

Автор: С.Николайчик, врач-стоматолог-ортодонт



Среди стоматологических заболеваний весьма серьезную **проблему представляют аномалии развития прикуса.**

Б

ольшинство незначительных отклонений от нормы в прикусе не требует лечения. Однако многие аномалии развития зубов и челюстей обуславливают не только косметические дефекты, но и затрудненность жевания, глотания, дыхания, нарушения в произношении многих звуков. В последние годы распространенность аномалий развития зубов и челюстей увеличивается и на сегодняшний день не менее 30% детей школьного возраста нуждаются в специальном ортодонтическом лечении.

В подавляющем большинстве случаев аномалии развития зубов и челюстей передаются по наследству. К аномалиям развития прикуса приводят также различного рода нарушения прорезывания зубов, врожденное отсутствие зачатков зубов, связанные с различного рода нарушениями в организме матери во время беременности. Причинами нарушения прикуса часто бывают вредные привычки, которые появляются в раннем детстве. Это сосание пальцев, давление языком на передние зубы, нарушение носового дыхания, неправильное положение головы во время сна и др.

При грудном вскармливании ребенок прилагает усилия для «добывания» молока, при этом он выдвигает вперед нижнюю челюсть. Через 10-12 месяцев такой нагрузки формируются нормальные взаимоотношения между верхней и нижней челюстями. При искусственном вскармливании ребенок не прилагает никаких усилий для «добывания» молока. Кроме того, несмотря на быстрое насыщение, не удовлетворяется потребность в сосании, которая у ребенка постоянна, т.к. сосательный рефлекс формируется в период внутриутробного развития. Малыш становится беспокойным, не засыпает, начинает сосать кулачок, пальцы, язык, губы. Поэтому неудивительно, что вредные привычки у таких детей формируются уже в 2-3 месячном возрасте. Учитывая важное влияние процесса сосания на развитие зубочелюстной системы, необходимо по возможности приблизить условия искусственного вскармливания к естественным. Соска при этом должна быть короткой, упругой, напоминающей сосок. Отверстие в соске следует делать очень маленьким, чтобы ребенок основательно «поработал» во время кормления, бутылочка не должна давить на нижнюю челюсть, ее нужно держать наклонно в руке. При вскармливании важно следить, чтобы ребенок работал языком, губами, выдвигал нижнюю челюсть. Сосание кулачка, пустышек, пальца, языка приводит к нарушению формы челюстей, а по мнению ряда ученых, к отставанию в развитии речи. Для устранения этих вредных привычек рекомендуется во время бодрствования надевать на ребенка распашонку с зашитыми рукавами, мягкую лангетку, захватывающую локтевой сустав.

В период прорезывания зубов нужно давать погрызть пластмассовое или резиновое кольцо.

Необходимо также внимательно следить за правильной позой ребенка во время сна. Привычка подкладывать под щеку кулачок может со временем привести к деформации челюстей. Не безразличны для формирования зубочелюстной системы другие неправильные позы, когда ребенок во время сна прижимает подбородок к груди или запрокидывает голову назад. Чтобы отучить ребенка от этих вредных привычек, в течение какого-то промежутка времени можно воспользоваться специальными приемами: пришить рукав к рубашке, на ночь накладывать повязку на шею, укладывать ребенка на высокую подушку.

Нормальное развитие зубочелюстной системы возможно только при условии правильного жевания. В процессе жевания усиливается приток крови к жевательным мышцам, а с ней и необходимых для нормальной жизнедеятельности мышц питательных веществ. У детей, которых с раннего возраста кормят только тщательно измельченной пищей, развивается так называемое ленивое жевание. У этих детей слабо развиваются жевательные мышцы и они категорически отказываются от приема твердой пищи. Для того, чтобы дать жевательным мышцам необходимую для их нормального развития нагрузку, ежедневно в меню необходимо включать сырые овощи и фрукты, сухари, давать ребенку не пропущенные через мясорубку мясо, и другие продукты. У детей с плохо развитыми жевательными мышцами, как правило, недоразвиты и челюсти, чаще всего наблюдается сужение нижней челюсти, в результате чего в зубном ряду не хватает места для постоянных зубов, которые крупнее молочных. В этих случаях прорезавшиеся зубы поворачиваются вокруг своей оси и перекрывают друг друга, развивается так называемая скученность зубов.

Большую роль в развитии аномалий прикуса играют нарушения функции дыхания и глотания. Начиная с 3 лет увеличивается количество детей с нарушенным носовым дыханием в результате простудных заболеваний. Частые воспаления слизистой носа приводят к развитию аденоидов. Рот у ребенка постоянно открыт, вследствие чего возникают различные аномалии зубочелюстной системы.

В 4 года ребенок должен хорошо говорить, поскольку неправильная речь приводит к неправильному расположению зубов. С ребенком нельзя «сюсюкать», необходимо запрещать ему подражать другим детям с дефектами речи. Если до 4 лет речь у ребенка не исправилась, его нужно показать логопеду.

Профилактику аномалий прикуса, обусловленных вредными привычками, следует начинать с раннего возраста. При этом занятия, направленные на предупреждение и устранение вредных привычек, необходимо проводить индивидуально, учитывая их характер и особенности, а также возраст ребенка.

Важную роль в профилактике зубочелюстных аномалий играет своевременное лечение молочных зубов. Среди некоторой части родителей бытует мнение, что молочные зубы лечить не обязательно, т.к. на смену им все равно прорежутся постоянные зубы. Наличие воспалительного процесса в области корней молочного зуба может привести к повреждению близко к ним расположенного зачатка постоянного зуба, спровоцировать его преждевременное прорезывание. При этом возможно не только нарушение формирования тканей постоянного зуба, но и смещение его зачатка с последующим аномальным прорезыванием. Таким образом, своевременное лечение молочных зубов является одним из способов предупреждения зубочелюстных аномалий.

В настоящее время благодаря успехам в разработке проблемы зубочелюстных аномалий, коррекции поддается практически любое нарушение прикуса. Оказанием помощи детям с данной формой патологии занимается врач-ортодонт. Важно помнить, что лечение аномалий прикуса процесс длительный, требующий воспитания у ребенка воли и пунктуальности в выполнении назначений врача. Для коррекции прикуса требуется ношение различного рода ортодонтических аппаратов.

Ранняя диагностика зубочелюстных аномалий и их своевременное лечение предупреждают стойкие изменения лица и нарушения прикуса, а также общие расстройства организма.