

Стоматолошки факултет – Скопје
Клиника за ортодонција

ОРГАНИЗИРАНА ОРТОДОНТСКА ПРЕВЕНТИВА НА ЗАБНОВИЛИЧНИТЕ НЕПРАВИЛНОСТИ

Бојациев Т.

Во контекстот на забновиличната ортодонтска превентива се вклучени постапки кои овозможуваат оптимален раст и развој на индивидуата, односно спречуваат настанување на неправилности на заби и вилицы. Основното делување е насочено во рано откривање и рано спречување на почетните неправилности во растот и развојот на забите и вилиците. Притоа, основната појдовност се индивидуалните можности на растот и развитокот и степенот на изразеноста на напредноста во развојот.

Вклучени во општомедицинскиот здравствен напредок, при постоење на неорганизирана ортодонтска превентива на забновиличните неправилности и различните пристапи кои постојат во пружањето ортодонтски услуги на претшколски и школски деца кај нас, предлагаме покренување масовна акција за воведување на унифицирани облици превентивна работа при ортодонтските неправилности и изработка на единствена програма на превентива на забновиличните неправилности.

Дете без насмевка е како градина без цвеќе. Задача на природата е на децата да има пружи убава и здрава насмевка, меѓутоа сочувувањето на таа дарба или коригирањето на нејзината неправилност е наша задача. Но, не само насмевката, со корекцијата на забите се воспоставуваат многу значајни функции, како што се: мастикацијата, говорот, дишењето, естетскиот изглед итн. Последните години, современата ортодонтска филозофија и практика со своите терапевтско-технички постапки и можности остварува совршенство преку едноставност и прецизност. Сепак, превентивната заштита има приоритетно место во современите концепции на лекувањето на забновиличните неправилности.

Малоклузијата е привидна комбинација на развојни скелетни промени и морфогенетика, модифицирана од варијабилната неврогенетска компонента (Graber 1969). Таа е девијација на она што се смета за идеална оклузија и е екстремна варијација на нормална оклузија. Нејзините најочливи симптоми се нарушувањата на положбата и заемните соодноси на забите, како и односите на вилиците.

Со примената на флуоризацијата и организираната ментална хигиена во многу европски и воневропски земји карнесот и неговите последици се елиминирани или редуцирани. На жалост, тоа не е и кај нас. Од друга страна, епидемиолошките студии во светот и кај нас прикажуваат висока фреквенција на појава на малоклузии (Јовиќ и сор. 1965; Dzumhur и сор. 1969; Антолиќ 1970; Radica-Sorić 1978 и др.). Ито така, многу автори во светот (Graber, 1969, Salzman, 1957, Hotz, 1974 и др.) изнесуваат дека ортодонтските апарати не можат да го стимулираат

растот и развитокот повеќе отколку што е тој генетски предодреден. Тие можат да ги отстранат рестрикциите или ретардациите при формирањето на примероците на растот, односно овозможуваат формирање на посебен примерок, но не и да доведат до зголемување на растот и развитокот.

Богатата и разновидна патологија во секојдневната ортодонтска практика, по интензивниот подем и евидентните резултати во дијагностиката и терапијата, го актуализира прашањето на ортодонтската превентива. Биолошкиот аспект на здравствената заштита на децата и општествено-економското ангажирање на бројни ортодонтски кадри и материјални средства ја наметнуваат потребата од спроведување на ортодонтска превентива.

Цел на овој приод е организирање на ортодонтска превентива на забновилни неправилности за да добијеме податоци за инциденцијата на орофацијалните аномалии, нивните клинички форми и учеството на етиолошките фактори во појавата на забновилните неправилности преку организиран, стручен и финансиски обемен план и програма.

Материјал и метод

За спроведување на ефикасна ортодонтска превентива, респектирајќи ги во целост досегашните согледувања за овој проблем и прифаќајќи ги заклучоците на V-от конгрес на стоматолозите на Југославија, на III-иот конгрес на ортодонтите на Југославија и предложените категории за ортодонтска превентива од Светската здравствена организација, предлагаме:

1. Единствена програма во спроведувањето на ортодонтската превентива. Таа опфаќа: (а) унификација на ортодонтската доктрина, (б) планска едукација на ортодонтските кадри, (в) систематски прегледи на децата од предучилишна и училишна возраст, (г) здравствено-ортодонтско воспитување на бремените жени, децата од градинките и училиштата, (д) соработка меѓу ортодонтите и педонтолозите во откривањето и раното лекување на забновилните неправилности, (е) ортодонтската превентива да биде задолжителна и, покрај ортодонтите, да учествуваат со материјални и финансиски средства СИЗ-овите за здравство и социјално осигурување, (е) наставната програма на факултетите да ги збогати содржините од областа на ортодонтската превентива и интерцептива, (ж) подготовката и издавање на пропаганден материјал, (з) оспособување на стоматолозите на терен преку курсеви и слично, за рано откривање и лекување на ортодонтските аномалии и нивно системско следење, (с) формирање на центар кој ќе раководи со оваа акција и ќе ги следи резултатите од неа;

2. план за спроведување на ортодонтската превентива. Тој ги опфаќа:

- а) сите деца од предучилишна и училишна возраст, и
- б) организациите на ортодонтски и друг стоматолошки кадар.

Во превентивата на ортодонтските аномалии тежиштето треба да биде насочено во раното откривање на забновилните аномалии и примената на мерките на интерцептивната ортодонција, за да се отстранат примената на поголеми ортодонтски лекувања во подоцните години. Од причините на должината на ортодонтскиот третман евидентен е недостатокот на специјалисти во оваа превентивна гранка на стоматологијата, а исто така се забележува и стагнација во развојот на ортодонтската служба. Во Македонија работат 41 ортодонт и тој број е недоволен за да ги разреши проблемите во областа на ортодонцијата, што укажува на потребата за кадровско зајакнување.

Спроведувањето на планот за ортодонтската превентива би укажувал на динамиката и примената на организиран пристап во таа насока.

Резултати

Од применетиот план и програма на организирана ортодонтска превентива на забновилчните неправилности очекуваме:

- откривање и отстранување на штетните агенси и влијанието на генезата на орофацијалните аномалии,

- здравствената-просветна дејност да ја подигне здравствената култура на населението, особено на родителите, средномедицинскиот и воспитниот кадар од претшколските институции (јасли, градинки, забавишта) и наставниот кадар во осумгодишните училишта (улогата на штетните навики, важноста на систематските прегледи и...),

- рано откривање и згрижување преку систематски прегледи, особено кај децата со фактори на ризик и благовремено нивно лекување,

- селективен избор на лекување.

Организираната и планираната ортодонтска превентива треба да даде увид на епидемиолошката ситуација во местата каде што работат ортодонтите, да се добијат податоци за инциденцијата на орофацијалните аномалии, нивните клинички форми и евентуалното учество на одделни фактори во етиологијата. Во овој контекст ќе ја провериме методологијата и соработката со училишните стоматолози.

Дискусија

Потребите за поставување организирана ортодонтска превентива се императиви кои се наложуваат денес. Една од компонентите на нормалниот раст и развиток на детето е правилното формирање и функција на краниофацијалниот комплекс. Промените и оштетувањата на мастикаторните органи заслужуваат и бараат сеопфатен третман преку превенција, рано откривање и благовремено лекување. Интензивниот подем на ортодонцијата и евидентните резултати во дијагностиката и терапијата на забновилчните неправилности го актуализира прашањето на ортодонтска превентива.

Застапеноста на забновилчните аномалии, последиците во понатамошниот развоен период и компликациите што ги нуди бара планиран пристап и организирани превентивни мерки на овој план.

Иако многу често е изнесуван проблемот на ортодонската превентива, нејзината потреба и начин како да се спроведе, на жалост тоа досега во Македонија не е направено. Од овие согледувања произлезе и овој напис кој има желба да ја организира македонската ортодонтска превентива. Во неа ќе бидат вклучени сите ортодonti од Македонија. Мора да потои интеграција и координација меѓу ортодонтите, педонтолозите и стоматолозите преку советувања, изведување на прегледи, лекувања и контроли. Детската популација ги нуди потребите од корисна координација меѓу педијатрите и стоматолозите, а нашиот систем на здравствена заштита ги нуди систе предуслови за ваква активност. Несомнено е дека една ваква соработка ќе обезбеди точна регистрација и обем на патологијата во орофацијалната регија со истовремено планирање на метод и динамика на третман.

Ако ги отстраниме досегашните субјективни слабости, нашата инертност, формализам, организациона неподготвеност и ја спроведеме понудената и предложена проверена методологија, убедени сме дека резултатите нема да изостанат во организирањето на ортодонтска превентива на забновилчните неправилности во Македонија.

Заклучок

Оптимални терапевтски резултати при ортодонската превентива на забновилчните неправилности можат да се постигнат само преку добро спрове-

ден и утврден план и програма на организирана ортодонтска превентива. Превентивните мерки во ортодонцијата се насочени во правец да обезбедат можности на оптимален раст и развој на индивидуата, односно да се управува и коригира динамиката на растот и развитокот. Во поглед на постоењето на широки варијации во популацијата треба да се земат предвид специфичните односи на индивидуалните можности.

Денто – фаџијалните ортодонтски постапки при примена на превенција се насочени во спречувањето на неповолните влијанија на околината на индивидуата, раното откривање и раното лекување на почетните неправилности на растот и развитокот на забите и вилиците.

И, конечно, сметаме дека со ова излагање не се исцпрени сите можности на организирана ортодонтска превентива. Само со синхронизирана заедничка акција, вклучени во општомедицинскиот здравствен напредок, можат да се постигнат оптимални терапевтски резултати на ортодонтската превентива кај нас.

ORGANIZED ORTHODONTIC PREVENTION OF MALOCCLUSIONS

Summary

The context of the orthodontic prevention of malocclusions includes procedures allowing optimal growth and development of the individuals, preventing appearance of malocclusions. The main efficiency of the prevention is directed to the early discovery and early prevention of the initial growth and developmental malocclusions. Here, the essential start points are indicated to be the individual possibilities of the growth and development and the level of the developmental extension.

Being included into the common medical health development, under the conditions of unorganized orthodontic prevention of malocclusions existing approaches when offering orthodontic services in pre-school and school children, we propose initiation of a common action for establishment of unique forms of preventive services in the case of orthodontic malocclusions and preparation of unique preventive program of malocclusions.

Литература

1. Antolić, M. (1970): Statični prikaz okluzijskih nepravilnosti pri slovenski šolski mladini. *Zabozdravstveni vestnik*, 24: 235.
2. Džumhur, M. i sor. (1969): Prevencija dentofacijalnih defekata kod školske dece u Sarajevu. *Bilten udruženja ortodonata Jugoslavije*, 2:17.
3. Hotz, R. (1974): *Orthodontics in Daily Practice*. Hans Huber Publishers, Bern-Stuttgart-Vienna.
4. Graber, M.T. (1969): Overbite-the dentist's challenge. *JADA*, vol 79, novembar, str. 1135-1145.
5. Јовиќ, М., Марковиќ, М., Матиќ, Р. (1965): Фреквенција оклузалних неправилности сталних зуба у нашег становништва. *Стоматолошки гласник Србије*, 5:327.
6. Radica-Sorić, V. (1978): Frekfencija ortodontskih anomalija mlečne denticije u splitske dece. *Zbornik na trudovi III Kongres na ortodontite na Jugoslavija*, Ohrid, str. 333-335.
7. Salzmann, J.A. (1957): *Orthodontics, Practice and Technics*. J.B. Lippincott Co. Philadelphia.