

**Drogi Pacjencie!**

**Zanim podejmiesz decyzje przeczytaj:**

### **Ogólne informacje dotyczące leczenia ortodontycznego**

Podczas leczenia ortodontycznego bardzo ważne jest utrzymywanie bardzo dobrego poziomu higieny jamy ustnej oraz regularne kontrole uzębienia u swojego stomatologa ogólnego.

Podczas wizyty w naszym gabinecie nie koncentrujemy się na szukaniu nowych zmian próchnicowych i kontrolowaniu higieny. Możemy zauważyć zmiany, które będą już dość zaawansowane, dlatego regularne wizyty kontrolne u stomatologa ogólnego są obowiązkowe, przynajmniej raz na 6 m-cy.

Jest zasadą, że pozytywne wyniki leczenia ortodontycznego można osiągnąć, jeśli pacjent jest dobrze poinformowany i chętnie współpracuje z lekarzem. Mając to na uwadze, każdy pacjent decydujący się na leczenie w naszym gabinecie dostaje tę oto poniższą, pisemną informację. Musimy pamiętać, że leczenie ortodontyczne, tak jak każde inne zabiegi na naszym ciele, niesie za sobą pewne ryzyko i ograniczenia. Są one na szczęście na tyle rzadkie, że nie powinny nas odstraszać, ale powinny zostać rozważone przed podjęciem decyzji o leczeniu ortodontycznym.

### **Ograniczenia leczenia**

Perfekcja jest naszym celem. Działamy jednak na żywym organizmie. Kiedy pojawiają się problemy ze wzrostem, genetycznie uwarunkowanym rozwojem czy ze współpracą z pacjentem, osiągnięcie celu nie jest zawsze możliwe. Nietypowa budowa zębów, niewystarczający lub anormalny wzrost szczęk może ograniczać nasze możliwości. W niektórych przypadkach funkcjonalne i estetyczne wyniki muszą być zaakceptowane. Jeżeli problemy ze wzrostem lub rozwojem szczęk ujawnią się w trakcie leczenia albo po leczeniu lub wyrzynanie zębów będzie znacznie opóźnione- może to wymagać dodatkowego leczenia, a nawet w niektórych przypadkach zabiegów z zakresu chirurgii twarzowo – szczękowej. Wzrost oraz kształt kości są procesami uwarunkowanymi biologicznie, które ortodonta może tylko obserwować. Odpowiedzialność za sukces spada również na pacjenta i zależy od jego współpracy (w noszeniu zaleconych aparatów i dodatkowych leczniczych urządzeń, regularnego zgłaszania się na wizyty kontrolne, higieny). Jeżeli pacjent nie będzie się stosował do zaleceń- może to spowodować (i najprawdopodobniej spowoduje) przedłużenie leczenia i brak oczekiwanego wyniku.

### **Czas leczenia**

Oszacowany czas leczenia jest ustalony jedynie na podstawie wcześniejszych doświadczeń. Czynnikiem najtrudniejszym do przewidzenia jest współpraca pacjenta: zbyt krótkie noszenie aparatów, wyciągów zewnątrz- i zewnątrzustnych, słaba higiena, zniszczenie aparatu, opuszczanie wizyt. To wszystko może wydłużyć czas leczenia i wpłynąć na jego ostateczny wynik.

Koszty leczenia są wyliczone przy jego planowaniu. Są jednak wyjątki- np. bardzo skomplikowane wady, kiedy początkowy plan może się zmienić i trzeba zastosować dodatkowe elementy lub czas leczenia wydłuży się z powodu złej współpracy pacjenta.

**Możesz zapobiec dodatkowym kosztom i dłuższemu leczeniu dobrze współpracując ze swoim lekarzem!**

### **Trwałość rezultatu**

W ciągu całego życia pozycja zębów nieustannie się zmienia. Jest to prawda zarówno u pacjentów, którzy poddali się leczeniu ortodontycznemu, jak i u nieleczonych. Przyczyny tych przesunięć są związane ze wzrostem odmiennym od przeciętnej lub zwięzaniem się szczęk z wiekiem, ale większość tych przyczyn jest nieznana i nieprzewidywalna. Po leczeniu ortodontycznym u pacjentów z czasem dochodzi do takich samych subtelnych zmian, jakie pojawiają się u pacjentów nie leczonych ortodontycznie. Na kilka lat przed lub kilka lat po dwudziestym roku życia mogą pojawić się niewielkie stłoczenia w odcinku przednim. Jest to szczególnie zauważalne u pacjentów, którzy mieli znaczne stłoczenia przed leczeniem ortodontycznym.

Zmiany w ustawieniu zębów są również wynikiem zmian zachodzących w tkankach podporowych- przyzębiu, nasilają się z wiekiem i mogą być uwarunkowane genetycznie.

### **Ryzyko**

Wszystkie metody ogólnego i stomatologicznego leczenia, włączając w to ortodoncję, niosą za sobą pewne ryzyko. Na szczęście w ortodoncji powikłania zdarzają się rzadko, a jeżeli nawet się pojawiają- należą raczej do tych łagodniejszych. Mimo wszystko powinny być one wzięte pod uwagę przed decyzją o mającym się rozpocząć leczeniu. Do głównych powikłań należących do leczenia ortodontycznego należą:

1. ODWAPNIENIA, PRÓCHNICA, CHOROBY DZIAŚEŁ- Odwapnienia (trwałe, białe plamy), próchnica i choroby dziąseł (zapalenie dziąseł, utrata przyczepu kostnego, recesja dziąseł) mogą się pojawić u pacjentów, którzy nie szczotkują, nie czyszczą nitką lub szczoteczką jednopęczkową właściwie swoich zębów, szczególnie podczas leczenia. Doskonała higiena i kontrola płytki są obowiązkiem pacjenta. Słodyczne i przekąski między posiłkami powinny być ograniczone. Te same problemy mogą pojawić się u pacjentów nie leczonych ortodontycznie, ale tu ryzyko jest większe z powodu naklejonych zamków.
2. PROBLEMY ZE STAWEM SKRONIOWO- ŻUCHWOWYM- sporadycznie mogą się pojawić problemy w stawach skroniowo- żuchwowych i mięśniach żujących. Może to powodować ich przeskakowanie, bóle głowy, mięśniowe okolice głowy i karku, pleców czy problemy z uszami. Takie dolegliwości pojawiają się u pacjentów zarówno leczonych ortodontycznie jak i nieleczonych, jak również przejściowo podczas leczenia ortodontycznego. Problemy w stawie skroniowo- żuchwowym mają zróżnicowane podłoże i nadal są kwestią badań i prac naukowych. Wymienianych jest wiele przyczyn takich

dolegliwości, włączając w to problemy z kręgosłupem w odcinku szyjnym czy krzyżowym. Nie jest możliwe powiązanie rozwoju pojawiających się problemów z jednym wydarzeniem czy prowadzoną terapią. Każdy z powyższych objawów powinien być zgłoszony Twojemu ortodontowi. Istniejące już dolegliwości mogą spowodować zmiany w planie i kosztach leczenia. Trzeba również zauważyć, że leczenie ortodontyczne może przynieść znaczną poprawę w warunkach zwarciovych. Jednak nasze działanie nie jest aż tak precyzyjne, aby wykonać małe, dokładne korekty, które czasem są niezbędne u pacjentów z dysfunkcją stawu skroniowo-żuchwowego. Specjalistyczne, dodatkowo płatna terapia z zastosowaniem szyn zgryzowych może być niezbędna w niektórych przypadkach. Jest ona prowadzona przez doświadczonych w tym zakresie lekarzy dentystów.

3. **MARTWE ZĘBY**- Czasami ząb z głębokim wypełnieniem lub ząb, który kiedyś został wstrząśnięty, ukruszony w czasie jakiegoś wypadku nawet wiele lat temu, może mieć uszkodzony nerw. Leczenie ortodontyczne może spowodować ujawnienie się zmian w miazdze- ząb był już martwy lub powoli umierał. Większość z tych martwych zębów jest do uratowania, po przeprowadzeniu kanałowego leczenia, a następnie zostanie poddana, tak jak inne zęby, leczeniu ortodontycznemu.
4. **RESORPCJA ZĘBÓW**- U niektórych pacjentów długość korzeni zębów może się skrócić podczas leczenia ortodontycznego. Przyczyny resorpcji zębów są słabo zbadane. Niektórzy pacjenci są podatni na resorpcję inni nie. Są również wymieniane inne przyczyny resorpcji, takie jak: uraz, ząb zatrzymany, zaburzenia hormonalne, a także idiopatyczna resorpcja (czyli przyczyna nieznana). Z reguły resorpcja nie wpływa znacząco na funkcjonowanie i długość życia zębów.
5. **ZABIEGI CHIRURGICZNE**- Czasami zabiegi z zakresu chirurgii twarzowo-szczękowej (ekstrakcje zębów czy zabiegi na szczękach) są uzupełnieniem terapii ortodontycznej. Powikłania zabiegu i znieczulenia powinny być rozważone z lekarzem ogólnym lub chirurgiem przed podjęciem decyzji o interdyscyplinarnym leczeniu.
6. **DODATKOWE LECZENIE**- W związku z różnicami w kształcie i wielkości zębów osiągnięcie najlepszego rezultatu (na przykład całkowitego zamknięcia szpar) może wymagać dodatkowego leczenia stomatologicznego. Najczęściej w takich przypadkach stosuje się uzupełnienia kosmetyczne, korony, mosty, wypełnienia, podwyższanie płaszczyzny zgryzu lub leczenie periodontologiczne. Dokładne informacje na temat cen i zakresu leczenia uzupełniającego leczenie ortodontyczne uzyskacie Państwo od lekarzy specjalizujących się w tej dziedzinie.

Ja niżej podpisana/y zapoznałam/em się z diagnozą, celem i metodami leczenia oraz grożącymi mi powikłaniami. Wyjaśniono mi problemy, jakie mogą się pojawić, jeżeli nie podejmę się leczenia istniejącej wady zgryzu. Potwierdzam, że na pytania dotyczące mojego leczenia otrzymałam/em satysfakcjonujące mnie informacje. Rozumiem, że wszystkie metody leczenia niosą ze sobą wyżej wymienione ryzyko powikłań oraz że mogą pojawić się również inne problemy, które zdarzają się dużo rzadziej lub ich skutki są dużo mniejsze. Przyjmuję do wiadomości, że nie otrzymam gwarancji, iż zakładany cel leczenia zostanie całkowicie osiągnięty. Przeczytałam/ em i zrozumiałam/em powyższe informacje oraz zgadzam się z przedstawioną mi diagnozą i propozycją leczenia.

Akceptuję również to, że dr Arkadiusz Żmuda może potrzebować konsultacji na temat przebiegu mojego leczenia z innymi specjalistami. Daję mu na to moje pozwolenie.

.....  
Data

.....  
podpis  
Pacjenta/Rodzica/Opiekuna