

# Poučení pro pacienty v ortodontické léčbě

Ortodoncie je specializovaný, samostatný stomatologický obor, který se zabývá nepravidelnostmi v postavení zubů, zubních oblouků a čelistí. Cílem ortodontické léčby je dosáhnout pravidelných, funkčně i esteticky optimálních zubních oblouků, případně připravit zuby pro kvalitní protetické, paradentologické, implantologické nebo i chirurgické ošetření.

## Stanovení léčebného plánu

Před samotným zahájením léčby je nutné si vytvořit podrobný léčebný plán. Jeho součástí je vstupní vyšetření, zhotovení RTG snímků, otisků chrupu a fotografií, které jsou rovněž povinnou součástí zdravotní dokumentace.

S detailně zpracovaným léčebným plánem a jeho variantami Vás seznámíme, společně probereme dané možnosti a vybereme tu, která je pro Vás optimální. V průběhu léčby je pak důležité držet se vytyčeného cíle, nicméně, každý pacient je osobitý jedinec, a jako ve všech lékařských oborech platí, že nelze nikdy s úplnou jistotou zaručit, že požadovaného záměru dosáhneme, i zde se mohou okolnosti měnit a léčba komplikovat. V takových případech je třeba léčebný plán doplnit a upravit.

## Aktivní ortodontická léčba

**Fixní aparáty** jsou v dnešní době jednoznačně stěžejní metodou pro léčbu většiny vad. Jedná se o systém zámků a kroužků, které jsou po dobu léčby pevně nalepené na zuby. Odtud také název fixní / pevný aparát. Do těchto prvků pak vkládáme drátěné oblouky, po nichž zuby posunujeme na požadované místo, a dále různé pružiny, spirály, klínky, kličky a různé elastické prvky, kterými zuby rotujeme, skláníme, posouváme apod. Dlouhodobým působením jemných sil lze dosáhnout velmi dobrých a stabilních výsledků i u rozsáhlých vad chrupu. Průměrná doba léčby fixním aparátem se pohybuje mezi 1,5 až 3 lety podle závažnosti vady.

Je důležité, abyste věděli, že většiny posunů zubů lze dosáhnout pouze pomocí lehkých, přesně nasměrovaných a nepřetržitě působících sil, které může zajistit jen fixní aparát.

**Snímací pryskyřičné aparáty** si pacient sám může vyjmout z úst a slouží spíše k léčbě lehčích vad nebo k předlčení složitých anomálií před nasazením fixního aparátu převážně v dětském věku. Snímací aparáty se dále používají po léčbě fixním aparátem ke stabilizaci a udržení dosaženého výsledku jako aparáty pasivní.

**Fóliové aparáty** představují nový způsob, jak působit na zuby jemnými silami i pomocí snímatelných aparátů nošených celodenně. V současné době však cenou výrazně přesahují a výkonem zase ještě nedosahují úrovně fixních aparátů, obé se ale může v budoucnu změnit. Zatím však léčbu fóliovými aparáty neprovádíme.

## Spolupráce pacienta

**Fixní aparát neznamena už mnoho let pro Vás či Vaše dítě žádný handicap.** Ortodontická léčba fixním aparátem je ve všech vyspělých státech součástí komplexní péče o chrup.

Nezbytnou podmínkou dobrého výsledku je ale dobrá spolupráce pacienta.

Jednou z těchto podmínek je **docházet pravidelně na kontroly**. Ty jsou u fixních aparátů přibližně 1x 3-5 týdnů a u snímacích aparátů po 2 – 3 měsících. Termíny návštěv, bohužel, není vždy možné dohodnout jen na dobu po vyučování, neboť i ostatní pacienti chodí do školy či do zaměstnání, budeme se však snažit dohodnout termín Vaší návštěvy v době méně důležitých vyučovacích hodin a dle možností Vašich dopravních spojů. Nemůžete-li se z jakéhokoliv důvodu dostavit na kontrolu v určeném termínu, **přeobjednejte se, prosím, telefonicky (tel.: 491420038)**. Snažíme se sladit požadavky všech pacientů tak, abyste na ošetření čekali co nejméně, a i celková doba léčby byla co nejkratší. Buďte proto ohleduplní k nám i ostatním pacientům.

Jsme si dobře vědomi toho, že léčba je časově náročná a není proto nutné, abyste chodili s dětmi na průběžné kontroly. Samozřejmě, budete-li chtít se cokoliv dozvědět o průběhu léčby, jste u nás vítáni, vždy ale platí, že pokud se průběh léčby Vašeho dítěte jakkoliv komplikuje, vždy Vás budeme kontaktovat a informovat.

Pokud pacient nedodrжуje termíny kontrol, dochází ke zbytečnému prodlužování léčby. Navíc, je-li fixní aparát delší dobu bez dozoru, může způsobit nežádoucí účinky, v krajním případě poškodit chrup. Opakované nedodržování návštěv v ordinaci je oprávněným důvodem k předčasnému ukončení léčby, neboť riziko poškození chrupu není u předčasně sejmutých aparátů byt s nedoléčenou vadou tak vysoké, jako v případě, že fixní aparát je dlouhodobě zcela bez kontroly.

U snímacích aparátů je potřebné dbát pokynů lékaře při **aktivaci šroubů a dodržování patřičného počtu hodin nošení aparátu**. Tato spolupráce je nezbytná, jinak nedochází v léčbě k žádnému pokroku a celá snaha i vynaložené finanční prostředky jsou zbytečné.

U fixních aparátů je **perfektní hygiena** zcela zásadní podmínkou úspěšné léčby. Zuby s fixním aparátem je nutno důkladně čistit kartáčkem a pastou po každém jídle a to minimálně 3 minuty. Je důležité, aby si pacient zvykl na to, že kartáček je nutné nosit neustále s sebou, do školy, na pravidelné kontroly k nám do ordinace a úplně všude, kde bude konzumovat jídlo. Při nedostatečné hygieně mohou na zubech vznikat skvrny z důvodu odvápnění skloviny (viz komplikace léčby). Dbát na vysokou úroveň ústní hygieny je proto základem ortodontické léčby a pacienti, kteří tuto podmínku nesplňují, nemohou léčbu fixním aparátem vůbec začít.

**Nedostatečná hygiena je také, bohužel, nejčastější důvod pro předčasné sejmutí fixního aparátu.** Nemůžeme si dovolit devastaci chrupu z důvodu léčby byt i závažné ortodontické vady. Při nasazení fixního aparátu je každý pacient podrobně instruován, jak má o svá rovnátka pečovat, včetně praktické ukázky správné techniky čištění a doporučení vhodných pomůcek.

Při léčbě fixními aparáty je nutné počítat s určitou **změnou stravovacích návyků**. První dny po nasazení jsou provázeny mírnými bolestmi při žvýkání, proto doporučujeme jen měkké či tekuté potraviny. Dále je již možné konzumovat vše, dávejte však, prosím, pozor na extrémně tvrdé potraviny jako jsou topinky, oříšky, syrová mrkev, kedluben a podobně. Tyto potraviny je vhodné krájet na menší kousky, protože zámky jsou na přední straně zubů „jen“ nalepeny a při nakousnutí do nich, se mohou odlomit a uvolnit. Vyvarujte se, prosím, zcela lepivým bonbonům, karamelkám a častému pití sladkých a šumivých nápojů! Naopak žvýkání žvýkaček bez cukru či s xylitolem je žádoucí, neboť podporuje slinivost a tedy spontánní omývání povrchu zubů.

Mnoho výkonů při pravidelných kontrolách fixního aparátu kromě lékaře provádí i odborně vyškolené ortodontické sestry podle příkazů lékaře a pod jeho přímou kontrolou. Sestřičky Vás také poučí jak nosit různá přídatná zařízení, zevní tah, elastické mezičelistní tahy apod. a jejich nasazování s Vámi v ordinaci prakticky procvičí.

Jestliže objevíme na některém zubu kaz, zajistíme ihned v koordinaci s Vaším lékařem jeho sanaci. Je však důležité, abyste si uvědomili, že nemůžeme znát historii a specifika vašeho chrupu tak, jako váš stomatolog, a při kontrolách aparátů sledujeme stav Vašeho chrupu především z pohledu naší specializace. Proto je nezbytné, abyste nadále docházeli k Vašemu lékaři na **pravidelné preventivní prohlídky!**

### **Často spolupracujeme v průběhu léčby s jinými stomatologickými obory –**

v případě poruch prořezávání zubů se stomatochirurgem, při onemocnění dásní s paradentologem, při chybějících zubech s implantologem a protetikem, při dostavbě úzkých zubů bílými výplněmi s Vaším praktickým zubním lékařem, apod. Všechny kroky se snažíme přesně koordinovat tak, aby byl konečný výsledek co nejlepší.

Kvalitní ortodontická léčba s sebou přináší i **určitou ekonomickou náročnost**. Vzhledem k tomu, že u většiny případů se jedná současně i o nápravu kosmetické vady, hradí pojišťovny léčbu fixním aparátem jen částečně. Průměrná výše doplatků za celou, průměrně materiálově náročnou léčbu fixním aparátem je v naší ambulanci v současné době 18-25 tisíc korun a to včetně retenčních aparátů. Tuto částku je možno platit ve více splátkách po celou dobu léčby fixním aparátem. Doplatky za snímací aparáty jsou značně nižší a platí se při jejich předání.

Na způsobu platby se domluvíte u objednacího pultu. Při každé platbě obdržíte doklad o zaplacení, který obsahuje i všechny náležitosti nezbytné pro poskytnutí finančního příspěvku od Vaší pojišťovny. Tato částka i podmínky jejího přiznání jsou u každé zdravotní pojišťovny jiné a mohou se měnit, proto je třeba, abyste se na tuto skutečnost ve Vaší zdravotní pojišťovně informovali.

### **Retence**

Retenční neboli **stabilizační fáze** léčby je neméně důležitou etapou, kdy je třeba dosažený výsledek aktivní léčby fixním aparátem stabilizovat. Pacienti někdy tento fakt podceňují, což může mít za následek tzv. recidivu, tedy částečný návrat do původního stavu. Než dojde k přizpůsobení tkání organismu na nový stav, je třeba dosažený výsledek udržovat, neboť všechny vady po každé ortodontické léčbě mají tuto tendenci, někdy větší, jindy menší. Nejčastějším způsobem jak stabilizovat výsledek jsou retenční snímací rovnátka. Ty je třeba nosit přesně podle doporučení lékaře, který ortodontickou léčbu prováděl! Kromě toho lepíme někdy na zadní plochu předních zubů tenký drátek, tzv. retainer, který spolehlivě zabezpečuje stabilizaci výsledku na předních zubech. Jestliže dojde k **uvolnění, odlepení, poškození retaineru**, je třeba se co nejdříve dostavit do ordinace.

Obecně a bez ohledu na skutečnost, zda pacient v mládí ortodontickou léčbu absolvoval či nikoliv, dochází již od časného středního věku k posunům zubů, nejčastěji např. ke stěsnávání u dolních předních zubů. Tyto posuny jsou u každého člověka jinak výrazné a souvisí se změnami v kostech v průběhu zcela „normálního“ stárnutí nás všech. Někdy jsou tyto posuny zcela bezvýznamné, jindy mohou dosáhnout značného stupně a výrazně přispívat k předčasné ztrátě zubů. Po skončení ortodontické léčby u mladých pacientů (nevynutí-li si jiné okolnosti kompromis) jsou oba zubní oblouky zcela pravidelné a lehce do sebe zapadají. Ani to však, z výše uvedených důvodů, nemůže být zárukou, že takto pravidelné zůstanou po celý život. Není výjimkou, že pacient podstoupí ortodontickou léčbu v mládí a poté např. o 30 let později,

pokaždé z jiného důvodu. Přesto, že z tohoto pohledu dochází k určité recidivě vždy, je přínos ortodontické léčby významný, kromě estetiky i v tom, že vytváří podmínky pro to, aby zuby dobře odolávaly mechanickému zatížení a vydržely v ústech co nejdéle.

## Obtíže a komplikace při ortodontické léčbě

Počáteční nepříjemností po nasazení fixního aparátu je tlak na zuby, někdy i **mírná bolestivost** zubů. Tyto obtíže jsou velmi individuální a s nástupem moderních elastických oblouků stále méně časté. Podobné pocity tahu a tlaku, avšak ještě méně výrazné, se mohou opakovat po každé kontrole, kdy se aparát aktivuje.

Pacient také může mít na sliznici tváře **oděrky a otlačení**. V těchto případech máte jako první pomoc k dispozici ochranný vosk, vždy však zavolejte a přijďte na úpravu. Potíže pak velice rychle vymizí.

Někteří pacienti mají vrozenou **dispozici k resorpcím** (zkracování) kořenů zubů. Při vyšší zátěži, tedy i ortodontické léčbě, tak u nich může dojít k urychlení tohoto procesu. Tento fenomén proto důsledně sledujeme, naštěstí se však jedná až na výjimky o velmi malé změny délky kořene nemající vliv na funkčnost a trvanlivost zubu.

Ve složitých případech také nemusí léčba probíhat tak, jak jsme předpokládali a plánovali. Důvodem bývají nejčastěji **neobvyklé tkáňové reakce pacienta a nepříznivý typ růstu čelistí**. To vše může léčbu značně prodloužit, změnit původní léčebný plán či způsobit, že výsledný efekt není tak dobrý, jak bychom si přáli.

Nejčastější komplikací ortodontické léčby je **vznik bílých skvrn** svědčících o odvápnění skloviny v okolí zámků. Hlavní roli hraje nedostatečná hygiena, ale podstatným faktorem mohou být i hormonální změny v době růstového spurtu a dospívání. V každém případě je dobrá hygiena naprosto zásadní, protože ke změnám ve sklovině nikdy nedochází pod zámky (naopak tam je sklovina stoprocentně chráněna), ale vždy jen v místech, kde zůstává dlouhodobě vrstva zubního plaku. V zubním plaku se vyskytují bakterie, které štěpí cukry, vznikají kyseliny a jejich vlivem pak dochází k naleptání a odvápnění skloviny. Výsledkem jsou bílé či žluté defekty na zubech, které, jsou-li hluboké, již nevymizí a jsou trvalé! Tyto nežádoucí účinky jsou důvodem k okamžitému sejmutí aparátu. Bylo by velmi smutné, kdyby výsledkem ortodontické léčby byly zuby sice „rovné“, ale, díky naprostému a dlouhodobému zanedbávání hygieny, poškozené!

Zubní povlak také způsobuje **záněty dásní**. Léčba v takovém prostředí je pro lékaře nepříjemná a komplikovaná (časté krvácení, uvolňující se zámky). Je také známo, že v zánětlivé dásni se zuby posouvají pomaleji a může docházet k poškození vazů upevňujících zub v kosti. Je třeba znovu zdůraznit, že nedostatečná hygiena je důvodem k předčasnému ukončení léčby.

*Vážení pacienti,*

*bylo mou povinností informovat Vás o všech důležitých aspektech a úskalích ortodontické léčby. Nemějte ale, prosím, zbytečné obavy, věřím, že budeme spolupracovat velmi dobře a naše snaha podpořená Vaší pilí a trpělivostí sklidí sladké ovoce. Odměnou Vám bude zdravý chrup a krásný úsměv.*

*Těšíme se na Vás,*

*MUDr. Eva Šrámková a kolektiv ortodontické ambulance*

Informace o ortodontické léčbě, ordinační hodiny, telefonní čísla a další aktuality můžete najít i na našich webových stránkách [www.ortodoncie-sramkova.cz](http://www.ortodoncie-sramkova.cz).

Tel.: 491 420 038