

Ortodontske nepravilnosti (malokluzije) in njihov vpliv na ustno zdravje

Ta izjava poudarja povezavo med ortodontskimi nepravilnostmi in ustnim zdravjem, ki temelji na FDI-jevi definiciji ustnega zdravja. Po tej definiciji je ustno zdravje večplastno in vključuje sposobnost govora, smeha, vonjanja, okušanja, dotika, žvečenja, požiranja in ustrezne obrazne mimike, vse to brez bolečin, nelagodja in drugih bolezenskih stanj kraniofacialnega kompleksa.

Vseh ortodontskih nepravilnosti ni potrebno zdraviti. Za določitev potrebe ali prioritete za ortodontsko zdravljenje se uporabljajo indeksi, kot so indeks potrebe po ortodontskem zdravljenju (IOTN), indeks zobozdravstvene estetike (DAI) in drugi, ki ortodontske nepravilnosti razvrščajo po stopnjah od nepravilnosti, ki ne potrebujejo zdravljenja oz. je potreba po zdravljenju majhna, pa do nepravilnosti, kjer je potreba po ortodontskem zdravljenju zelo visoka. V slednjo skupino spadajo na primer razvojne nepravilnosti (shize) in pa nepravilnosti, ki imajo lahko za posledico poslabšanje ustnega zdravja s tem, da se poveča možnost za nastanek kariesa, parodontalne bolezni in poškodb. V tej skupini so zajete tudi funkcionalne nepravilnosti, ki onemogočajo normalno žvečenje, požiranje, dihanje in govor.

Ortodontske nepravilnosti pa so lahko zaradi svojega izgleda (zob ali celotnega obraza) vzrok za pacientovo slabo samopodobo. Zato mnogi pacienti v prvi vrsti poiščejo pomoč ortodonta zaradi želje po izboljšanju estetskega videza zob in obraza. Pri njih sta želja in zavedanje potrebe po odpravi funkcionalnih nepravilnosti in po izboljšanju ustnega zdravja in splošnega boljšega počutja drugotnega pomena.

Scope (Okvir izjave)

Ta izjava obravnava pomen ortodontskega zdravljenja kot sestavnega dela zobozdravstva iz fizioloških, psiholoških, psihosocialnih, funkcionalnih in zobozdravstvenih razlogov. Vedno pa je pri ortodontskem zdravljenju potrebno vzeti v obzir resnost oziroma težo ortodontske nepravilnosti, subjektivno prizadetost pacienta zaradi nepravilnosti in pa finančne ter kadrovske kapacitete, ki so na razpolago.

Definicije:

Malokluzija:

je nepravilnost v postavitvi zob in medčeljustnih odnosih.

Indeks potreb po ortodontskem zdravljenju (IOTN):

Je sistem ocenjevanja ortodontskih nepravilnosti, ki se uporablja za oceno potrebe po ortodontskem zdravljenju pri otrocih do 18. leta starosti. Prilagojen je za ugotavljanje ortodontskih nepravilnosti, ki vplivajo na ustno zdravje, izključuje pa ortodontske nepravilnosti, ki so zgolj estetske narave.

Indeks zobozdravstvene estetike (DAI):

Ocenjuje 10 okluzijskih značilnosti. Malokluzije razdeli glede na težo v štiri skupine:

- ni potrebe oz. majhna potreba po ortodontskem zdravljenju,
- srednja potreba po ortodontskem zdravljenju,
- visoka potreba po ortodontskem zdravljenju,
- zelo visoka potreba po ortodontskem zdravljenju.

Načela

Malokluzije ne smemo smatrati le kot estetski problem, saj ortodontsko zdravljenje lahko prepreči kasnejši razvoj ustnih bolezni in na ta način prispeva k izboljšanju kakovosti življenja.

Politika FDI

Ker je ortodontija sestavni del zobozdravstva, FDI podpira naslednje trditve:

1. V izobraževalnem procesu bodočih doktorjev dentalne medicine je potrebno dati večji poudarek obravnavi vpliva malokluzije na ustno in splošno zdravje pacienta.
2. Po diagnostičnem procesu, ki temelji na kliničnem pregledu in rentgenskih posnetkih, naj zobozdravnik seznaniti pacienta o resnosti malokluzije. Razložiti mu mora posledice, ki lahko nastanejo, če se la ta ne odpravi (izguba zob zaradi oteženega čiščenja, težave pri žvečenju, psihološki vplivi zaradi neestetske postavitve zob...)
3. Pri načrtovanju ortodontske terapije mora ortodont upoštevati vrsto dejavnikov, ki lahko vplivajo na rezultat ortodontske terapije (osebna anamneza, ustna higiena, anatomske značilnosti, razvojne in fiziološke omejitve, motivacija...) Zobozdravnik / ortodont mora upoštevati zobozdravstveno in zdravstveno anamnezo ter bolnikove vedenjske, psihološke, anatomske, razvojne in fiziološke omejitve, ki lahko vplivajo na prognozo nepravilnosti in njeno zdravljenje.
4. Laično javnost je potrebno seznaniti, da mora ortodontsko zdravljenje voditi in nadzorovati ortodont, ki je za to ustrezno usposobljen in ki za potek ortodontskega zdravljenja tudi odgovarja.
5. Ortodontsko zdravljenje po načelu "naredi sam" ali "aparati dobiš po pošti neposredno od proizvajalca", kjer v načrt in izvedbo terapije ni vključen ortodont, lahko povzroči nepopravljivo škodo na ustnem zdravju pacienta. Takšno zdravljenje mora biti strogo prepovedano in ga je potrebno na vse načine preprečiti.
6. Interdisciplinarna obravnava pacienta, ki vključuje druge zdravstvene profile (ustne higienike, pediatre, logopede, maksilo-facialne kirurge...), kadar je to potrebno, pripomore k boljšemu rezultatu ortodontskega zdravljenja.
7. Plačniki zdravstvenih storitev (javne ali zasebne zavarovalnice) morajo prepoznati potrebo po ortodontskem zdravljenju, saj je odprava ortodontske nepravilnosti po definiciji FDI pogoj za vzpostavitev ustreznega ustnega zdravja.
8. Tudi v bodoče je potrebno preučevati vpliv ortodontskih nepravilnosti na ustno in splošno zdravje ljudi.