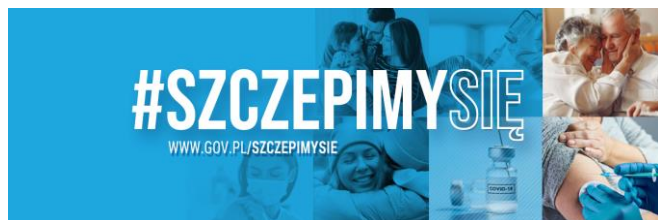


Czy wiesz, że...?

W ramach bezpłatnego leczenia ortodontycznego wad zgryzu małemu pacjentowi przysługuje:

- leczenie z zastosowaniem aparatu ruchomego – do końca 12 roku życia;
- kontrola wyników leczenia po jego zakończeniu – w okresie retencji, do ukończenia 13 roku życia;
- zdjęcie pantomograficzne (RTG panoramiczne zębów) – świadczenie obejmuje wykonanie techniczne zdjęcia i jest udzielane 2 razy w trakcie całego leczenia ortodontycznego. Skierowanie wydaje lekarz ortodonta i wskazuje, gdzie można wykonać je bezpłatnie;
- naprawa aparatu – do ukończenia 13 roku życia.



Telefoniczna Informacja Pacjenta

800 190 590

pacjent.gov.pl

diety.nfz.gov.pl

Akademia NFZ



NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia



Ministerstwo Zdrowia

NFZ

Narodowy Fundusz Zdrowia

ŚRODA Z PROFILAKTYKĄ

Profilaktyka od najmłodszych lat



Ortodoncja

Wady zgryzu

- Według danych epidemiologicznych wady zgryzu występują u około 40-60% populacji.
- Najczęstsze wady to tyłozgryz (51%), zgryz krzyżowy (41%), zgryz otwarty (15%).
- 98% dzieci ma próchnicę w różnym stopniu nasilenia, co może skutkować przedwczesną utratą zębów.

Czy wiesz ...?

Czym jest ortodoncja

Ortodoncja to dział stomatologii, zajmujący się diagnostyką, leczeniem oraz profilaktyką wad zgryzu. Obejmuje wszelkie nieprawidłowości w budowie zębów i całego układu żucia.

Jakie objawy u dziecka wskazują na potrzebę konsultacji ortodontycznej:

- asymetria w rysach twarzy;
- szkodliwe nawyki (np. ogryzanie paznokci, ołówków, długopisów, ssanie palca, smoczek);
- wada wymowy;
- oddychanie ustami;
- dysfunkcja języka;
- stale otwarta buzia;
- przedwczesna utrata zębów mlecznych (najczęściej na skutek powikłań próchnicy);
- nadmiernie wysunięta lub cofnięta broda;
- nieprawidłowe uszeregowanie zębów: nadmierne stłoczenia lub szpary między zębami.



Wady zgryzu

Wady zgryzu mogą być uwarunkowane genetycznie tzw. wady dziedziczne. Na zgryz dziecka mogą negatywnie wpływać choroby matki podczas ciąży.

Wady zgryzu dzielimy na:

- wrodzone np. nadliczbowość zębów, nieprawidłowe ustawienie zębów, jedno i obustronne rozszczepy całkowite i częściowe, czy szparowatość;
- nabyte np. tyłozgryz, przodozgryz, zgryz krzyżowy, zgryz otwarty i zwężenie szczęki.

Bardzo ważnym elementem profilaktyki ortodontycznej u dzieci jest leczenie zaatakowanych przez próchnicę zębów.

Przedwczesna utrata zębów mlecznych może prowadzić do poważnych zaburzeń zgryzu.

Konsekwencje wad zgryzu

Leczenie wad zgryzu jest ważne nie tylko ze względów estetycznych. Zęby skrzywione, zachodzące na siebie trudniej wyczyścić, przez co są narażone na próchnicę zębów i choroby przyzębia. Dodatkowo obciążają mięśnie żwaczy, co może być przyczyną bólu głowy i żuchwy, nieprawidłowej postawy ciała, bezdechu sennego oraz chrapania. Zęby osób z wadami zgryzu są bardziej kruche i podatne na złamanie, ukruszenie oraz pęknięcie.

Nieprawidłowy zgryz może utrudnić wyżywanie się zębów stałych lub uniemożliwić ten proces.

W wyniku wad zgryzu dochodzi do wzmożonego ścierania się zębów. Nielezione nieprawidłowości w ułożeniu zębów często prowadzą do recesji dziąseł oraz ubytków klinowych, pojawiających się przy szyjkach zębowych.

Profilaktyka wad zgryzu

Profilaktyka w ortodoncji polega na kierowaniu wzrostem i rozwojem narządu żucia na każdym etapie życia dziecka, poprzez eliminowanie szkodliwych czynników. Obejmuje również wczesne leczenie wad zgryzu, z którymi dziecko przyszło na świat, aby nie doszło do ich utrwalenia.

Profilaktyka ortodontyczna jest szczególnie ważna w kilku okresach rozwoju dziecka:

- **profilaktyka okresu niemowlęcego:**
 - właściwe układanie głowy i całego tułowia dziecka w czasie snu i karmienia;
 - prawidłowe karmienie;
 - karmienie naturalne, mlekiem matki. Ssanie piersi nie wymaga od niemowlęcia tak dużego wysiłku mięśniowego, jak ssanie z butelki.
- **profilaktyka okresu poniemowlęcego:**
 - unikanie długotrwałego karmienia dziecka pokarmami o konsystencji płynnej i półpłynnej.

Zaburzenia narządu żucia mogą powstawać przez ssanie palca, warg, policzków, smoczek oraz przez oddychanie przez usta. Ważne jest też, aby dziecko oddychało przez nos podczas spania i czuwania.

- **profilaktyka okresu późnego dzieciństwa:**
 - kontrolowanie sposobu połykania, mowy i toru oddychania.