

Маленький мальчик оказался 16 лет от роду и 180см ростом. Мама зашла в кабинет вместе с «ребенком» и сразу же начала рассказывать «Трагическую» историю гибели зуба. Оказалось, во всем была виновата школьный стоматолог, которая из скромной дырочки, почти здорового зуба рассверлила огромное дупло, да и еще после ее вмешательства зуб начал болеть! Мальчик ушел от плохой «тети доктора» и мама привела к «хорошей».

Парень убедил свою маму в том, что полость в зубе образовалась практически мгновенно, да и то стараниями «плохой тети», хотя и расположение полости и структура дентина говорили об обратном, самовольно прервал лечение у «плохой тети», потому что стало больно! Тогда вопрос, почему он пришел к якобы «хорошей тете»? Потому что школьный доктор не давала освобождение от уроков, а «хорошая тетя» — это повод пропустить пару занятий. У него нейтральное отношение к стоматологическим процедурам, т.к. ранее ставленные пломбы не запомнились чем-то из ряда вон выходящим.

Но замечая, как сильно тревожится его мама, он набрасывает «маску мученика». Главное было деликатно вывести маму за пределы кабинета. А далее начался серьезный взрослый разговор. Предлагался выбор — или ты взрослый, тогда мы договариваемся о том, что я тебя не обманываю, а ты не бойшься, или еще маленький... И кто в 16 лет скажет, что он маленький?

Выводы

1. Ребенок познает мир и определяет свое место в этом мире. В зависимости от типа личности он ориентирован на внешний мир или на свой внутренний.

2. Ребенок склонен преувеличивать свои представления о том или ином событии, может фантазировать, может придумывать себе разные ситуации, главное разобраться, что конкретно он имеет в виду, так как представления взрослого и ребенка об одних и тех же вещах могут разительно отличаться.

3. Тревога несет разрушительное, парализующее действие. Защитная система ограждает

личность от раздражителя, но не объясняет причины, поэтому не дает вынести опыт. Тревожное состояние может превращаться в панику.

4. С маленькими детьми хорошо пофантазировать на тему страха, представить все, что можно бояться у врача в нестрашном, и даже смешном виде.

5. Детям постарше желательно прививать волевые качества. Нужно «испытать» себя на прочность и как вариант, это можно сделать в кресле стоматолога.

6. Следует не добавлять своих тревог и переживаний, так как это усилит и раскрасит тревогу ребенка. Наоборот сознательно уменьшайте значимость процедур, не в плане лечения и укрепленного здоровья, а по степени «страшности» и неприятности.

7. Проверьте на прочность свой «мост» между вашими детьми и убедитесь, что вы говорите на одном языке!

ПО ПИСЬМАМ ЧИТАТЕЛЕЙ

На вопросы читателей отвечает Савчук Юлия

• *Что такое Аква-Сплинт (Aqua Splint) и какие у этой каппы преимущества по сравнению с жесткими шинами?*

• При возникновении болевого синдрома ВНЧС важно обеспечить декомпрессию в суставах выровнять положение челюсти и уменьшить тонус жевательной мускулатуры, обеспечив равномерное давление на обеих сторонах. Для этих целей в США разработана технология Aquaseal. Она основана на законе сообщающихся сосудов, когда на зубной ряд одевается пластиковая шина, которая состоит из двух подушек (на правую и левую стороны), заполненных водой и сообщающихся между собой.

Подушки разобщают зубные ряды в боковых отделах, вызывая декомпрессию в суставах, а в случае неравномерности жевательного давления вода внутри подушек перетекает из одной в другую, выравнивая давление. На выставке IDS 2011 была представлена новая технология Aqua Splint — прямой аналог вышеупомянутой технологии. Ее отличие состоит в том, что посадочные места шины, которая фиксируется на нижнюю челюсть, индивидуализируются специальным корригирующим материалом, что улучшает фиксацию шины

Преимущества по сравнению с жесткими шинами:

1. Получение каппы без оттиска, без этапа лаборатории;
2. Не нуждается в контрольной пришлифовке (благодаря гидростатическому балансу между водными подушками);
3. 2 в 1 релаксация + депрограммация;
4. Ношение не больше 10 часов в сутки (8 часов ночь, 2 часа день);
5. Хорошие клинические результаты, пациенты.

Источник: <http://www.aqua-splint.com>

• *Чем мы рискуем удаляя премоляры?*

• Форма премоляров, особенно первого оказывает влияние на характер движения нижней челюсти. Их удаление может приводить к серьезным ортодонтическим проблемам. Поэтому,

должно проводится по строгим показаниям. Неотъемлемым условием удалением зубов является точная диагностика и тщательное планирование лечения.

Прорезывание премоляров знаменует начало последнего этапа созревания жевательного органа. Благодаря особенностям морфологии и стратегически важному расположению в зубном ряду первый верхний премоляр доминирует при латеротрузии, а так же осуществляет контроль ретрузии. Проходит созревание передних зубов, боковые резцы функционально адаптируются к первым премолярам.

Источник: *Рудольф Славичек «Жевательный Орган»*

• *Какие показания и режимы пользования лицевых масок?*

• Клинические показания:

1. Сочетание с аппаратом для быстрого расширения верхней челюсти.
2. Недоразвитие и/или ретроположение верхней челюсти.
3. Прогенический мезиальный прикус.
4. Прогенический нетральный прикус в следствии врожденной расщелины верхней губы и неба.

Режимы пользования:

- 1) в возрасте 4—6 лет: 4—6 месяцев по 14 часов в день, после достижения нормального соотношения резцов по сагитали-9 часов в день;
- 2) в возрасте 6—9 лет: 6—9 месяцев по 14 часов в день;
- 3) в возрасте 9—12 лет: 12 месяцев по 14 часов в день.

Источник: *Куроедова В.Д. «Атлас ортодонтических аппаратов»*

• *Как стресс влияет на зубочелюстную систему?*

• Страх — это психологическая ответная реакция на явления окружающей среды, которые воспринимаются как угрожающие. Частью врожденной способности ощущать страх является физиологическая реакция организма,

которая облегчает инстинктивную ответную реакцию «бегство — борьба». Она заключается в повышении содержания в крови адреналина и норадреналина, учащении сердечных сокращений, повышении артериального давления, учащении дыхания, сокращении гладкой мускулатуры и напряжении мышц тела. Эти ответные реакции обеспечивают готовность организма к немедленному физическому действию. Постоянное воздействие ситуаций, вызывающих беспокойство и стресс, может вызвать состояние напряженности при хроническом подавлении этих физиологических ответных реакций. Психологические реакции могут отражаться на состоянии мышц головы, шеи и спины, а также на вегетативной нервной системе. Считается, что реакция на стресс повышает возбудимость мозговых центров, координирующих рефлекторную деятельность и тонус мышц. В результате возбуждения гамма-эфферентных волокон, ведущих к мышечным веретенам, вызывает рефлекторное сокращение мышц и повышение их тонуса через рефлекс растяжения.

Нервно-мышечный аппарат реагирует на окклюзионные препятствия, либо находя обходные пути, либо сосредоточиваясь на самих препятствиях, нефункционально контактируя с ними. Нефункциональное скрежетание происходит в этих местах контактов зубов. Плотное сжатие зубов обычно отмечается в положении центральной окклюзии. При сжатии зубов в положении центральной окклюзии могут развиваться максимальные мышечные нагрузки. Они значительны и достигают примерно 21 кг/см². Высокий уровень стресса в сочетании с небольшими нарушениями окклюзии могут превысить адаптационную способность организма и привести к дисфункции нижней челюсти. С другой стороны, значительные нарушения окклюзии способны вызвать дисфункцию нижней челюсти даже при относительно слабом стрессовом воздействии.

Источник: *Гросс М.Д., Мэтьюс Дж.Д. «Нормализация окклюзии»*