



Poliklinika stomatologiczna  
**POLMEDICO**  
Pod Szyndzielnią

## Poliklinika Stomatologiczna „Pod Szyndzielnią”

Aleja Armii Krajowej 193  
43-309 Bielsko-Biała

Tel.: (033) 8 15 15 15  
Tel. kom.: 0 697 15 15 15  
E-mail: info@polmedico.com

[www.polmedico.com](http://www.polmedico.com)  
[www.ortodonta.info.pl](http://www.ortodonta.info.pl)



ORTODONCJA  
BECKER

# O MOŻLIWOŚCIACH DZISIEJSZEJ ORTODONCJI...

Rozmowa z dr n. med. Katarzyną Becker, kierownikiem działu ortodoncji Polikliniki Stomatologicznej „Pod Szyndzielnią”, prowadzącym specjalizację dla lekarzy stomatologów w zakresie ortodoncji, członkiem Światowej Organizacji Ortodontów i Polskiego Towarzystwa Ortodontycznego.

**GW: Pani Doktor, dookoła widać coraz więcej osób z aparatami na zębach, z czego wynika ta rosnąca popularność ortodoncji?**

Ortodoncja jest dość wszechstronną dyscypliną stomatologiczną, przynoszącą pacjentom w różnym wieku spore korzyści.

U dzieci największe korzyści wynikające z leczenia ortodontycznego dotyczą przywrócenia prawidłowego rozwoju części twarzowej czaszki, stworzenia odpowiednich warunków dla rozwoju mowy. Stosunkowo nowym jest odkrycie związku między wąską szczęką a moczeniem nocnym, u dzieci oddychających nawykowo ustami poza konsultacją laryngologiczną warto również sprawdzić, czy nie wynika to z wady zgryzu. Wartość psychologiczna też nie może być pominięta, zwłaszcza dla nastolatków wygląd zębów również staje się bardzo istotny.

U dorosłych natomiast korzyści dotyczą zarówno estetyki twarzy, jak i zębów, poprawy czynności jakże istotnej np. jak profilaktyce paradontozy czy w końcu przygotowania warunków do leczenia protetycznego.

**GW: W jakim zakresie poprawiacie wygląd twarzy?**

Prostowanie zębów to nie wszystko, na co nas stać. Ponieważ zęby są rusztowaniem, na którym wspierają się tkanki miękkie, poprzez zmianę ich położenia wpływamy korzystnie na kontur ust, co często daje efekt podobny do wypełnienia kwasem hialuronowym, tylko bardziej naturalny i trwały. Podobnie rozbudowa szczęki wygładza bruzdy nosowo-wargowe, przez co również osiągamy efekt jak po zabiegu dermatologicznym. W dobie wyścigu za coraz lepszymi metodami likwidacji zmarszczek, podnoszenia owalu twarzy nie można pominąć UŚMIECHU, który jako pierwszy zdradza upływ czasu.

Zasadniczo im więcej pięknych zębów w uśmiechu, tym ładniej. I odwrotnie: mniejsza ekspozycja górnych zębów, niezależnie od tego czy jest zamierzona (bo zęby już nie takie) czy nie, to cecha która najbardziej postarza nasz uśmiech. Tu problem może dotyczyć zarówno szerokości tzw. łuku zębowego, jak i wysokości koron siekaczy prezentowanych w uśmiechu.

W obu przypadkach ortodoncja jest w stanie wiele poprawić, a osiągnięte efekty nie dość, że nie dają się porównać z nawet najbardziej wyrafinowanym uzupeł-

nieniem protetycznym (choć często siłą rzeczy u pacjentów dojrzałych obie te dyscypliny muszą połączyć swe siły), to zmiany te są naturalne, gdyż dotyczą własnych, a nie porcelanowych czy tytanowych zębów! A co do samych zębów nie zapominajmy, że wady zgryzu powodują przeciążenia zębów, a zatem ich nadmierne starcie, a to z czasem powoduje odsłonięcie żółtej lub brązowej zębiny i... postarza zęby.

**GW: A pozostałe korzyści?**

Przeciążenia to również wstęp do paradontozy. Pojawienie się szpar, niekontrolowane wychylenie zębów czy też ich rozchylanie to częste sygnały przeciążenia, które wyraźnie nasilają się po 40. roku życia. Lepiej zatem do nich nie dopuścić. Coraz częściej ortodoncja staje się jedną z dyscyplin uczestniczących w wielospecjalistycznym leczeniu stomatologicznym. My nie tylko stwarzamy miejsce pod implanty czy odpowiednio ustawiamy zęby przed wykonaniem prac protetycznych, ortodontyczne przesunięcia zębów powodują „odbudowę” zanikłej kości, co często warunkuje możliwość wprowadzenia implantu lub wykonanie estetycznej rekonstrukcji. Współpraca różnych specjalistów stomatologii w jednym miejscu, możliwość konsultacji planowanych rozwiązań to istotny atut Polikliniki Stomatologicznej „Pod Szyndzielnią”. Dzięki interdyscyplinarnemu prowadzeniu pacjenta, rozwiązania kompromisowe należą do rzadkości. Zerknijmy na przykład pacjenta leczonego przez nasz zespół. Jedynie połączenie leczenia ortodontycznego z implantologią i medycyną estetyczną może dać taki efekt.

**GW: Co zmieniło się w samych aparatach?**

Ponieważ rosną również oczekiwania dotyczące wyglądu samego aparatu, dzisiejsza ortodoncja oferuje coraz więcej estetycznych, a nawet zupełnie niewidocznych rozwiązań. Poza powszechnie stosowanymi aparatami estetycznymi, których zamki wykonane są z porcelany, monokryształu czy w tańszej wersji z tworzywa, proponujemy aparaty zupełnie niewidoczne – lingwalne lub tzw. elastoalignery.

Te pierwsze przyklejamy na wewnętrznej, językowej powierzchni zębów.

Elastoalignery to natomiast bezbarwne, prawie niewidoczne szyny (podobne do tych, które stosujemy przy wybielaniu), dzięki którym wykorzystując sprężystość materiału, z którego są wykonane, korygujemy położenie zębów. Sprawdzają się w zakresie niewielkich zmian, dotyczących położenia pojedynczych zębów.

**GW: Czy dzisiejsza ortodoncja może więcej niż kiedyś?**

W samej mechanice leczenia również nastąpiły w ostatnich latach spore zmiany. Największą rewolucję wprowadziły miniimplanty ortodontyczne, pozwalające na zmiany, które do tej pory były albo niemożliwe, albo osiągalne jedynie leczeniem chirurgicznym.

W zastosowaniu miniimplantów mamy spore, ponad sześćdziesięcioletnie – i jedno z największych w Polsce – doświadczenie, którym chętnie dzielimy się na kursach czy konferencjach dla ortodontów.

Kolejną rewolucją, tym razem w diagnostyce, jest tomografia wolumetryczna, absolutny przełom w obrazowaniu. Technika ta przy znacznie ograniczonej dawce

daje bardzo dokładny obraz 3D twarzowej części czaszki lub tylko okolicy nas interesującej. Ma to kluczowe znaczenie przy planowaniu leczenia, ocenie położenia zębów zatrzymanych, ocenie jakości kości, anatomii stawu skroniowo-żuchwowego. Dyscypliny, które korzystają z diagnostyki trójwymiarowej, to poza ortodontcją oczywiście implantologia, endodoncja (leczenie kanałowe) czy periodontologia (leczenie chorób przyzębia). Odkąd dysponujemy tomografem, w przenośni i dosłownie odkrywamy nowy wymiar.

**GW: Coraz częściej mówi się o powikłaniach, niepowodzeniach i to zwłaszcza w tych dziedzinach medycyny, które zajmują się estetyką. Czy ortodoncji to również dotyczy?**

Niepowodzenia dotyczą wszystkich dziedzin medycyny, w estetycznych są widoczne i trudno je ukryć. Choć w medycynie nie można mówić o gwarancji lub też przewidywać wynik „na 100%”, gdyż zbyt wiele zależy od indywidualnej odpowiedzi samego organizmu czy choćby współpracy pacjenta, wielu komplikacjom rzeczywiście da się zapobiec. Dobrze zaplanowane leczenie ortodontyczne to podstawa sukcesu. Służą mu zarówno odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie lekarza.

Pod tym względem ortodoncja jest bardzo wymagająca, czteroletnia specjalizacja to dopiero początek, konieczne jest ustawiczne kształcenie i poświęcenie tej dziedzinie stomatologii swej drogi zawodowej. Trudno bowiem być dobrym ortodontą, uprawiając równocześnie endodoncję czy stomatologię estetyczną.

Niestety coraz więcej dentystów zupełnie bez kwalifikacji, czasem jedynie po weekendowych kursach, proponuje leczenie ortodontyczne. Warto upewnić się, jakiemu specjalście powierzamy swój uśmiech, zobaczyć wyleczone przypadki, dopytać o ich stabilność. Jako pacjenci macie Państwo do tego prawo. Bezpieczeństwo leczenia zapewnia również precyzyjna diagnostyka, tu znowu odwołam się do tomografii stożkowej, która powoli staje się standardem w ocenie różnych stanów chorobowych czy warunków kostnych. Niewiedza nie zwalnia nas z odpowiedzialności.

**GW: Dziękuję za rozmowę**

PRZED I PO LECZENIU

