

DEČIJE ZUBNE PROTEZE – FIKSNI I MOBILNI ORTODONTSKI APARATI



Anomalije lica, vilice i zuba mogu biti urođene ali i posledica navika poput sisanja palca, dugotrajnog korišćenja flašice ili loše higijene kada dolazi do prevremenog gubitka nelečenih mlečnih zuba od karijesa. Ako se karijes iskomplikuje taj zub se gubi. Nezgodno je ako dete sa mlečnim zubima izgubi “četvorku” ili “peticu”, jer “šestica” koja još nije nikla, automatski ulazi u taj prostor i zubi se pomeraju.



Po broju i vrsti anomalija ne razlikujemo se od svetske populacije. Svako treće dete u Srbiji nosi zubnu protezu.



Krivi zubi, nepravilan zubni niz i zagrižaj nije samo estetski problem. Nepravilno raspoređeni zubi uzrokuju i zadržavanja hrane, a samim tim i veći stepen rizika od pojave karijesa ili drugih oboljenja u kasnijem životnom dobu. Najviše se nasleđuju problemi sa odnosom gornje i donje vilice, odnosno pogrešan zagrižaj. To je obično slučaj kada je donja vilica povučena ka nazad, ili je pak, postavljena ka napred. To je već ozbiljna anomalija, jer u tom slučaju proteza služi samo kao priprema pred hiruršku intervenciju. Važno je da što ranije identifikujemo ovaj problem kako bismo na vreme, kada je i lakše i delotvornije, počeli sa terapijom ispravljanja zuba. Ovde se opet vraćamo na večnu temu i prvi i najvažniji savet, a to je neophodnost preventivnih pregleda.

Većina roditelja nije sigurna kada je pravo vreme da dete počne da nosi protezu. Brine ih i da li će na vreme prepoznati simptome i da li je savet koji im je stomatolog dao ispravan. Redovne posete stomatologu još u tom ranom uzrastu učiniće da se dete oslobodi, da ne doživljava odlazak kod stomatologa kao traumu i naravno samo tako ćemo na vreme dijagnostikovati svaki problem.



Dete može pregledati opšti stomatolog ali specijalista ove oblasti odlučuje u kom periodu dete treba da stavi protezu, koji će se efekti njenim nošenjem postići, koliko dugo će je nositi. U saradnji sa dečjim stomatologom doneće odluku o popravci i eventualnom vađenju mlečnih zuba u cilju što uspešnije terapije.

Pravo vreme za početak nošenja proteze je period kada dete dobije stalne zube – što je individualno od deteta do deteta. Reći ćemo da je to rani školski uzrast. Treba napomenuti da je kod mlađe dece lakše ispraviti svaku anomaliju, ali isto tako i kasnije je moguće korigovati zube. Bitna je upornost i doslednost.

Treba obaviti ortodonski pregled ako:

- Dete ma naviku sisanja prsta
- Dete već ima nagnute zube i čak i vi možete naslutiti da je reč o nepravilnostima
- Dete ima problem pri zatvaranju usta, žvakanju ili govoru
- Dete rano izgubi sve mlečne zube

DEČJE PROTEZE

Proteze mogu biti mobilne, ili fiksne.

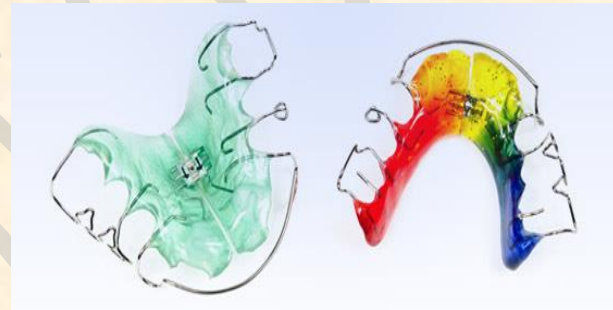
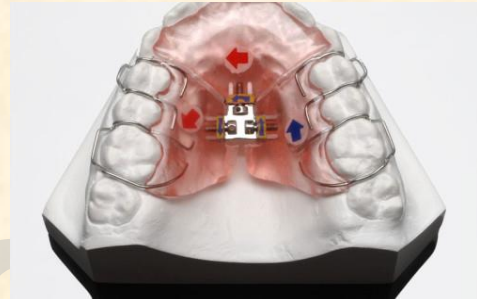
I fiksna i mobilna proteza služe da isprave nepravilno poređane zube i uspostave normalan kontakt između gornje i donje vilice. Nepravilno postavljeni zubi ili nepravilan zagrižaj može uzrokovati probleme prilikom žvakanja hrane, a nakon toga i varenja. Za ispravljanje zubi ili nepravilnog zagrižaja stomatolog će preporučiti fiksnu ili mobilnu protezu.

Dečje proteze su obično mobilne, što znači da ih dete samo stavlja u usta i skida. Mogu ih nositi deca od najranijeg uzrasta, za razliku od fiksnih proteza koje su fiksirane na površine zuba tzv. bravicama i međusobno povezane žicom. Njih postavlja stomatolog na određeni način i skida ih nakon postignutih rezultata. Fiksne proteze namenjene su starijoj deci koja imaju sve stalne zube i odraslima. Ali da do ovoga ne bi došlo potrebno je dovesti dete na pregled za mobilnu protezu čim postane školarac.

Mobilna proteza

Mobilna proteza se najčešće pravi za decu jer je njihove zube lakše ispraviti tom metodom. Što je osoba starija teže je ispraviti nepravilnosti pa je iz tog razloga neophodna fiksna proteza.

Mobilna proteza je izrađena od akrilata i metalnih žica. Oblik koji će savršeno odgovarati vilici deteta se dobija tako što se pre svega nakon prvog pregleda kod stomatologa detetu vadi otisak. Na osnovu otiska se pravi proteza. Deo koji je sačinjen od akrilata direktno prijanja na sluzokožu nepca ukoliko je u pitanju gornja proteza ili na unutrašnjost sluzokože donjih zuba ukoliko je u pitanju donja proteza.



Nošenje u početku može biti bolno jer dolazi do pomeranja zuba iz korena. Međutim vremenom će se dete navići i koliko može normalno funkcionisati sa protezom u ustima. Prednost mobilne proteze je što je dete može stavljati i skidati po potrebi.

Mobilna proteza se nosi najčešće samo noću, ukoliko je slučaj komplikovaniji potrebno je nošenje par sati i tokom dana. Mana je što je moguće rešenje za ispravljanje zuba samo kod dece, iz razloga što je njihove zube lakše modifikovati nego kod odrasle osobe.

Pre jela, neophodno je skinuti aparatić, a nakon jela obavezno oprati zube i protezu, i staviti čistu protezu na čiste zube. Naveče, prije spavanja, obavezno oprati zube i aparatić i staviti čisti aparatić na čiste zube. Kada se ne nosi, proteza se čuva isključivo u dobijenoj čvrstoj kutijici sa otvorima kako bi se sušila.

Fiksna proteza

Fiksna proteza za zube se sastoji iz bravica i luka. Proces postavljanja fiksne proteze za zube izgleda tako što se bravice nalepe na svaki zub pojedinačno, a zatim se povezuju se lukom.

Bravica se izrađuje od metala ili od estetskog materijala kao što je safirna ili keramička. Luk se takođe izrađuje od metala ako su i bravice metalne. Bravice mogu biti od različitog materijala. Kod nas su i dalje najzastupljenije klasične od nerđajućeg čelika, koje su ponekad u kombinaciji sa niki-titanijom. U slučaju da su bravice od safira i luk mora biti bele boje.

Delovanjem lagane sile u željenom smeru, bravice i žičani luk kontrolisano pomeraju zube. Lukovi se vremenom menjaju, od elastičnih i tankih na početku, do debljih i četvtastih, tako da se u toku terapije zameni od 4 do 6 žičanih lukova.

Fiksna proteza sačinjena od safira je takozvana nevidljiva proteza koja je jedva primetna. Prednost fiksnih proteza jesu rezultati koje one postižu za kratak vremenski period. Mana je što im je cena neuporedivno veća nego kod mobilnih proteza. Veća je sa razlogom jer postoje problemi kod odraslih osoba koje je nemoguće da reši mobilna proteza.

Fiksna proteza se nosi u zavisnosti od procene stomatologa. Dužina nošenja fiksne proteze je u potpunosti individualna i traje od šest meseci do šest godina, a najviše zavisnosti od težine defekta koji se ispravlja. U proseku nošenje fiksnog aparata traje dve godine i četiri meseca. Ali samo nošenje fiksne proteze nije dovoljno. Kada se skine fiksna proteza dobijate mobilnu protezu koju je potrebno nositi izvesno vreme i koja se skida samo za vreme jela. Nakon toga dobijate mobilni aparat koji se nosi samo noću 6 meseci. Ovo je neophodno, jer u suprotnom može doći do vraćanja zuba u prvobitni položaj.

Prilikom nošenja fiksne proteze zubi se pomeraju direktno iz korena što uzrokuje jake bolove.



Lingvalne bravice

Lingvalne bravice biraju pacijenti kojima je estetika od primarnog značaja, i koji ne žele da se njihov fiksni aparat uopšte primećuje. Bravice sa prednje strane su potpuno nevidljive i lepe se na unutrašnju površinu zuba. Lingvalne bravice, iako imaju estetsku prednost, ne mogu se koristiti za ispravljanje svih ortodontskih nepravilnosti u položaju zuba, pa nisu svi pacijenti pogodni kandidati za njihovu postavku.

Keramičke bravice su takođe odličan izbor za one kojima je estetika veoma bitna, jer su malih dimenzija i boje prilagođene zubu.

Samoligirajuće bravice

Takođe postoje i samoligirajuće bravice koje čine samo metalne bravice bez gumica. Sama žica se pričvršćuje za bravicu mehanizmom koji je već ugrađen, pa upotreba gumica više nije potrebna.

Bitna prednost se ogleda u smanjenju trajanja terapije, ređih kontrola, lakšeg i boljeg održavanja oralne higijene, i veće prijatnosti za pacijenta uopšte.

Pošto ove bravice imaju poseban klip preko koga se žica vezuje za bravicu, potreba za ligaturom izostaje, te je postavka znatno pojednostavljena.

Samoligirajuće bravice imaju:

- bolji kontakt žice i bravice
- nisko međusobno trenje
- optimalne sile koje brže pomeraju zube
- kraće vreme potrebno za zamenu žice
- kraće vreme trajanja kontrole
- kraće vreme trajanja terapije i broja poseta stomatologu



Terapija je u proseku kraća za 6-7 meseci a kontrole na 8-10 nedelja. Pacijenti uživaju u prednostima kao što su bolja i lakša oralna higijena, estetika, udobnija i brža terapija.

Prednosti i mane:

- Fiksne proteze su efikasnije jer imaju 24h delovanje
- Fiksne proteze su i jedino rešenje već od tinejdž uzrasta jer je tada ipak potrebno nešto efikasnije
- Mobilne proteze su odlično rešenje za manje nepravilnosti kod mlađe dece
- Mobilne proteze mala deca lakše prihvataju

ESTETSKI ZAHTEVI

Kako fiksna proteza postaje nešto sa čime se živi određeni period, važno je i to kako izgleda, koliko narušava ili ne narušava osmeh i celokupan izgled pacijenta koji je nosi. Upravo zato u ovoj oblasti česte su novine koje omogućavaju da proteza bude napravljena po individualnim zahtevima (u boji) ili pak da bude skoro pa nevidljiva. Na raspolaganju su nam različiti materijali, pa tako proteze mogu biti metalne, keramičke (bele ili providne) kao i safirne (neprimetne).



KAKO USTANOVITI DA LI DETE TREBA DA NOSI PROTEZU?

Posebnim merenjima vilica i zuba, analizom rentgen snimaka dolazi se do odluke kada dete treba da krene sa nošenjem proteze. Obično se kreće sa nošenjem proteze kad dete krene u školu. Tada mu je u ustima prisutna mešovita denticija tj. mlečni zubi, a stalne jedinice, dvojke i šestice. Razlog zašto se čeka nicanje ovih stalnih zuba je zato što se na njih kače žice i kukice koje daju stabilnost protezi.

Do proteze se dolazi tako što stomatolog uzima otisak zuba (posebnim metalnim ili plastičnim kašikama u koje se smešta masa za otiske). To nije bolno ali je neprijatno i jedini problem može biti ako dete ima pojačan refleks za povraćanje. Ali i u tom slučaju postoji način da se prevaziđe ova nelagodnost (poseban položaj glave deteta, disanje na nos i skretanje pažnje). Uzimanje otisaka traje kratko, svega nekoliko minuta, koliko je potrebno masi za otiske da se veže (stvrдне). Današnje mase su obično raznih ukusa (voćnih) što je prihvatljivije i zanimljivije za decu.

Nakon nekoliko dana dete dobija protezu koja može biti raznih boja, sa ili bez šljokica, sa sličicama, štraftama, tufnama ili slovima. To detetu posebno znači jer samo bira izgled svoje proteze i daje mu podstrek da je nosi. Uloga roditelja u davanju podrške detetu je takođe bitna jer roditelj je taj koji će kontrolisati nošenje proteze.

KADA BI TREBALO POČETI SA ISPRAVLJANJEM NEPRAVILNOSTI?

Klasična, ortodontska terapija počinje kada niknu “šestice” i kada se smene “jedinice” i “dvojke”, znači u uzrastu od sedam do devet godina.

Dok je dete u najintenzivnijem rastu, pogotovu pred pubertet, posebnim, pokretnim aparatima možemo da preusmerimo rast vilice, da ne čekamo da se deformacija ispolji. Insistira se na evropskom, a ne na američkom, modelu škole ortodonocije, gde se trudimo da u pravom trenutku reagujemo, i sprečimo dodatne komplikacije.

KAKO I KOLIKO SE NOSI PROTEZA?

Mobilna proteza se otprilike nosi maksimalno godinu dana, a fiksna najviše dve godine. Važno je uskladiti terapije, da se ne bi desilo da se napravi velika pauza između mobilne i fiksne proteze, jer se u tom vremenskom vakuumu anomalije ponovo mogu vratiti. Da bi efekat terapije ostao i nakon završetka tretmana, proteze se nose još nekoliko meseci, samo noću, da bi se kost ponovo izgradila oko svih zuba, i da bi se stanje učvrstilo.

Prvo stavljanje proteze u usta neobično je za dete. Ono će primetiti kako su mu odjednom puna usta pljuvačke. Povećano lučenje pljuvačke je posledica osećaja stranog tela koje se gubi nakon kratkog vremena. Tada će dete hteti da je skine, ali stomatolog će objašnjenjima ukazati na važnost proteze a roditelj svojim podsticajem olakšati njeno nošenje, naročito u prvih nekoliko dana. Posle toga dete će zaboraviti da je ima u ustima ali roditelj to mora stalno da kontroliše.

Proteza treba da se nosi dve trećine vremena (celu noć i osam sati u toku dana). Deca obično u školi ne nose proteze jer nerazgovetno pričaju, a na sportu mogu da se povrede. Pre jela ih vade iz usta, a nakon završetka obroka ih vraćaju.

Na kontrole se odlazi obično na mesec dana, kad se gleda napredak terapije.

ZAGARANTOVAN USPEH

Dečjim tj. mobilnim protezama može se mnogo toga dobiti: širenje vilica, pomeranje zuba, skupljanje ili derotacije zuba. Sve ovo može se postići jer koristimo period rasta deteta kada su rezultati nošenja proteza mnogo brži i efikasniji nego kada propustimo taj period. Proteze ne utiču samo na promenu izgleda zuba i vilica nego menjaju i profil lica. Takođe i govor postaje razgovetniji, jasniji što je izuzetno važno za opšti razvoj svake osobe. Rezultati koji se postignu u dečjem periodu su neuporedivo bolji nego kod odrasle osobe.

Nošenje proteze traje duže od detetovog strpljenja i možda prvobitne želje da nosi protezu, ali važno je da roditelji ostanu dosledni u nameri da deca koriguju položaj zuba. Mnogo se postiže sa malo truda.

POSEBNA HIGIJENA

Proteze su kao magnet za hranu. Sve što mališan pojede jednostavno ostaje na njima. Zato će i život s protezom zahtevati dodatnu higijenu. Nakon svakog jela dete mora da opere zube, inače će mu usta biti puna hrane. Takođe, biće dobro i da izbegava neku hranu poput kokica, tvrdih slatkiša, a posebno žvaka, koja će se u tren oka zalepiti za bravice tako da ćete je jedva skinuti. Slatki sokovi su takođe problem, odnosno biće potrebno odmah oprati zube kako se ne bi zadržali na njima i stvorili karijes.



Proteze se peru četkicom i pastom, i čuvaju u plastičnim kutijicama (ali najveći deo vremena treba da su u ustima).



POSLEDICE LOŠEG ODRŽAVANJA HIGIJENE PROTEZA

Prisustvo mikroorganizama ugrožava potporna i meka tkiva u usnoj duplji. Odgovor tkiva na toksične sekrecije mikroorganizama zavisi i od opšte otpornosti organizma domaćina, kao i od otpornosti zone napadnute toksinima. Veliki broj bakterija u usnoj duplji se, po stavljanju zubne proteze, još povećava. Naime, između zubne proteze i ležišta nastaje mali „prostor” u kom postoje savršeni uslovi za razvoj bakterija. Prisustvo alimentarnih ostataka, mikroorganizama bukalne flore, kao i eventualne neravnine proteza, olakšavaju adherenciju bakterijskog plaka i njegovo sazrevanje. Proteza postaje „rezervoar” mikroorganizama, čime se olakšava nastajanje raznih oboljenja.

MOŽE LI ŠTA U BLISKOJ BUDUĆNOSTI U POTPUNOSTI DA ZAMENI PROTEZE?

Jedino nešto što može da se desi je u oblasti genetskog inženjeringa. Ako uspemo da definišemo gene koji su uzročnici anomalija, i ako na njih budemo mogli da delujemo tako da se ne ispolje, onda ćemo uspeti da izbegnemo ortodontski problem. Ono što bi moglo da smanji pritisak na ustanove i stomatologe jeste da se preventiva bolje sprovodi.

ŠTA PODRAZUMEVA PREVENTIVA?

Pre svega roditelji treba da navikavaju svoju decu da žvaću tvrdnu hranu, i da se izbegnu loše navike poput sisanja palca ili laže. Generalno, smatra se da ako dete kod koga se pojavila neka od anomalija, do pete godine života eliminiše loše navike, doći će do spontanog vraćanja zuba u normalu. Problem će ostati ako dete ima genetsku predispoziciju za neku anomaliju, a još i lošu naviku poput sisanja prsta, što podstiče anomaliju da se ispolji u još težem obliku.

ZAKLJUČAK:

Kako bismo postigli najbolje rezultate važno je komunikacija i saradnja stomatologa i roditelja ili stomatologa i pacijeta bude efikasna. Jedino tako će period nošenja proteze zaista biti isplativ i neće doći do situacije kada pacijenti i po nekoliko puta započnu istu terapiju. Dečji uzrast je pravo vreme za rešavanje ovog problema.