



ЗАПИСАЛА ДИАНА ПАВЛОВА

# ПРАВИЛЬНЫЙ ПРИКУС:

*дань эстетике или необходимость?*



ЮЛИЯ СЕЛЮТИНА, ОСНОВАТЕЛЬ АВТОРСКОГО ЦЕНТРА СТОМАТОЛОГИИ, АВТОР ПОПУЛЯРНОЙ КНИГИ «СТОМАТОЛОГ СЕЛЮТИНА, У МЕНЯ ВОПРОС: КАК ЗАБОТИТЬСЯ О ДЕТСКИХ ЗУБАХ?».

**ЗДОРОВЫМ ПРИКУСОМ МОЖЕТ ПОХВАСТАТЬСЯ ЛИШЬ КАЖДЫЙ ТРЕТИЙ ЖИТЕЛЬ ПЛАНЕТЫ, У ОСТАЛЬНЫХ ЖЕ НАБЛЮДАЮТСЯ РАЗЛИЧНЫЕ ОТКЛОНЕНИЯ ОТ НОРМЫ. ТЕ, КОГО НЕ ВОЛНУЕТ ЭСТЕТИЧЕСКАЯ СТОРОНА ВОПРОСА, НИЧЕГО НЕ ПРЕДПРИНИМАЮТ, СЧИТАЯ, ЧТО ВНЕШНИЙ ВИД НЕ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЯ, ГЛАВНОЕ – ВОВРЕМЯ ЛЕЧИТЬ КАРИЕС. МЕЖДУ ТЕМ ДЕФЕКТЫ ПРИКУСА МОГУТ ОТРИЦАТЕЛЬНО ВЛИЯТЬ НЕ ТОЛЬКО НА ЗДОРОВЬЕ ЗУБОВ, НО И НА ВЕСЬ ОРГАНИЗМ В ЦЕЛОМ. ПОДРОБНЕЕ ОБ ЭТОМ НАМ РАССКАЗАЛА ВРАЧ-СТОМАТОЛОГ.**

фото: Shutterstock/fofodom.ru

## Что есть что

Для начала давайте определим, что такое «правильный прикус». Это нормальное положение верхнего и нижнего зубных рядов относительно друг друга, то есть при смыкании передний верхний ряд перекрывает нижний на 1/3, а все остальные зубы челюсти четко соприкасаются. Важно знать, что патологии прикуса начинают развиваться с самого детства. Заподозрить их можно с момента прорезывания первых 20 зубов, и если в этом нежном возрасте будут обнаружены какие-либо отклонения от нормы, проблему удастся решить относительно легко. В противном случае лечение выйдет намного более затратным по времени и финансам.

Бывает, что изначально прикус был нормальным, но определенные действия привели к его нарушению. Давайте рассмотрим виды неправильного прикуса и причины, из-за которых могут появиться проблемы:

**ГЛУБОКИЙ ПРИКУС** – когда верхняя челюсть перекрывает нижнюю более чем на 1/3. **Причины возникновения:** помимо генетической предрасположенности, причиной может стать преобладание в рационе ребенка мягкой, измельченной или кашеобразной пищи, не имеющей твердости в своей консистенции.

**ДИСТАЛЬНЫЙ ПРИКУС** – когда нижняя челюсть ушла назад относительно верхней и между ними образовался зазор.

**Причины возникновения:** проблема может быть врожденной или приобретенной.



сосание соски/пальца, ротовое дыхание. Помимо неправильного прикуса, все это может привести и к логопедическим проблемам – различным дефектам звукопроизношения.

**ПЕРЕКРЕСТНЫЙ ПРИКУС** – когда челюсти смещены влево или вправо относительно друг друга.

**Причины возникновения:** если ни у кого из родственников такого прикуса не было, причиной его появления мог стать сон с подложенной под щеку ладонью, а также преждевременное удаление зубов.

## Чем чревато

Список потенциальных болезней, напрямую связанных с неправильным прикусом, широк: беспокойный сон, храп, апноэ (задержка дыхания и вентиляции легких во время сна более чем на 10 секунд), которое может привести к серьезным проблемам общесоматического характера, а также к гормональному сбою и гипоксии головного мозга, что впоследствии может сократить вашу жизнь. Также вас могут мучить хроническая усталость, нарушение слуха, постоянные головные боли, быстрое изнашивание зубов (а следовательно, более частые походы к стоматологу и большие финансовые затраты), искажение речи и нарушение эстетики лица.

Женщины особенно болезненно воспримут такие последствия челюстных патологий, как преждевременное ста-

денной или приобретенной. К дистальному прикусу могут привести ротовое дыхание (обычно ребенок привыкает так дышать из-за частых ринитов), а также вредные привычки (закусывание нижней губы, сосание пальца/соски).

**МЕДИАЛЬНЫЙ ПРИКУС** – прямая противоположность дистального, то есть нижняя челюсть выдвинута вперед относительно верхней.

**Причины возникновения:** может быть врожденной или приобретенной – такая проблема бывает спровоцирована преждевременным удалением верхних резцов. Это устаревший метод экспресс-исправления прикуса. Какое-то время назад считалось, что удалением резцов решаются все проблемы.

**ОТКРЫТЫЙ ПРИКУС** – при смыкании челюстей жевательные зубы соприкасаются, а передние вообще не контактируют.

**Причины возникновения:** такой вариант бывает только приобретенным. К открытому прикусу могут привести опять же продолжительное

рение кожи и появление морщин, искривление овала лица и профиля – верхние передние клыки являются основой лицевого контура и их съезд/стачивание могут испортить эстетику формы скел, стать причиной появления второго подбородка, а также проблем с осанкой вплоть до сколиоза.

Патологии прикуса мешают правильно пережевывать пищу, отчего могут возникнуть сложности с пищеварением и усваиванием питательных веществ. Также может появиться такая проблема, как рецессия десны, то есть ее опущение ниже или поднятие выше должного уровня и оголение корней зубов. Выглядит это крайне неэстетично и создает условия для некачественной гигиены, что повышает риски кариеса и прочих поражений зубов и полости рта. Исправляется эта патология в большинстве случаев только хирургическим вмешательством. Все это в целом может сильно сказаться не только на вашем здоровье и внеш-

нем виде, но и на настроении и уверенности в себе.

### Все вовремя

Как видите, причин искривления зубов много. И не все они очевидны для родителей. Вот почему так важно регулярно посещать стоматолога.

Если молочные зубы прорезались неровно, это вовсе не значит, что и постоянные будут неправильно расти. Но, конечно, уповать на это не стоит – развеять ваши опасения может только доктор. Нужно наблюдать, потому что, например, если причина неправильного положения – в суженной челюсти, то места для постоянных зубов просто не будет.

В большинстве случаев молочные зубы исправлять не нужно. Принимать меры необходимо, только если это приводит к перекрестному прикусу, неправильному положению челюстей. Следить за состоянием зубов и прикуса нужно с самого детства. Важно, чтобы и родители, и сам ребенок подходили к делу со всей ответственностью.

### Какие варианты

В раннем возрасте можно достаточно быстро исправить ситуацию. В возрасте от 4 до 7 лет, когда речь идет о молочном прикусе, применяются профилактические аппараты на срок от 4 месяцев до 1,5 лет. Вестибулярная пластинка используется для профилактики деформаций зубных рядов, может стать заменой соске или пальцу при сосании, устраняет прокладывание языка между зубами, нормализирует смыкание губ.

Ортодонтический трейнер (приспособление в виде двухчелюстной капы с отверстиями для зубов) показан детям с трех лет, но, по моему опыту, детям до четырех-пяти лет этот аппарат сложно носить, и его применение приходится начинать значительно позже. При регулярном ношении трейнера челюсти принудительно выставляются в правильное положение друг относительно друга. В этот период происходит тренировка жевательной мускулатуры. Ребенок привыкает к правильному положению челюстей. Кроме того, создаются оптимальные условия для правильного развития зубочелюстной системы, а негативные факторы устраняются.

В период сменного прикуса, 8–14 лет, можно использовать как несъемные, так и съемные аппараты. Первые применяются в течение 4–6 месяцев, и в дальнейшем результат корректируется брекет-системой. К минусам отнесу, пожалуй, высокую стоимость самого аппарата, а из плюсов – невозможность снять, удобство в полости рта и эффективное воздействие на проблему вне зависимости от желания пациента. Существуют также съемные пластиночные аппараты, их еще называют скобами разных типов действия: механического, функционального, комбинированного. Пластинка позволяет редактировать положение зубов в период сменного прикуса и наличия во рту и молочных и постоянных зубов. Основная ее задача – расширить зубной ряд, стимулируя рост челюсти, чтобы максимально устранить дефицит места, возникающий из-за кривых зубов. Также в сменном и мо-

лочном прикусе используются внеротовые аппараты: лицевые маски, лицевая дуга.

В раннем возрасте можно поставить брекет-систему и быстро исправить ситуацию, однако она требует постоянной качественной гигиены рта и тщательного контроля со стороны взрослых, но обычно брекет-системы применяются при постоянном прикусе. Брекеты фиксируются на зубах при помощи специального клея и остаются на зубах в течение всего периода лечения. В зависимости от сложности изначальной проблемы, требующей исправления, в состав брекет-системы могут входить кольца с замками, эластичные тяги («резиночки») и другие ортодонтические приспособления. Перед фиксацией брекетов важно провести профессиональную гигиену и лечение всех зубов. Кариозных полостей быть не должно. Далее следует этап фиксации брекетов и ортодонтическое лечение.

Существует мнение, что брекеты вредят эмали, это неправда. На нее влияет плохая гигиена полости рта. Если во время ношения брекетов вы плохо ухаживаете за зубами, то твердые ткани разрушаются. Курс лечения занимает два года. Есть альтернатива брекетам в виде набора специальных прозрачных кап – колец из неокисляющегося металла, надеваемых на зубы для исправления их положения и прикуса. Они незаметны визуально, это огромный плюс для тех, кто стесняется носить брекеты. Количество кап индивидуально для каждого случая. За период использования капы перемещают зубы до конкретно заданного положения. Преимущество



этой системы – в точности прогноза: вы сразу знаете, сколько времени потребуется, чтобы получить конкретный результат, который вы заранее увидите на мониторе компьютера. В зависимости от сложности случая в среднем процесс лечения занимает от полугода до двух лет. Здоровая полость рта, отсутствие металлических проволочек позволяет не скапливаться налети на зубах, как при ношении брекетов. Капы можно снимать, что значительно упрощает уход за полостью рта. Отмечу и эстетичный внешний вид: капы прозрачны, невидимы на зубах, окружающим их трудно разглядеть. Средний возраст, в котором можно начинать применять эту систему, 11–12 лет. Противопоказаний к их применению нет, единственное неудобство – на первых порах капы могут доставить дискомфорт. Но в очень сложных случаях использование такого способа может оказаться бесполезным. Поэтому выбирать методы для исправления прикуса нужно после специального обследования.

### Проблемы возраста

Чем старше пациент, тем сложнее корректировать погрешности прикуса, могут по-

требоваться кардинальные меры. При сильно запущенных патологиях остается только классический метод – брекет-система. Причем носить их придется долго, установка будет более сложной и справиться с ней сможет далеко не каждый стоматолог, а в финансовом плане все выйдет довольно дорого. Пациент не может сам выбрать: капы или брекеты, это индивидуальный вопрос, и решение принимает доктор. Но капы могут потребовать больше времени на коррекцию прикуса и справятся не во всех случаях.

Важный нюанс – после завершения ношения брекетов нужно какое-то время носить те же капы или ретейнер – это металлическая проволока, которая устанавливается с внутренней поверхности передних центральных зубов. Она крепится с помощью специального пломбирочного материала и служит «стабилизатором», не позволяющим зубам разъехаться. Это необходимо для того, чтобы зубы привыкли к новому положению, иначе эффект долгого лечения может сойти на нет. ■

