

NAZDRAVLJE: 28. 12. 2021.

UVOD: Dobro nam došli u emisiju Nazdravlje. Početak godine je vrijeme za nove odluke i promjene. Zbog neugodne boli, straha ili dugotrajnosti, zubi su nam česti zadnji na listi prioriteta, no to ne mora biti tako. Napretkom stomatologije puno je toga jednostavnije, brže i manje bolno. Tako je i u ortodonciji, a o tome ćemo danas s dr. dentalne medicine TIHANOM ZIBAR BELAŠIĆ, specijalisticom ortodoncije.

**Dobar dan i lijepi pozdrav Vama i Vašim slušateljima.**

1. Treba li i u kojoj dobi svako dijete obaviti pregled kod ortodonta?

**Prema preporuci Američke udruge ortodonata poželjno je da djeca prvi ortodontski pregled obave do otprilike 7. godine života. Veoma je važno da djeca redovito posjećuju stomatologa, da se od malih nogu nauče odlaziti na redovite stomatološke preglede te ukoliko dode do karijesa na mliječnim zubima da se čim prije saniraju. Veoma je važno očuvanje zdravlja mliječnih zuba jer osim što omogućuju djetetu pravilno i učinkovito žvakanje hrane, pravilan izgovor glasova oni ujedno čuvaju mjesto trajnim zubima koji dolaze na njihovo mjesto. A i socijalni aspekt nije zanemariv, pri tome mislim na to da dijete, ako prerano izgubi zube ili se oni pokvare, može biti izloženu ruganju vršnjaka čak i do te mjere da se prestane smijati kako ne bi pokazvalo zubiće. I pohvala svim kolegama stomatolozima koji rade na prevenciji i očuvanju mliječnih zuba i koji i pravovremeno saniraju. Zbilja se nadam da je vrijeme kada se pacijentima govori da mliječne zube ne treba sanirati jer će ionako ispasti daleko daleko iza nas. Da se vratim na Vaše pitanje, ukoliko stomatolog primjeti neku anomaliju i ranije, tijekom perioda mliječne denticije, tada će dijete uputiti na ortodontski pregled i ranije, ali preporuka je do 7 godine djetetovog života.**

2. Zašto je to važno, što se i kako na taj način utvrđuje?

**U toj dobi, već su prisutni i neki trajni zubi, mi to nazivamo periodom rane mješovite denticije i tada možemo prepoznati neke anomalije u samom početku te pravovremeno reagirati. Prvi ortodontski pregled je apsolutno bezbolan i uvijek prođe u veselom tonu. Kao što sam rekla, pregled u tom periodu nam omogućuje rano prepoznavanje anomalija i mogućnost da se započne s terapijom u pravom trenutku. Odnosno, roditelji neće morati brinuti da li su zakasnili, a to je nekako najčešće pitanje s kojim se susrećemo u praksi, nego pružaju ortodontu mogućnost da planira početak terapije u najoptimalnijem trenutku.**

3. Koje su najčešće anomalije u zubnom nizu?

Najčešća anomalija u današnje vrijeme je definitivno zbijenost odnosno gužva i nedostatak mjesta za nicanje svih trajnih zuba. To je nešto što možemo prepoznati po nicanju zuba izvan zubnog luka, rotiranim zubima ili protudiranim zubima odnosno kada su zubi previše nagnuti prema van.

4. Zašto se pojavljuju?

Nekoliko je teorija zašto do toga dolazi, nekako je najrelevantnija teorija je da smo kroz vrijeme postali populacija koja sve više jede prerađenu i premekanu hranu te izostaje trošenje zuba kakvo su imali naši davni preci kad su jeli sirovu i neobrađenu hranu. Ujedno, dolazi do smanjivanja količine koštane mase u našim čeljustima i broja zubi jer ih više toliko ne upotrebljavamo, no zubi kao puno diferenciraniji organi sporije prolaze kroz tu promjenu i dolazi do nerazmjera između broja zubi i količine kosti koja te zube mora smjestiti.

5. Koliko se uspješno mogu ispraviti?

**U današnje vrijeme je gotovo sve ortodontske anomalije moguće uspješno tretirati ukoliko se pravovremeno odlučimo na odlazak na prvi pregled te ostavimo mogućnost ortodontu da anomaliju tretiraju na najoptimalniji način i u najboljem periodu.**

## GLAZBENI BROJ

6. Kada je najbolje krenuti u postupak ispravljanja anomalija na zubima, ima li pravila u kojoj je to dobi?

Ovisno o vrsti anomalije, postoje različiti periodi za kretanje s ortodontskom terapijom. Neke anomalije zahtijevaju raniju intervenciju dok neke rješavamo tek po završetku rasta i razvoja. Veoma je individualno, zato još jednom naglašavam važnost prvog pregleda na početku mijene zuba kako bi ortodont mogao procijeniti o kojoj anomaliji je riječ i iskoristiti najbolji trenutak za započinjanje ortodontske terapije.

7. Kako počinje taj postupak, na koji način dijagnosticirate i procjenjujete anomalije?

Ortodontska dijagnostika je najvažniji korak u cijeloj toj priči. Detaljna dijagnostika i planiranje ortodontske terapije neizostavan su početak. Bez toga, bilo bi kao da tapkamo u magli i ne znamo kojim putem smo krenuli i kamo zapravo moramo stići. Za ortodontsku dijagnostiku potrebni su podaci koje dobijemo iz kliničkog pregleda i razgovora s pacijentom i roditeljima, najčešće su nam potrebne i dvije rendgenske

snimke koje moramo detaljno analizirati i izmjeriti te analiza fotografija lica i zubi pacijenta te mjerenja koja napravimo na modelima zuba, bilo gipsanim ili digitalnim.

8. Što se potom radi, na koji način planira terapija, postupak ispravljanja?

Svim tim mjerenjima i analizama procjenjujemo težinu anomalije odnosno veličinu odstupanja od normiranih vrijednosti te ovisno o dobivenim nalazima planiramo i vrijeme početka terapije, te vrstu naprave i pomake koje želimo dobiti.

9. Kakve su ortodontske naprave na raspolaganju? (fiksni, mobilni aparat, nevidljivi prozirni)

Danas postoji široki raspon različitih ortodontskih naprava, bilo mobilnih bilo fiksnih naprava. Ono što je u ortodonciji najljepši dio, da do lijepog osmijeha možemo doći na više različitih načina te da su naprave samo oruđe u rukama ortodonta te da je najbitnije da liječnik iskoristi sve mogućnosti i prednosti naprave koju je odabrao za terapiju kod svog pacijenta. Nevidljivi odnosno bolje reći prozirni aparatić je nešto što je danas dosta razvikano i privlači ljude, no bitno je napomenuti da Invisalign kao prozirni aparatić nije novost u ortodonciji nego nešto što se koristi još od davne 1997. godine.

10. Kada se i kome preporučuje fiksni, a kada prozirni mobilni aparatić?

**Invisalign je vodeća ortodontska naprava u prozirnim aparatićima za zube, tako da se on unazad zadnjih dvadesetak godina razvio do te mjere da može stati uz bok klasičnim fiksnim ortodontskim napravama i kod rješavanja težih i zahtjevnijih anomalija. Brojne su prednosti takve naprave, počevši od manje nelagode i hitnoća uzrokovanih iritacijama kod pacijenata, lakšeg i boljeg održavanja oralne higijene pa preko mogućnosti veće kontrole tijekom pomaka zuba i posljedično kraćeg trajanja terapije.**

11. Kakav je postupak ispravljanja anomalija s prozirnim aparatićem i na koji način se koristi digitalna tehnologija?

Digitalizacija je danas ušla u sve sfere naših života pa tako i u stomatologiji i ortodonciji. Danas se kod nas u ordinaciji otisci uzimaju uz pomoć intraoralnog skenera što pojednostavljuje i ubrzava cijeli taj proces, a posebno djeci olakšava uzimanje otiska jer klasično uzimanje otisaka zna ponekad biti traumatično manjoj djeci. Nakon uzimanja digitalnog otiska odnosno skena, provodi se dijagnostički postupak i planiranje terapije. Željeni pomaci se vizualiziraju pomoću virtualnog plana terapije, koji osim što služi za izradu prozirnih aparatića, omogućava pacijentima vizualizaciju završnog rezultata, što nije zanemarivo i svima služi kao dodatna motivacija za nošenje aparatića.

12. Kako se potom mijenjaju aparatići i njima usmjerava položaj zuba?

Prozirni aparatići odnosno aligneri mijenjaju se u raponu od 7 do 14 dana, ovisno o vrsti anomalije, zdravlja parodontnog tkiva i dobi pacijenta. Svaki aligner omogućuje pomake od 0.25 mm. Nakon što se iznosi jedan par aparatića, stavlja se idući.

13. Kako se pravilno nosi i održava aparatić?

Svaki aligner se nosi 20-22 sata u ustima, skida se samo prilikom jela i održavanja oralne higijene. Kao što se operu zubi nakon svakog obroka, tako se vrlo jednostavno, četkicom i pastom za zube očite i aparatići. Sve je zapravo vrlo jednostavno i omogućava maksimalnu kontrolu oralne higijene, kako kod odraslih tako i kod djece.

14. Koliko su često potrebni pregledi ortodonta?

Pregledi ortodonta su kod ovakve vrste naprave nešto rjeđi nego kod klasičnih ortodontskih naprava, no ukoliko su pacijenti u mogućnosti, ja ipak volim da se vidimo svaka 2 do 3 mjeseca, kako bih provjerila da li sve ide prema planu. Napredak tehnologije nam olakšava i ovaj korak, jer uz pomoć intraoralnog skenera i digitalnog otiska vrlo precizno provjerimo da li su se svi planirani pomaci desili. Isto tako, za razliku od klasičnog aparatića kojeg je potrebno aktivirati na redovitim kontrolama, ova vrsta naprave nam omogućava više slobode što nije zanemarivo u ovom vremenu kada traje pandemija i onemogućava redovite dolaske kod liječnika zbog mnogobrojnih samoizolacija.

15. Koliko traje cijeli postupak ?

Trajanje terapije je individualno i zavisi o težini anomalije, no kada se izradi virtualni plan terapije i kada znamo točno koliko je alignera potrebno za korekciju anomalije vrlo lako možemo izračunati točno vrijeme trajanja terapije.

## GLAZBENI BROJ

15. Kako se održava postignuti stupanj korekcija na zubima?

Nakon ravnjanja zuba, bitno je naglasiti da ih trebamo i održavati u toj poziciji odnosno da ih ne možemo ostaviti bez nadzora. Aparatići koji se nose za održavanje postignutih rezultata nazivaju se retaineri i osim što sprječavaju da se zubi počnu vraćati prema prvotnom položaju, oni sprječavaju i pomake koji bi nastali tijekom godina a koji su normalni i

fiziološki i koji se konstantno dešavaju samo ih mi ne primjećujemo na krivim zubima, odnosno ako zubi nisu savršeno ravni.

16. Mogu li se i zašto zubi opet destabilizirati?

Oni isti procesi koji su nam omogućili ravnanje krivih zuba i dalje ostaju u nama i nakon skidanja aparatića jer nažalost još nitko nije uspio izmisliti neku čudesnu tableticu koju bismo mogli popiti nakon ravnjanja zuba i tako ih učvrstiti doživotno. Ukoliko nisu postignuti optimalni rezultati odnosno zubi dovedeni u pravilnu okluziju, odnosno pravilan zagriz, stabilnost rezultata može biti narušena. No i to je nešto što je veoma individualno i zavisi o širokom rasponu čimbenika koji mogu utjecati na to. Opet se vraćam na sam početak te napominjem da je najbitniji korak detaljna dijagnostika i planiranje terapije, odnosno započinjati terapiju imajući na umu njen kraj i stabilnost.

17. Što se poduzima u tom slučaju, kakve su korekcije moguće?

Ukoliko postoji recidiv ili neki drugi neželjeni pomak zuba nakon ortodontske terapije, pacijent ima dvije odnosno tri opcije. Prva je nekako najlošija opcija, a to je pustiti situaciju kakva je i ne napraviti ništa. Druga opcija je odlučiti se zadržati postojeće stanje i napraviti retainere odnosno aparatiće koji će održavati postojeće stanje i sprječavati daljnje pomake. Najoptimalnije rješenje bi bilo korigirati pomake koji su se desili i održavati situaciju s novim retainerima. Nema nekih većih ograničenja što se tiče dobi i pomaka zuba jer zube možemo pomicati tijekom cijelog života.