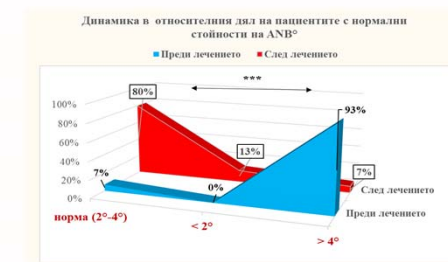
Фиг.1 EF Braces интраорален изглед



Фиг. 2 Съпоставката на стойностите на SNA° преди и след лечение с интермаксиларни ластици показва значимо увеличаване на ъгъла



Фиг. 3 Съпоставката на стойностите на SNB° преди и след лечение с тренери



Фиг. 4 Значимо увеличаване в относителния дял на пациенти с нормални стойности на ANB° в резултат на лечението с тренери