

# Zgryz ze zgryzem

czyli trochę o ortodoncji

Równe zęby to nie tylko kwestia estetyki, ale przede wszystkim zdrowia. Dlatego już od urodzenia trzeba zapobiegać wadom zgryzu u dzieci. Oto wskazówki dla rodziców, co robić, by dziecko miało zęby równe i ładne.

**D**zieci najczęściej trafiają do ortodonta z powodu „brzydkich zębów.” Wygląd stanowi więc główną motywację do rozpoczęcia leczenia ortodontycznego, ponieważ ładne i równe zęby świadczą o zdrowiu i zadbaniu dziecka, dodają mu urody, a nawet pewności siebie. Żaden rodzic nie chce, by jego dziecko miało kompleksy z powodu krzywych zębów.

W ostatnich latach w stomatologii wiele się zmieniło. Doceniono olbrzymią rolę profilaktyki, czyli zapobiegania chorobom narządu żucia. Wielu pedodontów i ortodontów słusznie uważa, że można by uniknąć długiego i kosztownego leczenia nastolatków, gdyby postępowanie profilaktyczne było prowadzone już od urodzenia dziecka.

## Profilaktyka w okresie niemowlęcym i ponimowlęcym

W tym okresie jedną z przyczyn nieprawidłowego rozwoju szczęk jest nieprawidłowa pozycja dziecka w czasie snu i karmienia. W czasie snu główkę niemowlęcia powinno się układać na małym podwyższeniu, a nie – jak się błędnie utarło – zupełnie poziomo; takie ułożenie wytwarza skłonność do wady zgryzu, zwanej tyłozgryzem. W przypadkach odwrotnych, na skutek zbyt wysokiego układania główki niemowlęcia, spostrzega się skłonność do wysuwania żuchwy i wady zgryzu, zwanej przodozgryzem.

Bardzo ważna jest również prawidłowa pozycja dziecka podczas karmienia – tułów i główka powinny być uniesione. Karmiąca mama powinna trzymać się prosto i nie uciskać piersią twarzy dziecka. Przy karmieniu butelką należy zwrócić uwagę na kształt smoczka – powinien być zbliżony do kształtu piersi. Trzeba

też pamiętać o szkodliwości ciągłego trzymania w ustach i ssania pustych smoczków lub palca; taki długo trwający nawyk powoduje różne zaburzenia w rozwoju narządu żucia – od zaburzeń mięśni otaczających usta po ciężką wadę zgryzu, zwaną zgryzem otwartym.

## Profilaktyka w okresie pełnego uzębienia mlecznego i wymiany zębów

W tym okresie rozwoju dziecka przede wszystkim należy przestrzegać, by dziecko miało zamknięte usta w czasie snu, czuwania lub zabawy. Oddychanie przez usta, często przez rodziców nie zauważane, jest jednym z najważniejszych czynników powstawania wad zgryzu.

**Jeżeli zauważycie, że Wasze dziecko nie oddycha przez nos w ciągu dnia i śpi z otwartą buzią, a nie jest to związane z przejściowym katarrem, koniecznie skonsultujcie się z lekarzem laryngologiem!**

Bardzo istotne w tym okresie jest odżywianie. Z punktu widzenia profilaktyki ortodontycznej nie chodzi jednak o wartości odżywcze składników pokarmowych, tylko o ich konsystencję. Dzieci w tym wieku mają już wszystkie zęby mleczne, a więc muszą z nich korzystać i uczyć się prawidłowo żuć i gryźć. Dlatego zdaniem lekarzy pedodontów i ortodontów należy walczyć z tzw. leniwym żuciem – nie można rozdrabniać i przecierać pokarmów, lecz podawać do gryzienia pokarmy twarde, jak np. skórki od chleba, jabłka, marchew.

Ciesząc się z prawidłowego rozwoju dziecka, rodzice powinni dobrze je obserwować i zwracać uwagę na takie nawyki, jak ssanie palca i różnych przedmiotów, nagryzanie wargi dolnej i policzka albo wciąganie wargi dolnej. To nawyki bez-

warunkowo szkodliwe, które odbijają się na rozwoju narządu żucia.

## Próchnica zębów a wady zgryzu

Aż w 30% przypadków próchnicę zębów uważa się za przyczynę wad zgryzu. Te największe szkody, wynikające z nieleczonej próchnicy i następującej utraty zębów mlecznych, powstają w okresie wymiany uzębienia, np. wyrżnięty ząb szósty z powodu braku mlecznych trzonowców w krótkim czasie przemieszcza się do przodu i swoim nieprawidłowym ustawieniem daje początek wadzie zgryzu.

Przedwczesne usunięcie zębów mlecznych z powodu nieleczonej próchnicy bywa też przyczyną opóźnionego wyrzynania się zębów stałych.

## Czy twoje dziecko powinno być leczone ortodontycznie?

Rodzice przede wszystkim powinni pamiętać o wizytach kontrolnych u lekarza pedodonty. Jeżeli zauważą coś, co ich niepokoi lub nie są zadowoleni z wyglądu zębów dziecka, powinni o tym powiedzieć leczącemu je stomatologowi. **Wada zgryzu jest to nieprawidłowe ustawienie zębów szczęki w stosunku do odpowiadających im zębów żuchwy**, ale rodzice nie mogą tego zdiagnozować sami. W takich przypadkach również niezbędne jest leczenie, ale bez konieczności noszenia aparatu ortodontycznego – wystarczą ćwiczenia mięśniowe. Aby takie leczenie dało dobre efekty, a wada nie pogłębiała się, należy go bagatelizować.

Jeżeli lekarz ortodonta stwierdzi wadę zgryzu, która nadaje się do leczenia wyłącznie aparatem ortodontycznym, nie wolno tego lekceważyć. Nowoczesna technologia daje duże możliwości: aparat me-

talowy można zastąpić kolorowym plastikowym, nawet przezroczystym, zupełnie niewidocznym.

W niektórych przypadkach korzystniejsze jest zastosowanie aparatów stałych. Mają tę zaletę, że zamocowane w jamie ustnej „na stałe” korygują wadę zgryzu przez całą dobę, co jest szczególnie ważne u tzw. pacjentów niezdyscyplinowanych. Dzięki nim przesunęła się też granica wieku podejmowania efektywnego leczenia ortodontycznego – aparatami tymi można leczyć także ludzi dorosłych.

### Na czym polega ortodoncja?

Skuteczność ortodoncji wynika z właściwości fizycznych kości, która nie jest tak twarda i trudno regenerująca się, jak się powszechnie sądzi. Jest elastyczna, a zatem stosując długotrwały, delikatny nacisk na zęby za pomocą aparatu oraz odpowiednie ćwiczenia, ortodonta może stopniowo ustawić zęby w prawidłowym zgryzie. Warunkiem powodzenia leczenia ortodontycznego jest jednak nie tylko dobrze zaprojektowany aparat ortodon-

tyczny, ale i współpraca pacjenta i jego stosowanie się do zaleceń lekarza.

Rodzice, którzy zdecydowali się na aparat stały dla dziecka, są szczęśliwi, że zostali zwolnieni z obowiązku ciągłego przypominania o jego noszeniu. Lecz muszą zdać sobie sprawę z tego, że spoczywa na nich teraz inny, równie ważny obowiązek – dopilnowanie prawidłowej higieny jamy ustnej dziecka noszącego taki aparat. Jego konstrukcja ułatwia zaleganie pokarmu na zębach, co przy zaniedbaniach higienicznych na pewno spowoduje proces próchnicy.

### Jak długo trwa leczenie?

Żaden ortodonta nie jest w stanie dokładnie określić czasu leczenia. Każdy przypadek jest inny. Leczenie ortodontyczne może trwać od 2,5 do 3,5 roku i nigdy nie należy go przyspieszać.

### Wybór ortodonta

To sprawa bardzo istotna, bo konsekwencje złego leczenia dziecko będzie ponosiło przez całe życie. W kategoriach finansowych jest to również decyzja poważ-

na, a niejednokrotnie konieczna. Dlatego, jeżeli rodzice mają wątpliwości dotyczące sposobu leczenia, jego efektu estetycznego oraz kosztów lub jakiegokolwiek innego, powinni bez wahania poprosić o konsultację innego lekarza ortodonta.

### Czy to boli?

Ortodoncja powinna być bezbolesna. Jeżeli dziecko skarży się, że coś je „uwiera, boli, drażni”, należy od razu zgłosić się do lekarza. Być może jakiś element aparatu, klamra czy drut, podrażnia błonę śluzową – lekarz skoryguje to podczas krótkiej wizyty.

Rodzice muszą wiedzieć o tym, że **noszenie aparatu ortodontycznego – jeżeli jest taka konieczność – nie jest ani śmieszne, ani wstydlive. Wprost przeciwnie – jest dziś wykładnią dbałości o dziecko, przejawem inwestowania rodziców w jego zdrowie i wygląd.**

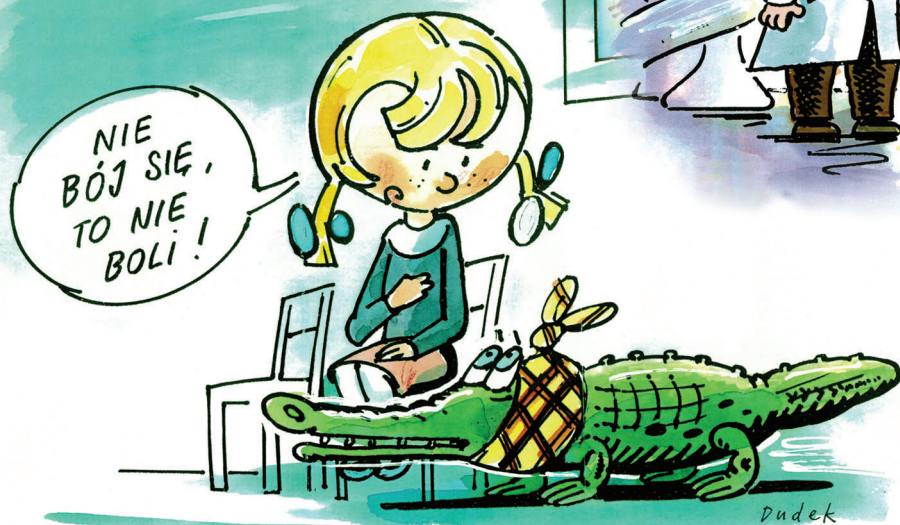
Nasze dzieci mogą mieć ładne, równe zęby i śmiać się bez kompleksów. ■

**dr n. med. Joanna Georgijewska**  
specjalista pedodonta  
Klinika Stomatologiczna An-Am

# tobie uśmiech a nam satysfakcja

**an**  
CORPORATION  
**am** ANGLO-AMERICAN CORPORATION

klmka przyjazna dzieciom



**Klinika Stomatologiczna An-Am**  
Adres: ul. Dzika 19/23, 00-172 Warszawa  
tel. 635-31-49, 833-36-97, fax 635-20-41  
www.anam.pl klinika@anam.pl  
Czynne: od pon. do pt. w godz. 8.30 - 20.00,  
w soboty od 8.30 - 15.00