



## Рекомендации для начинающих врачей по плану лечения с элайнерами

В плане лечения есть сложные для элайнеров ситуации или движения. Они указаны в рекомендациях выбора аппаратуры в блоке предупреждений раздела создания плана лечения. Механика по ним не расписана здесь, так как такое лечение не рекомендовано для начинающих пользователей элайнеров. Если вы считаете, что справитесь, то укажите рекомендации по этим задачам для техника сами, в ручном режиме. Если сомневаетесь, то рассмотрите использование брекетов и(или) курирование случая опытным специалистом

Если есть такая техническая возможность при формировании заказа элайнеров, и план лечения подразумевает дистализации, удаления, расширение, интрузии, экструзии, то загрузите в систему при заказе элайнеров PDF или скриншот визуального плана лечения. Это дополнительно к текстовому описанию поможет технику видеть основные необходимые перемещения

## Верхние передние зубы

В плане вероятно движение корней верхних передних зубов назад. Это трудное движение для элайнеров. Его можно делать или тягой от винтов к высоким крючкам выше центра сопротивления, или через раундтриппинг - наклоняя сначала коронки назад до легкой протрузии и потом проводя корпусную ретракцию. Проверить на сетапе реализацию. Гиперкоррекция по торку, замедление перемещения

## Нижние передние зубы

Можно заложить на сетапе интрузию нижних передних зубов для помощи экструзии боковых зубов

### 1 сегмент

Справа на верху дистализация. Обычно поэтапный протокол 50%. Есть смысл выровнять моляры в губчатой кости по торку сначала. Проверять по КТ в сетапе направление и тип движения моляров. Обычно аттачмены на все зубы от 3 до 7. С учетом клинических условий скорее лучше не использовать для опоры эластике 2 кл, а выбрать непрямую опору на минивинт через лигатуру

### 2 сегмент

Слева на верху мезиализация. Поэтапный протокол, хотя механика для элайнеров не простая и плохо отработанная. Аттачмены на все зубы от 3 до 7. С учетом малого объема мезиализации при хорошей кооперации можно попробовать опору на эластик 3 кл типа 6-4, 4.5 oz. Кнопки для эластике на верхних молярах и крепление на нижнем элайнере в области 4 до окончания мезиализации. Минивинт в запасе при плохой кооперации

### 3 сегмент

Слева внизу экструзия боковых зубов. Это трудное движение для элайнеров. Планируйте гиперкоррекцию около 1 мм обычно на 4, 5, 6. Если не предусмотрены эластике 2 класса, то можно планировать помощь коробочными эластикими, предусмотреть кнопки. Аттачмены на боковые зубы. Также можно помочь за счет разобщения боковых зубов на накусочных в переднем отделе

### 4 сегмент

Справа внизу экструзия боковых зубов. Это трудное движение для элайнеров. Планируйте гиперкоррекцию около 1 мм обычно на 4, 5, 6. Если не предусмотрены эластике 2 класса, то можно планировать помощь коробочными эластикими, предусмотреть кнопки. Аттачмены на боковые зубы. Также можно помочь за счет разобщения боковых зубов на накусочных в переднем отделе

## ИЗМЕНЕНИЕ РАЗМЕРА ЗУБОВ

В плане лечения есть сепарация. Для техника эта информация указана не была в первом задании. Проверить реальную необходимость и величину сепарации самому на сетапе и при необходимости (протрузия или перерасширение) сделать ее или написать задачу технику. Брать больше там, где более точечный контакт

---

В плане лечения есть увеличение ширины коронок отдельных зубов. Проверить на сетапе, учел ли это техник. При необходимости скорректировать самому величину раскрытых промежутков с учетом эстетики, окклюзии, баланса места

---