Η ορθοδοντική είναι ειδικότητα της οδοντιατρικής ,η οποία ασχολείται με την διευθέτηση των δοντιών στις γνάθους , χαρίζοντας υγειές χαμόγελο και αρμονία.

Απαραίτητη προϋπόθεση είναι οι ασθενείς να υπόκεινται σε θεραπείες από ειδικούς ορθοδοντικούς που έχουν επίσημη αναγνώριση της ειδικότητας τους στην Ελλάδα.

Οι ασθενείς μπορούν να ενημερωθούν για το ποιοι είναι οι ειδικοί ορθοδοντικοί, αν απευθυνθούν στις ορθοδοντικές επιστημονικές εταιρείες , καθώς και στους κατά τόπους οδοντιατρικούς συλλόγους.

Όπως κάθε οδοντιατρική πράξη, έτσι και η ορθοδοντική εμπεριέχει κάποιο «ρίσκο» και κάποιους περιορισμούς, κυρίως όταν δεν λαμβάνονται υπόψη κάποιες προϋποθέσεις για την άσκηση της ορθοδοντικής. Αυτοί οι «περιορισμοί» σπάνια οδηγούν στην ματαίωση της ορθοδοντικής θεραπείας. Παρόλο αυτά, όλοι οι ασθενείς θα πρέπει να λαμβάνουν ενημέρωση για τους πιθανούς κινδύνους οι οποίοι δεν θα τους οδηγήσουν σε ένα επιτυχές αποτέλεσμα.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ.

Ο ορθοδοντικός, μετά από μελέτη και έχοντας αξιολογήσει όλα τα διαγνωστικά στοιχεία, έχει καταστρώσει ένα σχέδιο θεραπείας το οποίο θα οδηγήσει στα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα. Η επιτυχία αυτή θα πραγματοποιηθεί όταν υπάρχει άριστη συνεργασία μεταξύ ορθοδοντικού και ασθενή, όταν ο ασθενής τηρεί τα προκαθορισμένα ραντεβού του, όταν φοράει τους μηχανισμούς που έχει υποδείξει ο ορθοδοντικός και όταν τηρεί μια πάρα πολύ καλή στοματική υγιεινή. Καταλαβαίνουμε, ότι όταν κάποιο από τα παραπάνω δεν τηρηθεί, η επιτυχία δεν θα είναι απόλυτη και θα καταλήξουμε σε συμβιβαστικά αποτελέσματα.

Ο ΧΡΟΝΟΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Ο ορθοδοντικός μελετώντας την περίπτωση κάθε ασθενή έχει καταλήξει σε ένα εκτιμώμενο χρόνο θεραπείας. Αυτός ο χρόνος μπορεί να διαφοροποιηθεί εξαιτίας της δυσκολίας της περίπτωσης, της ελλιπούς συνεργασίας με τον ασθενή και της πλημμελούς στοματικής υγιεινής. Όταν υπάρχουν περιοδοντικά ή άλλα οδοντικά προβλήματα κατά την διάρκεια της θεραπείας είναι δυνατό ο χρόνος αυτός να επιμηκυνθεί ή ακόμα και να οδηγήσει σε προσωρινή παύση της ορθοδοντικής θεραπείας έως ότου αντιμετωπιστούν αυτά τα θέματα.

Από τα παραπάνω φαίνεται ότι όταν υπάρχει ελλιπής συνεργασία μεταξύ ορθοδοντικού και ασθενή ο χρόνος θεραπείας ποικίλει.

ΕΥΑΙΣΘΗΣΙΑ ΣΤΟΥΣ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟΥΣ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΥΣ

Οι ορθοδοντικοί μηχανισμοί δύναται να προκαλέσουν ευαισθησία στους ασθενείς για κάποιο διάστημα, σύντομο στην αρχή, μέχρι να προσαρμοστούν οι ιστοί σε αυτούς.

Είναι πιθανόν να χρειαστούν κάποια αναλγητικά για την αντιμετώπιση του πόνου στην αρχή, όπως επίσης και κάποια διαλύματα για την ανακούφιση των ερεθισμών των μαλακών οστών. Η φάση της προσαρμογής στους ορθοδοντικούς μηχανισμούς είναι πολύ σημαντική και θα πρέπει να υπάρχει υπομονή από την πλευρά των ασθενών.

ΥΠΟΤΡΟΠΗ ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΗΣ ΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

Η ολοκληρωμένη ορθοδοντική θεραπεία δεν αποτελεί εγγύηση μονίμου αποτελέσματος σε βάθος χρόνου. Αυτό σημαίνει ότι οι μηχανισμοί για την συντήρηση και συγκράτηση του ορθοδοντικού αποτελέσματος θα πρέπει να φοριούνται από τους ασθενείς με συνέπεια και σύμφωνα με τις οδηγίες που έχουν λάβει από τον ορθοδοντικό τους.

Για οποιαδήποτε απώλεια ή καταστροφή των ορθοδοντικών συγκρατητικών μηχανισμών θα πρέπει άμεσα να ενημερώνεται ο ορθοδοντικός, ώστε να προβεί στην αντικατάσταση τους.

Ο χρόνος επίσης της συγκράτησης και διατήρησης του αποτελέσματος αποφασίζεται αποκλειστικά από τον ορθοδοντικό ο οποίος θα δώσει τις κατάλληλες οδηγίες για τις ώρες και το χρονικό διάστημα που θα φοριούνται οι ορθοδοντικοί συγκρατητικοί μηχανισμοί. Όταν αφαιρεθούν οι παραπάνω μηχανισμοί είναι πιθανόν να παρατηρηθούν κάποιες μεταβολές στην οδοντοφυΐα, κάποιες μετακινήσεις δοντιών. Αυτό μπορεί να οφείλεται είτε στη φυσιολογική «γήρανση» του ατόμου ή σε κάποιες κακές συνήθειες όπως προώθηση της γλώσσας, στοματική αναπνοή ή και σε κάποιες αλλαγές που οφείλονται στη συνέχεια της αύξησης του ατόμου σε βάθος χρόνου. Όταν οι αλλαγές αυτές είναι μικρές δεν αποτελούν πρόβλημα. Όταν όμως είναι σημαντικές είναι πιθανόν να χρειαστεί ξανά ορθοδοντική θεραπεία ή ακόμα και ορθογναθική χειρουργική.

ΓΕΝΙΚΟ ΙΑΤΡΙΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Είναι απαραίτητο πριν την έναρξη της κάθε ορθοδοντικής θεραπείας ο ορθοδοντικός να λαμβάνει ένα λεπτομερές ιατρικό ιστορικό του ασθενή:

Καρδιαγγειακές καταστάσεις, ενδοκρινολογικές και μεταβολικές διαταραχές, χρήση φαρμάκων για οποιοδήποτε λόγο, θα πρέπει όλα να καταγραφούν πριν ξεκινήσει η θεραπεία .

Οι αλλεργίες, ένα ιδιαίτερο κεφάλαιο που αφορά τους ορθοδοντικούς, παίζουν επίσης σημαντικό ρόλο στην επιτυχία της θεραπείας. Αλλεργικές αντιδράσεις στο νικέλιο, στα πλαστικά και σε άλλα οδοντιατρικά υλικά, πρέπει οπωσδήποτε να καταγραφούν. Το κάπνισμα επίσης, είναι σημαντικός ανασταλτικός παράγοντας στην υγεία των ούλων και των δοντιών. Κατά συνέπεια, μπορεί να επηρεάσει την επιτυχία της ορθοδοντικής θεραπείας.

ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

Οι βασικές ακτινογραφίες που ζήτα ο ορθοδοντικός από τους ασθενείς είναι η πανοραμική, η πλάγια κεφαλομετρική καθώς και οι ενδοστοματικές ακτινογραφίες. Αποτελούν μέρος των διαγνωστικών στοιχείων που χρειάζονται για το σχέδιο θεραπείας. Στις ακτινογραφίες αυτές απεικονίζεται ο αριθμός των δοντιών, μονίμων και νεογιλών, το μήκος των ριζών, η ύπαρξη οδοντικών εμφράξεων , ενδοδοντικών θεραπειών, υπεράριθμων δοντιών, ελλείψεων δοντιών, έγκλειστων δοντιών, η περιοδοντική κατάσταση του ασθενούς και η κατάσταση υγείας παρακειμένων ιστών όπως η κροταφογναθική άρθρωση, οι αεροφόροι οδοί, η ύπαρξη ή όχι σκελετικών προβλημάτων και η αρμονία ή όχι των μαλακών μορίων πχ μύτης, χειλιών, πηγούνι, με τα υποκείμενα σκελετικά μόρια. Σε ορισμένες περιπτώσεις είναι πιθανό να ζητηθούν αξονικές απεικονίσεις (CBCT) άνω και κάτω γνάθου ή και ορισμένων περιοχών αυτών, για καλύτερη διάγνωση των ορθοδοντικών προβλημάτων. Οι ασθενείς θα πρέπει να ενημερώνονται για τους κινδύνους της ακτινοβολίας, παρόλο που τα σύγχρονα μηχανήματα ιδιαίτερα στην ψηφιακή τους μορφή έχουν μειώσει κατά πολύ την έκθεση τους σ αυτή. Για παράδειγμα, η δόση ακτινοβολίας στην ψηφιακή πανοραμική ακτινοβολία, ισοδυναμεί με 12 ώρες ακτινοβολίας περιβάλλοντος.

ΕΞΑΓΩΓΕΣ ΔΟΝΤΙΩΝ

Ορισμένες θεραπείες χρειάζονται εξαγωγές νεογιλών ή κ μονίμων δοντιών, ο αριθμός των οποίων καθορίζεται από τον ορθοδοντικό σε συνεργασία με τον γενικό οδοντίατρο ή τον γναθοχειρουργό, ενημερώνοντας πάντα εκ των προτέρων τον ασθενή.

ΟΡΘΟΓΝΑΘΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ

Δύσκολά σκελετικά προβλήματα απαιτούν την συνεργασία ορθοδοντικής και ορθογναθικής χειρουργικής. Οι επιπλέον κίνδυνοι που σχετίζονται με την χειρουργική διαδικασία θα πρέπει να συζητηθούν με τον γναθοχειρουργό πριν την έναρξη της ορθοδοντικής θεραπείας. Η ορθοδοντική προετοιμασία περιλαμβάνει την τοποθέτηση των δοντιών στις κατάλληλες θέσεις στις γνάθους, έτσι ώστε στη συνέχεια η γναθοχειρουργική επέμβαση να τελειοποιήσει το αποτέλεσμα αισθητικά και λειτουργικά. Αν ο ασθενής δεν προχωρήσει για δικούς του λόγους στην επέμβαση θα πρέπει να συμβιβαστεί με ένα μη επιθυμητό αισθητικό και λειτουργικό αποτέλεσμα.

ΑΠΑΣΒΕΣΤΙΩΣΕΙΣ ,ΤΕΡΗΔΟΝΕΣ,ΠΕΡΙΟΔΟΝΤΙΚΗ ΥΓΕΙΑ

Η άριστη στοματική υγιεινή κατά την διάρκεια της ορθοδοντικής θεραπείας, ιδίως όταν χρησιμοποιούνται ακίνητοι μηχανισμοί (σιδεράκια) είναι απαραίτητη για την σωστή υγεία των δοντιών και των ούλων. Σε περίπτωση ανεπαρκούς στοματικής υγιεινής, και σε συνδυασμό με μια διατροφή πλούσια σε γλυκαντικές ύλες παρατηρούνται απασβεστώσεις και τερηδόνες στα δόντια. Ο ασθενής θα πρέπει να είναι ενήμερος ότι πιθανόν να παραπεμφθεί σε γενικό οδοντίατρο ή παιδοδοντίατρο, για να αντιμετωπιστεί το παραπάνω πρόβλημα. Επίσης για τους παραπάνω λόγους μπορεί να αναπτυχθούν ή να χειροτερέψουν περιοδοντικά προβλήματα κατά την ορθοδοντική θεραπεία. Ο ασθενής θα πρέπει να είναι ενήμερος ότι θα πρέπει σε αυτή τη περίπτωση να παραπεμφθεί στον κατάλληλο ειδικό για την αντιμετώπιση του προβλήματος του και οτι εάν συνεχίσει να παραμελεί την στοματική του υγιεινή μπορεί να χρειαστεί και να διακόψει την ορθοδοντική θεραπεία.

ΑΠΟΡΟΦΙΣΗ ΡΙΖΩΝ

Οι ρίζες των δοντιών σε κάποιους ασθενείς μπορεί να γίνουν κοντύτερες κατά την διάρκεια της ορθοδοντικής θεραπείας. Η αιτιολογία του γεγονότος αυτού δεν είναι απόλυτα γνωστή. Μπορεί να οφείλετε σε κληρονομικούς ή περιβαλλοντικούς λόγους. Οι ασθενείς μπορεί να λειτουργήσουν κανονικά και με πιο κοντές ρίζες. Αν όμως ο ορθοδοντικός παρατηρήσει μετά από ακτινογραφικό έλεγχο ότι το μήκος των ριζών έχει σημαντικά μειωθεί μπορεί να προτείνει την παύση της θεραπείας και την παραπομπή του ασθενούς για ενδοδοντική θεραπεία .

ΟΡΘΟΔΟΝΤΙΚΟΙ ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Στην ορθοδοντική χρησιμοποιούνται διάφοροι τόποι μηχανισμών όπως κινητοί μηχανισμοί (hawleys, εξωστοματικά, λειτουργικά μηχανήματα), ακίνητοι μηχανισμοί, σιδεράκια (προστομιακά ή γλωσσικά), διαφανείς νάρθηκες (aligners). Η φροντίδα και η προστασία αυτών των μηχανισμών είναι απαραίτητη για την συνέχιση και ολοκλήρωση της θεραπείας. Οποιαδήποτε απώλεια ή καταστροφή μέρους αυτών, οδηγεί σε επιβράδυνση της θεραπείας, σε πιθανές φλεγμονές και ερεθισμούς των περιβαλλόντων μαλακών ιστών. Ο ασθενής σε αυτή την περίπτωση θα πρέπει να επικοινωνήσει άμεσα με τον ορθοδοντικό του για την επιδιόρθωση ή αντικατάσταση των κατεστραμμένων μηχανισμών, αναλαμβάνοντας το επιπλέον κόστος. Ειδικά στην περίπτωση των εξωστοματικών δυνάμεων (head gear), οι ασθενείς, θα πρέπει να γνωρίζουν ότι μπορεί να προκληθεί τραυματισμός στο πρόσωπο ή και στα μάτια ,από κακή χρήση των εξωστοματικών. Για τον λόγο αυτό θα πρέπει να αποφεύγονται να φοριούνται σε αθλητικές δραστηριότητες και σε παιχνίδια. Ένας άλλος ευρέως χρησιμοποιούμενος ορθοδοντικός μηχανισμός είναι τα ορθοδοντικά μικροεμφυτεύματα για αντιστήριξη (TAD’s). Είναι πιθανόν να χαλαρώσουν κατά την διάρκεια της θεραπείας ή και να σπάσουν. Επίσης μπορεί κατά τύχη κάποιο να καταποθεί. Σε αυτές τις περιπτώσεις η επικοινωνία με τον ορθοδοντικό είναι άμεση έτσι ώστε να αντικατασταθούν, ή να επιλεγεί ένα άλλο θεραπευτικό σχήμα.

ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ

Προβλήματα μπορεί να παρατηρηθούν στις κροταφογναθικές διαρθρώσεις (ΚΦΓΔ) οι οποίες προκαλούν πονοκεφάλους, πόνο, ή και προβλήματα στα αυτιά. Η αιτιολογία τους είναι πολυπαραγοντική, και μπορεί να οφείλονται σε τραύμα, αρθρίτιδα, κληρονομικούς παράγοντες σε ασταθή σύγκλιση και σε άλλες ιατρικές καταστάσεις. Τα προβλήματα της ΚΦΓΔ μπορεί να εμφανιστούν κατά την διάρκεια της ορθοδοντικής θεραπείας ή και πριν από αυτή. Ο ορθοδοντικός πρέπει να αξιολογεί την κατάσταση των αρθρώσεων και να παραπέμπει στους ειδικούς όταν χρειάζεται θεραπεία. Επίσης, ορισμένα δόντια μπορεί να είναι αγκυλωμένα ή να μην μπορούν να ανατείλουν. Ο ακτι-νογραφικός έλεγχος βοηθάει στη διάγνωση αυτού του προβλήματος και η αντιμετώπιση τους μπορεί να περιλαμβάνει αφαίρεση, χειρουργική αποκάλυψη ,χειρουργική μεταμόσχευση, ή προσθετική αντικατάσταση. Οι τρίτοι γομφίοι φρονιμίτες μπορεί να δημιουργήσουν πρόβλημα στη διευθέτηση των δοντιών . Ο οδοντίατρος και ο ορθοδοντικός θα αποφασίσουν από κοινού αν και πότε θα πρέπει να εξαχθούν.

ΣΥΜΒΙΒΑΣΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Αρκετές φορές το πλήρες κλείσιμο των χώρων σε περίπτωση εξαγωγών ή λόγω απολεσθέντων δοντιών μπορεί να μην είναι εφικτό εξαιτίας του μεγέθους και του σχήματος των δοντιών. Σε αυτή την περίπτωση η προσθετική αποκατάσταση τους κρίνεται απαραίτητη σε συνεργασία με τους ειδικούς οδοντιάτρους.

ΚΟΙΝΟΠΟΙΗΣΗ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ ΤΟΥ ΦΑΚΕΛΟΥ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Ορισμένα από τα στοιχειά του φακέλου του κάθε ασθενούς πχ εκμαγεία, φωτογραφίες, ακτινογραφίες, μπορούν να κοινοποιηθούν σε συνεργαζόμενους ιατρούς που συμμετέχουν άμεσα ή έμμεσα στη συγκεκριμένη θεραπεία, καθώς επίσης και σε διάφορες επιστημονικές παρουσιάσεις με την συναίνεση του ασθενή.

ΣΥΝΑΙΝΕΣΗ

Έχοντας πλήρη γνώση , και έχοντας διαβάσει και καταλάβει την διαδικασία της ορθοδοντικής θεραπείας καθώς και τους κινδύνους που ενδεχομένως εμφανιστούν κατά την διάρκεια αυτής, συναινώ στην έναρξη της ορθοδοντικής μου θεραπείας. Επίσης εξουσιοδοτώ τον ορθοδοντικό μου να ενημερώσει και τους άλλους ιατρούς υγείας σχετικά με την ορθοδοντική μου περίπτωση. Καταλαβαίνω ότι το κόστος της θεραπείας καλύπτει μόνο τον ορθοδοντικό μου και οποιαδήποτε άλλη θεραπεία παρέχεται από άλλους ιατρούς ή οδοντιάτρους χρεώνεται ανεξάρτητα.

Υπογραφή ασθενούς ή κηδεμόνα ημερομηνία

Υπογραφή ορθοδοντικού ημερομηνία