

Консультация для родителей

«Неправильный прикус у детей дошкольников. Помощь специалистов: логопеда и ортодонта.»

Учитель-логопед: Щербаха Н.Б

Признаки нарушений при формировании прикуса могут проявиться у ребенка уже в раннем возрасте или после смены зубов. Из-за устойчивого мнения, что выравнивание зубов возможно только в подростковом возрасте, многие родители не спешат обращаться к детскому ортодонту. Однако такое утверждение является неверным. Сегодня начать коррекцию прикуса можно в раннем детстве, не допустив развития патологий, которые потребуют длительного и сложного ортодонтического лечения.

Особенности развития прикуса

Развитие зубочелюстной системы начинается еще в материнской утробе. Уже на 1-2 месяце беременности формируется первичная ротовая полость. В период 2-4 месяцев беременности происходит образование зачатков молочных зубов. С 5-го месяца формируются зачатки постоянных зубов.

Патологии прикуса могут иметь различный характер и степень выраженности. К нарушениям относят такие дефекты, как:

- рост сверхкомплектных зубов;
- скученность зубов;
- промежутки между передними резцами;
- большие межзубные промежутки;
- смещение зубов относительно зубной дуги;
- неправильный наклон роста зубов;
- поворот зуба относительно своей оси.

К нарушениям прикуса также относят узкую или широкую челюстную дугу, смещение нижней челюсти вперед/назад или же в сторону. Отклонения в большинстве случаев носят комплексный характер.

Почему могут развиваться патологии прикуса

Причины бывают разные. Отклонения, которые проявляются уже после рождения ребенка, с большой вероятностью свидетельствуют о внутриутробных нарушениях развития. Неправильный рост молочных зубов имеет преимущественно наследственный характер. Во время прорезывания постоянных зубов также могут проявиться отклонения, которые могут быть как генетическими, так и следствием преждевременного удаления зубов, несвоевременного лечения стоматологических заболеваний, системных болезней и других факторов, которые привели к повреждению зачатков постоянных зубов.

Изменение прикуса после прорезывания зубов может быть спровоцировано внешними причинами:

- Искусственное вскармливание. Само по себе искусственное вскармливание не ведет к нарушению окклюзии. Негативное влияние на прикус оказывают бутылочки. К изменению прикуса может привести сон ребенка с бутылочкой, длительное кормление (после 1 года), постоянное использование бутылочки.
- Сосание пальцев или пустышек. Если у ребенка после года сохраняется привычка сосать палец или бутылочку, то под постоянным давлением может произойти смещение наклона передних резцов вперед.
- Травма челюсти. Повреждение челюстной кости и зубов может иметь серьезные последствия, которые скажутся не только на молочном, но и на постоянном прикусе.
- Преждевременная потеря молочных зубов. При раннем удалении молочных зубов происходит смещение соседних зубов. Впоследствии это может привести к смещению челюстей и неправильному прорезыванию постоянных зубов.
- Задержка прорезывания постоянных зубов. Если при смене прикуса, после выпадения молочного зуба, длительное время отсутствует постоянный, то соседние зубы также могут сместиться, а для задержавшегося зуба потом будет недостаточно места, из-за чего он будет расти неправильно.

Причиной неправильного прикуса могут стать и системные заболевания. Так патологии окклюзии характерны для детей с тяжелыми заболеваниями опорно-двигательного аппарата, нервной системы, ЛОР-органов и др.

С какого возраста нужно посещать ортодонта

Сегодня нарушения прикуса все чаще проявляются у маленьких детей, поэтому первый прием специалиста рекомендуется уже в возрасте 2-3 лет, когда у малыша

прорезались все зубы. Если во время осмотра никаких отклонений не обнаруживается, то следующий прием рекомендуется в 6-7 лет, когда у ребенка начинается смена зубов. Затем нужно будет посещать детского ортодонта каждые полгода до завершения прорезывания постоянных зубов. Заканчивается этот процесс в 12-14 лет.

Коррекция молочного прикуса

Способы коррекции зависят от показаний и возраста ребенка. При патологиях молочного прикуса легкой степени тяжести ортодонт может рекомендовать наблюдение, поскольку после появления постоянных зубов нарушения могут не проявиться.

Если отклонения имеют более выраженный характер, применяются профилактические меры:

- Ортодонтические пластинки. Конструкция съемного типа, состоящая из мягкого пластмассового основания, металлической дуги и пружины. Фиксируется изделие с помощью винтов или крючков. Используют для исправления прикуса у детей старше 6 лет.
- ЛМ-активаторы. Ортодонтическая система для выравнивания зубов, использующаяся с раннего возраста. Изделие состоит из двух частей, каждая из которых покрывает зубной ряд. Изготавливают систему из мягкого силикона, поэтому она удобна и безопасна для детей. Применение ЛМ-активаторов возможно с 3 до 12-ти лет. Период смены прикуса не является противопоказанием к коррекции.
- Подбородочная праща. Ортодонтическая повязка с подбородочной каппой и головной шапочкой. Используется для исправления прогении и открытого прикуса у детей в возрасте от 4 до 9 лет.
- Трейнеры. Силиконовые или пластмассовые каппы для выравнивания зубов. Трейнеры низкой жесткости могут использоваться для исправления дефектов прикуса у детей с 3-х лет.

Более серьезные методы коррекции допустимы только в тяжелых случаях. Поскольку при молочном прикусе челюсть еще активно развивается, использование ортодонтических аппаратов, оказывающих сильное воздействие на зубы и челюсть, не рекомендовано. В исключительных случаях проводится хирургическое вмешательство.

Коррекция постоянного прикуса

Если после прорезывания всех постоянных зубов у ребенка диагностируется нарушение прикуса, коррекция проводится с использованием ортодонтических систем:

- Трейнеры. При постоянном прикусе используются трейнеры средней или высокой жесткости.
- Капы. Эластичные съемные шины, которые покрывают зубной ряд, повторяя его форму. Капы рекомендуются детям в период смены прикуса или после прорезывания постоянных зубов.
- Брекеты-системы. Несъемная конструкция, применяемая для исправления различных нарушений прикуса после завершения смены зубов. Брекеты считаются самой эффективной системой, способной справиться почти со всеми нарушениями прикуса.
- Элайнеры. Современные силиконовые каппы, полностью повторяющие форму зубного ряда. Прозрачные элайнеры невидимы на зубах.

При тяжелых патологиях прикуса, преимущественно характеризующимся аномальным положением челюстей, коррекция проводится ортодонтическим аппаратами:

- Лицевая маска. Конструкция имеет верхнюю пластину, которая прижимается ко лбу, и нижнюю подбородочную каппу. Соединяются части металлической конструкцией. В нижней части аппарата расположены дуга из металла и специальная тяга, к которой фиксируют зубы, требующие коррекции. Это съемная система для ношения не менее 10 часов в сутки.
- Аппарат Гербста. Несъемная внутриротовая металлическая конструкция, состоящая из двух тяг, пружин и болтов. С помощью аппарата Гербста исправляют дистальный прикус. Ортодонтическая система может применяться самостоятельно или совместно с брекетами.
- Аппарат Pendulum. Устройство для исправления прикуса. Несъемная конструкция представляет собой пластину из металлических дуг и колец-фиксаторов, которые надевают на жевательные зубы. Ортодонтическая система назначается специалистами для смещения верхних моляров назад и освобождения места для выравнивания зубов переднего ряда.

У подростков даже сложные дефекты прикуса исправляются легче и быстрее, чем у взрослых пациентов, поскольку костная ткань еще развивается и без проблем поддается коррекции.

Зачем исправлять прикус

Когда речь идет о выраженных и сложных аномалиях прикуса, у родителей, как правило, не возникает вопроса, зачем лечить патологию. Однако, если дефект не такой явный, то нарушения в большинстве случаев игнорируются. Аномалии прикуса даже в легкой форме способны вызвать серьезные осложнения.

Предрасположенность к кариесу

При смещении зубов, особенно если зубы нагромождаются друг на друга, выполнить качественную гигиену сложно. В труднодоступных участках будут скапливаться налет и частички пищи, что со временем может привести к образованию зубного камня и кариеса.

Повышенная стираемость эмали зубов

Патологическое положение зубов приводит к тому, что на них постоянно оказываются большое давление и неравномерная нагрузка, ведущие к повышенной стираемости эмали. При данной патологии происходит повышение чувствительности и изменение формы зубов.

Повышение риска пародонтита

При перекрестном и глубоком прикусе высока вероятность поражения десен. Неравномерная нагрузка на зубы приводит к воспалению мягких тканей и опущению десен. При пародонтите оголяется область шейки и корня зуба, которые не имеют надежной защиты от бактерий и механического воздействия, что часто приводит к пришеечному кариесу.

Выпадение зубов

Неравномерная нагрузка на челюсть ведет к повышенному давлению на зубы, что может привести к пародонтозу. Поражение пародонта (ткани, удерживающей зуб в лунке) приводит к расшатыванию и выпадению зубов.

Дисфункция височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС)

При неправильном смыкании челюстей происходит более быстрое изнашивание височно-нижнечелюстных суставов. Дисфункция ВНЧС в легкой степени проявляется хрустом и щелчками при пережевывании пищи или разговоре. В

запущенных случаях поражение суставов может стать причиной сильных мигреней и выраженных нарушений движений нижней челюсти.

Нарушения пищеварения

Если зубы верхнего и нижнего ряда смыкаются неправильно, пища будет плохо пережевываться. Это приводит к тому, что возрастает нагрузка на ЖКТ. Это влечет повышенные риски развития гастрита и других заболеваний органов пищеварения.

Нарушения осанки

Неправильное положение челюсти приводит к изменению положения шеи и головы. Таким образом организм пытается компенсировать дисбаланс из-за мышечного напряжения и уменьшить имеющийся дискомфорт. Патологии окклюзии оказывают непосредственное влияние на позвоночник и становятся причиной развития искривления позвоночника.

Эстетические дефекты

Нарушения прикуса в большинстве случаев сказываются на внешности. Неправильное положение челюстей приводит к асимметрии лица, а кривизна зубов сильно портит улыбку. Маленьких детей редко заботит их внешность. Однако, по мере взросления эстетические дефекты могут стать причиной неуверенности в себе и стеснения при общении.

Когда же нужно вести ребенка к ортодонт

Родители могут обратиться к ортодонт самостоятельно или по рекомендации стоматолога-терапевта, если во время лечения или профилактического осмотра специалист заметил признаки нарушения прикуса.

Ротовое дыхание

Такое нарушение, как ротовое дыхание, часто приводит к ортодонтическим дефектам. Изменения прикуса являются следствием постоянного неправильного положения языка и челюстей. Ортодонтическое лечение при ротовом дыхании следует начинать как можно раньше.

Неровные зубы

Проблема может проявиться как при молочных, так и при постоянных зубах. Зубы могут быть смещены в сторону, иметь наклон, быть повернутыми и т. д. Стоит

отметить, что иногда постоянные зубы в период прорезывания могут незначительно смещаться относительно молочных зубов, это является нормой. Но при беспокойстве лучше проконсультироваться у ортодонта.

Межзубные промежутки

В ортодонтии различают два типа промежутков между зубами. Это диастема, представляющая собой щель между центральными резцами, преимущественно верхней челюсти, и тремы — промежутки между всеми или отдельными зубами переднего ряда. При молочном прикусе межзубные промежутки не считаются серьезным отклонением, но щели между постоянными зубами требуют коррекции.

Речевые дефекты

Нарушения прикуса могут быть причиной неправильного движения челюстей и положения языка, следствием чего нередко становятся дефекты речи, выражающиеся сложностями с проговариванием отдельных звуков.

Асимметрия лица

При неправильном положении верхней или нижней челюсти возникает асимметрия лица. Отклонения такого рода у детей могут привести к нарушению развития челюстно-лицевого скелета, а также внешним дефектам, исправить которые с возрастом будет гораздо сложнее, чем в детстве.

Секреты современной ортодонтии

Сегодня ортодонтия активно развивается и совершенствуется, как и вся медицина. Стоматологии предлагают много вариантов коррекции прикуса, как в дошкольном, так и в подростковом возрасте. Однако, эффективность ортодонтического лечения во многом зависит не только от используемых систем и аппаратов, но и от профессионализма врача. Каким же критериям должен отвечать хороший детский ортодонт?

Знания анатомии и особенностей развития

Ортодонт занимается профилактикой, диагностикой и коррекцией дефектов прикуса. Чтобы лечение было действительно эффективным, квалифицированный специалист обязательно должен учитывать все особенности развития зубочелюстной системы в зависимости от возраста пациента, начиная с этапа внутриутробного развития.

Установка контакта

Исправление положения зубов или смещения челюстей проводится с помощью специальных ортодонтических систем, которые размещаются в полости рта. Это могут быть съемные или несъемные системы. Они часто вызывают психологический и физический дискомфорт у детей. Однако лечение без них невозможно. Хороший ортодонт должен выстроить контакт с ребенком так, чтобы маленький пациент понимал важность принимаемых мер и стремился соблюдать рекомендации врача.

Инновации

Коррекция прикуса сегодня проводится не только ортодонтическими пластинками и брекет-системами. Современный специалист должен обязательно знать обо всех новинках в своей профессиональной области, а также иметь навыки и опыт их применения.

Безопасность

Ортодонтические системы, несмотря на то что кажутся абсолютно безопасными, в руках непрофессионала могут представлять угрозу для здоровья полости рта. Неправильное лечение может привести к повреждению тканей, усугублению нарушений и другим осложнениям.

Качество

Исправление прикуса всегда предполагает индивидуальный подход, поскольку у каждого человека есть особенности анатомического строения зубочелюстной системы. Хороший ортодонт обязательно должен учитывать этот фактор при выборе ортодонтической системы.