

PREVENCE ORTODONTICKÝCH VAD U DĚTÍ

Marcela Jelínková, MUDr. Barbora Petrů

Stomatologická ordinace Brno

Prevence, zdraví a estetika jsou obvyklé důvody, pro které vyhledáváme zubního lékaře. Některé příčiny ortodontických vad můžete ovlivnit, jsou to např. zlozvyky, jiné ne. Zaměříme se tedy především na období týkající se mléčného a smíšeného chrupu.

Pediatr. pro Praxi, 2008; 9(2): 132–133

Ortodoncie je specializovaný lékařský obor, který se zabývá diagnostikou, terapií a prevencí odchylných poloh zubů, vztahů zubních oblouků a čelistí. Zcela pravidelný chrup bez jakýchkoliv, i drobnějších ortodontických anomálií je v naší populaci málo častý. Nejčastěji se setkáváme s těmito anomáliemi: stěsnání chrupu (v některém úseku chrupu je nedostatek místa pro pravidelné zařazení zubů), protruze horních řezáků (anomálie labiálního sklonu řezáků), hluboký skus (ve frontální krajině dochází k většímu vertikálnímu překrývání řezáků), zákus horního frontálního zubu (předkus dolního frontálního zubu), obrácený skus (v zákusu jsou horní řezáky, event. i špičáky), otevřený skus (nedovíravý skus), převyšlý skus (hluboký skus je spojen s retruzí horních řezáků), retinované zuby (založený zub se neprořezal po fyziologickém období jeho prořezání), zkřížený skus (takové postavení laterálního zubu, při kterém kouše bukální hrbolek horního zubu mezi bukální a lingvální hrbolek dolních antagonistů).

Ortodontická anomálie často zásadním způsobem přispívá ke zhoršování biologického faktoru chrupu, znemožňuje jeho sanaci a kvalitní protetikou rekonstrukci. Informaci o přítomnosti ortodontické anomálie, která se projeví až za několik let, máme k dispozici velmi brzy. Ortodontická vada poškozuje funkci chrupu, zvlášť výraznější anomálie vyřazují z funkce celé úseky chrupu, nebo naopak některé zuby a skupiny zubů jsou přetěžovány. Tím je současně poškozován trvale paradont. Některé ortodontické vady, hlavně stěsnání, ale i otevřený skus nebo hluboký skus, zvyšují náchylnost ke vzniku zubního kazu. U mnohých vad je narušena řeč. U těžkých vad spojených s otevřeným skusem ve frontálním úseku chrupu se při řeči vsouvá jazyk mezi zuby a pacient nemůže vyslovovat sykavky, šlape si na jazyk. Většinou je porušen i uzávěr rtů. U vad spojených s hlubokým skusem je výslovnost zastřena, postiženému je špatně rozumět. Mnohé ortodontické vady mění

nepříznivě vzhled pacienta. Estetika obličeje poškozuje pacienta hlavně v psychické oblasti. V období dospívání je to jeden z hlavních důvodů, který pacienty nutí k léčbě. Většina ortodontických vad ovlivňuje také růst čelistí. Je vidět, že vliv ortodontické vady není zdaleka jen místní, neovlivňuje jen chrup pacienta, ale celkový vývoj, vzhled a psychiku.

Příčiny vzniku ortodontických vad

U ortodontických vad není jednoduché odhalit příčinu vzniku, protože jde většinou o kombinaci několika faktorů – převážně dědičnosti a zevních vlivů, přičemž se dědí spíše dispozice ke vzniku vady. Těch, u kterých je prokázána dědičnost jako hlavní příčina, je velice málo. Patří k nim například pravá progenie (velká dolní čelist, zatímco horní bývá bez odchylek velikosti). Na vznik vrozených vad, kromě dědičnosti, působí zevní a vnitřní vlivy před narozením dítěte, během prvních měsíců těhotenství. Nejčastější příčinou je trauma, nemoci matky, špatná výživa, vliv léků, poruchy endokrinních žláz, rtg záření a pod. Tak vznikají rozštěpy v obličeji, těžké mezičelistní vady s poruchami růstu, syndromová onemocnění. Po narození dítěte mohou ortodontickou vadu způsobit všechny vlivy, které ovlivňují růst dítěte a jeho celkový vývoj. U krátkodobých onemocnění je důležité, ve kterém období k tomu dojde. Pokud dítě onemocní nebo negativní vliv působí v období zrychleného růstu, je negativní ovlivnění podstatně větší než v období, kdy je růst pomalý. V období zvýšeného růstu působí značné změny tím, že růst brzdí nebo ovlivňuje

směr růstu i místní vlivy. Mezi ně můžeme zařadit působení anomálních funkcí – zlozvyků.

Zlozvyky

Jedním z nich je dumlání prstů nebo různých předmětů, například polštáře. Tam, kde vkládaný předmět tlačí, je růst brzděn, nebo naopak je měněn směr růstu. Jestliže dítě dumlá dolní ret, vkládá jej mezi horní a dolní řezáky. Dolní řezáky zatlačuje do úst, tím brzdí růst alveolární části dolní čelisti i celý její růst, protože současně zasouvá dolní čelist do zadní polohy. Horní řezáky naopak vystrkuje ven. Horní čelist poroste hlavně směrem dopředu a do šířky málo. Zubní oblouk v horní čelisti připomíná písmeno V. Pokud tento zlozvyk trvá dostatečně dlouhou dobu, přibližně 6 hodin denně, může vzniknout závažná ortodontická anomálie, kdy je změněna celá kostra obličeje. Důležitější je přitom délka působení zlozvyku než vyvíjený tlak. Pokud je dumlání odstraněno ještě v době mléčného chrupu, nebývají větší následky. Dítěti se nesnažíme vzít velmi brzy dudlík, aby jej nenahradilo dumláním palce či jiných předmětů. Můžeme jej ponechat až do 4 let věku dítěte. Sestra si všimá zlozvyku obvykle mimo ordinaci, v době, kdy se dítě nesoustředí. Všimá si rukou pacienta – zda nemá okousané nehty nebo mozoly na prstech po dumlání. Léčba takto vzniklé ortodontické vady je úspěšná pouze tehdy, pokud se podaří zlozvyk odstranit. Tehdy pozorujeme u otevřeného skusu tendenci k samoupravě. Využíváme vestibulární clony (obrázek 1), které do určité míry nahrazují dudlík a pomá-

Obrázek 1. Vestibulární clona



Obrázek 2. Otevřený skus



Obrázek 3. Otevřený skus z boku



hají při léčbě ochablého retního uzávěru, vkládáme horní desku s nákusy (snímací aparát pro horní čelist) a funkční aparáty (snímací aparát pro obě čelisti, který ovlivňuje jejich vzájemné postavení).

Další velice častý zlozvyk je vsouvání a dumláni tváří. Tím, že dítě vsává tváře mezi zubní oblouky do úst, nedovolí růst čelisti do šířky. Čelisti jsou úzké, s nimi současně i zubní oblouky, vzniká výrazné stěsnání – nedostatek místa pro zuby. Vkládání jazyka mezi horní a dolní zuby nedovoluje růst alveolárních částí ve frontálních úsecích vertikálně, současně brání dalšímu prořezávání předních zubů a vzniká otevřený skus ve frontálním úseku (obrázek 2 a 3). Dítě často vkládá jazyk mezi zuby při polykání, doplňuje nefunkční retní uzávěr. Při léčbě využíváme vestibulární clony a deskové aparáty. V současné době přibývá dětí s neurotickými potížemi, u nichž je tendence ke vzniku zlozvyku velká, a bez spolupráce s neurologem se někdy nedaří zlozvyky odstranit.

Častým problémem bývá rovněž ústní dýchání. Čisté ústní dýchání není fyziologické, objevuje se

při uzávěru horních cest dýchacích – při zahlenění, např. u alergiků. Léčba spočívá v odstranění neprůchodnosti dýchacích cest, nácviku nosního dýchání. Vlastní ortodontická vada se řeší snímacími i fixními aparáty (tzv. napevno).

Vztah zvýšené kazivosti chrupu a ortodontické vady

Množství ortodontických anomálií vzniká vlivem zvýšené kazivosti jak dětského, tak stálého chrupu. Předčasné ztráty v dětském chrupu jsou příčinou menšího růstu alveolárních výběžků, a tím nedostatek místa pro stálé zuby. Nejdůležitější v dětském chrupu pro zdravý rozvoj chrupu stálého je tzv. opěrná zóna. To je laterální úsek dětského chrupu – dět-

ský špičák a oba dětské moláry. Opěrná zóna zajišťuje prořezání prvního stálého moláru na správném místě. Při ztrátách v této zóně dochází k mesiálnímu posunu prvních molárů (směrem ke středu, dopředu), a tím k nedostatku místa pro pozdější prořezávající stálé zuby. Při předčasné ztrátě dětského špičáku se mezera uzavírá jak mesiálním posunem z laterálního úseku, tak i posunem zubů z frontálního úseku. Tím dochází k posunu středů zubních oblouků, k asymetrii čelisti a tím i celého obličeje, současně i k nedostatku místa pro stálé zuby. Mesiální posun zubů prohlubuje skus a hluboký skus brání správnému rozvoji a růstu dolní čelisti. Zbytky kořenů dětských zubů brání prořezávání stálých zubů. Proto je důležitá sanace dětského chrupu. Zbytky odumřelých zubů nemohou udržet místa pro stálé zuby a naopak tím, že jim brání v prořezávání, mohou způsobit vznik jiné anomálie. Velice závažné vady vznikají, pokud zevní příčiny spolupůsobí s dědičným základem.

Vhodný věk pro zahájení ortodontické léčby není stejný pro všechny anomálie. Liší se podle typu vady, v některých případech i podle míry její výraznosti. Pro praxi stomatologa je důležité, aby ortodontickou anomálii včas diagnostikoval a odeslal k ortodontickému léčení, protože léčba v optimálním věku je obvykle efektivnější.

Marcela Jelínková

Stomatologická ordinace
Anenská 28, 602 00 Brno
e-mail: maci.jelinkova@seznam.cz

Literatura

1. Jedličková O. Příčiny vzniku ortodontických anomálií, Vybrané kapitoly z ortodoncie a dentoalveolární chirurgie, s. 28–31.
2. Kamínek M. Štefková, M. Vhodný věk pro ortodontickou léčbu, Ortodoncie I, s. 105, 2001.
3. Kořová M. Ortodontické anomálie v době růstu, Ortodontický průvodce praktického zub. lékaře, 31–43, Grada Publishing 2006.