

## Jak wygląda prostowanie zębów?

*Piękny uśmiech, a co za tym idzie również proste i równe zęby, to marzenie niejednej osoby. Często jednak bardzo długo nosimy się z podjęciem decyzji o leczeniu ortodontycznym. Obawy wynikają najczęściej z naszej niewiedzy, a im dłużej zwlekamy tym trudniej może wyglądać proces leczenia. Na czym polega prostowanie zębów, jakie aparaty dają najlepsze efekty i czy ekstrakcje, czyli wyrywanie zębów jest konieczna przed rozpoczęciem leczenia? Na te pytania odpowiada dr Kamila Wasiluk.*

Najczęściej decydujemy się na prostowanie zębów ze względów estetycznych. Stłoczone zęby, zanadto wychylone, czy nie pasujące do siebie układy szczęki górnej i dolnej nie wyglądają dobrze. Podobnie braki w uzębieniu, czy zbyt wąskie szczęki. Te wszystkie wady nadają się do leczenia ortodontycznego. Ale czasami pojawiają się również wskazania zdrowotne, np. bóle głowy, choroby stawów skroniowo-żuchwowych, czy starcia zębów, które często wymagają także diagnostyki i podjęcia leczenia ortodontycznego. Dlatego tak ważne jest, aby trafić do specjalisty, który prezentuje holistyczne podejście do pacjenta i stara się wyeliminować przyczynę wady zgryzu, a nie tylko się skupia na leczeniu estetycznym.

### **I etap - dokładny wywiad, wyciski zębów i zdjęcia**

Ale zacznijmy od początku. Najczęściej jest tak, że do założenia aparatu na zęby przed nami długa droga. Podczas pierwszej wizyty u ortodonta lekarz przeprowadzi dokładny wywiad. Wypyta nas, z jakim problemem do niego przychodzimy, jak wyglądał od dzieciństwa rozwój naszej wady zgryzu. Czy mamy lub mieliśmy problemy z przetykaniem, oddychaniem lub inne problemy laryngologiczne. Albo może cierpimy na bóle mięśni szyi, karku i głowy lub mamy problemy związane ze stawami skroniowo-żuchwowymi. Sprawdzi również, czy mamy nieuzupełnione braki w uzębieniu.

Według doktor Kamili Wasiluk z warszawskiego Centrum Medycyny Nowoczesnej Triclinium wszystkie te informacje są niezwykle ważne dla lekarza i mają wpływ na opracowanie planu leczenia ortodontycznego. „Pomijając wady związane z dziedziczeniem, na wadę zgryzu niestety pracujemy sami od najmłodszych lat. Ssanie przez dzieci smoczków i palców, złe nawyki (nieprawidłowe układanie języka, oddychanie przez usta), nieleczone schorzenia układu oddechowego (przewlekłe katary, przerośnięte migdałki i choroby zatok) oraz utrata zębów mlecznych, a potem stałych, które nie są uzupełniane na bieżąco doprowadzają do wad zgryzu, – wyjaśnia ekspertka.

Następnym krokiem jest pobranie wycisków zębów do modeli diagnostycznych, zrobienie fotografii zgryzu i twarzy oraz zdjęć rentgenowskich. Dopiero na podstawie tych wszystkich informacji i dokumentacji lekarz analizuje wadę i wykonuje specjalne pomiary. Potem ustala, jakie przesunięcia zębów są konieczne. Wygląda to trochę tak jak układanie puzzli w prawidłowy obrazek. Sprawdza też czy jest na nie miejsce, czy trzeba je stworzyć. W ten sposób powstaje plan leczenia ortodontycznego.

## II etap – przygotowanie łuków zębowych

Doktor Kamila Wasiluk tłumaczy, że rzadko leczenie zaczyna od założenia popularnego obecnie aparatu stałego prostującego zęby. „Możliwe jest to jedynie przy bardzo delikatnych nieprawidłowościach zębowych. W przypadku większości pacjentów najpierw przygotowuję łuki zębowe tak, aby w prawidłowy sposób pomieściły wszystkie zęby. Dawniej po prostu usuwano nawet zdrowe zęby. Obecnie nowoczesna ortodoncja dysponuje metodami, które pozwalają rozbudować łuki zębowe. Dzięki temu zyskujemy pełniejszy, a co za tym idzie ładniejszy uśmiech, zachowujemy całe uzębienie i nie narażamy pacjenta na nieprzyjemny zabieg jakim jest usuwanie zębów”.

Nowoczesną metodą uzyskującą takie efekty jest technika CAD (Coordinated Arch Development), która pozwala na rozbudowę łuków zębowych w trzech kierunkach jednocześnie. Ortodonta podczas tego etapu stosuje aparaty takie jak Lip bumper, który jest mocowany między zębami, a wargą i policzkiem, aparat GMD lub łuk TPB, które są mocowane na podniebieniu. W niektórych przypadkach niezbędny jest aparat do rozszerzania szczęki Hyrax lub maska twarzowa do jej wysunięcia. W trakcie leczenia wyżej wymienionymi aparatami dochodzi do rozbudowy łuków zębowych, dlatego też tworzą się szpary między zębami, potrzebne do prawidłowego ustawienia zębów. Przygotowanie może trwać nawet rok, ale warto być cierpliwym, ponieważ pozwala to na osiągnięcie trwałych efektów leczenia bez ryzyka nawrotu wady.

## III etap – założenie stałego aparatu na zęby

Kiedy już mamy miejsce na właściwe pomieszczenie wszystkich zębów, przychodzi czas na założenie aparatu stałego.

Aparat stały składa się z małych klamerek, zwanych zamkami, które są precyzyjnie naklejane na każdy ząb. Następnie do nich, zazwyczaj za pomocą kolorowych lub przezroczystych gumek, mocowany jest drut, który przebiega wzdłuż całego łuku. Sam rodzaj zamków nie ma wpływu na przebieg leczenia, dlatego można wybierać między zamkami metalowymi, estetycznymi (kryształowymi lub porcelanowymi), lub najnowocześniejszymi zamkami samoligaturującymi (ze specjalną klapką, nie wymagającą stosowania gumek).

Wielu pacjentów zastanawia się, jak to jest możliwe, że aparat stały prostuje zęby. „Drut umiejscowiony w zamkach ma kształt idealnego łuku, jest elastyczny, ale się nie odkształca trwale. Jeśli przymocujemy go do zębów, które stoją krzywo, to będzie on dążył do powracania do swojego fabrycznego kształtu. Tak powstają siły prostujące zęby. Podczas leczenia drut jest wymieniany i w zależności od potrzeb stosowane są także dodatkowe elementy takie jak: guziczki, łańcuszki, sprężynki oraz wyciągi” - wyjaśnia dr Kamila Wasiluk.

Na etapie leczenia aparatem stałym uśmiech zaczyna wyglądać coraz lepiej, ponieważ zaczynają prostować się zęby przednie. Etap leczenia aparatem stałym wynosi od dwunastu do osiemnastu miesięcy.

## IV etap – utrwalenie efektów

Nawet jeśli uzyskaliśmy upragniony efekt, czasami wada zgryzu powraca. Jeżeli leczenie jest prowadzone

od razu aparatem stałym, sflczone zęby, aby pomieścić się w łuku muszą zostać wychylone nadmiernie do przodu. Tak wyleczona wada zgryzu niestety ma większe szanse na nawrót. Dr Wasiluk twierdzi, że stosując technikę CAD i przygotowując łuki zębowe przez rozbudowę minimalizuje się ryzyko nawrotu wady, ponieważ zęby ustawione są we właściwym miejscu w jamie ustnej. Jednakże wszyscy pacjenci, dla stabilności uzyskanego efektu dostają aparat retencyjny utrwalający wynik leczenia.

----

Informacje o ekspercie:

Doktor Kamila Wasiluk - MSc in Orthodontics, lekarz stomatolog, ortodonta. Absolwentka mi.in. Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego i trzyletnich studiów specjalizacyjnych z ortodoncji na Donau University w Austrii. Współwłaścicielka warszawskiego Centrum Medycyny Nowoczesnej Triclinium ([www.triclinium.pl](http://www.triclinium.pl)), w którym prowadzi swoją praktykę lekarską. Leczy z wykorzystaniem najnowocześniejszych technik ortodontycznych, pozwalających uzyskać jak najlepsze i trwałe efekty terapii bez usuwania zębów.

**Więcej informacji udziela:**

Joanna Siemińska

PR Manager

Agencja Pretty Good

mob. +48 503 744 399

**e-mail: [asia@prettygood.pl](mailto:asia@prettygood.pl)**