

Ortodontická liečba je dobrovoľný liečebný postup. Tak ako každá liečba ľudského organizmu má určité riziká a obmedzenia. Tie len zriedka znemožnia liečbu, ale mali by ste ich mať na zreteli pri rozhodovaní o tom, či liečbu podstúpiť.

Výsledok liečby ovplyvňujú:

SPOLUPRÁCA. V prevažnej väčšine prípadov sa dá dosiahnuť zreteľné zlepšenie stavu, keď pacient spolupracuje. Pri nedostatočnej spolupráci sa liečba neúmerne predlžuje a výsledky sú nepresvedčivé.

STAROSTLIVOSŤ O APARÁT. Nedostatočné umývanie zubov zväčšuje riziko vzniku zubného povlaku pri nosení aparátu. Výborná ústna hygiena, redukcia cukru v strave, vhodný výber jedál a včasné oznámenie každého uvoľneného krúžku či brekety pomôže zmenšiť riziko vzniku povlaku a nasledovných dekalifikácií skloviny a zápalov ďasna. Ďalej sú potrebné pravidelné návštevy zubného lekára raz za 3 až 6 mesiacov na očistenie zubov a kontrolu výplní.

DODRŽIAVANIE KONTROL. Liečba fixným aparátom si vyžaduje pravidelné kontroly, niektoré v doobedňajších hodinách. Je vhodné vopred dohodnúť s učiteľom spôsob plnenia školských povinností. Vynechanie kontroly spôsobuje problémy pri hľadaní náhradného termínu a zbytočne predlžuje liečbu. Ak viete, že sa nebudete môcť dostaviť, oznámte nám to najneskôr 24 hodín vopred.

ZLOZVYKY. Ústne dýchanie, cmúľanie prstov či pery, vkladanie jazyka medzi zuby a iné zlozvyky môžu zabrániť zubom v posune na ich správne miesto, alebo spôsobiť recidívu po sňatí aparátu.

RAST TVÁRE. Nezvyčajný rast tvárového skeletu (nedostatočný alebo nadmerný rast) môže spochybniť výsledky liečby, zmeniť tvár a spôsobiť posuny zubov v čase retencie. Vhodným riešením v takých prípadoch môže byť chirurgický zákrok.

POSUNY ZUBOV PO LIEČBE: Po liečbe aj po retencii majú zuby tendenciu k posunom. Niektoré zmeny sú žiadúce, iné nie. Najbežnejším príkladom sú rotácie a stesnania dolných predných zubov, alebo malý prebytok miesta v extrakčnej medzere alebo medzi hornými strednými rezákmi.

PROBLÉMY S ČELUSTNÝM KLĚBOM. V priebehu ortodontickej liečby sa môžu manifestovať kĺbové problémy. Na príčine môže byť poloha zubov, zhryz, alebo asymptomatická kĺbová choroba, existujúca už pred liečbou. Riešením je vyartikulovanie chrupu alebo iná špeciálna liečebná metóda.

RETINOVANÉ ZUBY. Zaradenie retinovaných zubov je niekedy neúspešné v dôsledku zrastenia zuba s okolitou kosťou. Taký zub je potrebné odstrániť.

RESORPCIA KOREŇOV. V niektorých prípadoch sa počas liečby skracujú korene zubov. Tento proces sa nazýva koreňová resorpcia. U zdravého chrupu nie sú skrátené korene nevýhodou. Neexistuje však spôsob, ako by sa toto dalo predpovedať, alebo tomu zabrániť.

MŔTVY ZUB. Nerozpoznaný mŕtvy zub (po úraze alebo z inej príčiny) sa môže počas ortodontickej liečby manifestovať zmenou farby alebo vzplanutím zápalu a vyžaduje ošetrovanie koreňového kanálika.

OCHORENIE ZÁVESNÉHO APARÁTU (ĎASIEN). Môže existovať pred liečbou alebo sa vyvinúť počas liečby. Najlepšou prevenciou poškodenia kostí okolo zubov je vynikajúca ústna hygiena a časté kontroly u Vášho zubného lekára.
