



# Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Kar Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet

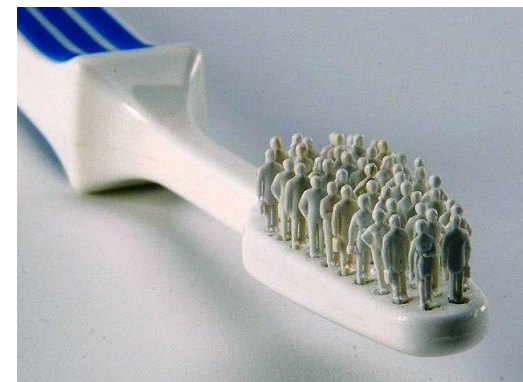
igazgató: Dr. Kivovics Péter egyetemi docens

<http://semmelweis-egyetem.hu/fszoi/>

<https://www.facebook.com/fszoi>



## A fogazati rendellenességek megelőzésének lehetőségei



**Dr. Horváth János**  
osztályvezető főorvos  
Fogszabályozó Osztály

# Fogszabályozás/ Állcsontortopédia

**Az orofaciális struktúrák malformációjának kezelése, *magában foglalja a következőket:***

- Diagnózis
- Megelőzés
- Interceptív kezelés
- Fejlődés kontrollja, irányítása
- Korrekciója

a malokklúziók tekintetében

# Malokklúzió

- **Méretbeli és/vagy pozícióbeli aránytalanság az orofaciális terület alkotórészei vonatkozásában**
- Fogak
- Fogcsoportok front/ oldalzóna
- Fogívek alsó/felső
- állcsontok /maxilla, mandibula, koponyaalap/

szkeletalis / dentális anomáliák

# A malokklúziók gyakorisága

- 75%** Valamilyen mértékű okklúziós diszharmónia
- 25%** közel ideális okklúzió

# ANGLE szerinti felosztás (Molarisok/ Fogívek szagittális viszonya szerint)

- NORMÁL 25%
- I. osztály ,egyéb anomália 50-55%
- II. osztály 15-20%
- III. osztály 1%



Angle I.  
osztály



Angle  
I.osztály  
Frontfogl  
keresztha  
rapás



Angle  
II. osztály  
nyitottha  
rapás



Angle  
III.  
osztály

# A problémák gyakorisága

- torlódás 40% (kor/év 6-11)  
**85%** (kor/év 12-17)
- **Overjet (> 6mm)** 16% (II. osztály és szkel. eltérés)
- **III.oszt. Moláris viszony** 1%
- **Frontális nyitott harapás(> 2mm)** 1%
- **Mélyharapás** 10%
- **Oldalfogak kereszttharapása(>2 teeth)** 6%

# ETIOLÓGIAI FAKTOROK

## Felosztás

(Mc Coy 1956)

**Öröklött**

**Fejlődési rendellenesség ismeretlen háttérrel**

**Trauma (pre & post-natal)**

**Fizikai kórokok (pre & post-natal)**

**Rossz szokások (ujjszopás, köröm, ceruza  
stb. rágásathumb , kóros nyelv és ajakfunkciók)**

**Ált. betegségek (anyagcsere, endokrín)**

**Táplálkozási zavarok**

**Moyers, 1958)**

# Öröklődés



Kétoldali ajak,  
alveolus és  
szájpadhasadék



Progénia



# Fejlődési rendellenesség nem feltárt okból



# Protrudált metsző balesetben elvesztve



# Rossz szokások

## Szokások, diszfunkciók

- ujjszopás
- Körömrágás, ceruzarágás stb.

## Rendellenes nyelés

- Nyelvlökés
- Ajakszorítás

## Kezelés

- Nevelés
- Fogszabályozó készülék
- Logopédiai kezelés



Miofunkcionális tréner

# Miért fontos a korai ortodonciai szűrés?

Korai vegyesfogazatban 7-8 évesen

**A hatosok és a metszők áttörésével a fogív hossz és az okklúzió meghatározottá válik**

**Észlelhető a:**

Funkció, szokások, helyhiány, mély/nyitottharapás

Anteroposterior és transzverzális diszkrepanciák

**Előnye, hogy lehetőség van a hatékony beavatkozásra:**

-növekedés kontrollja, a fogívek méretének és pozíciójának harmonizálása

-a fogak erupciójának kedvező befolyásolása

-protrudált metszők baleseti kockázatának csökkentése

-rossz szokások megszüntetése

-az esztétika javítása, önértékelés fokozása, énkép javítása

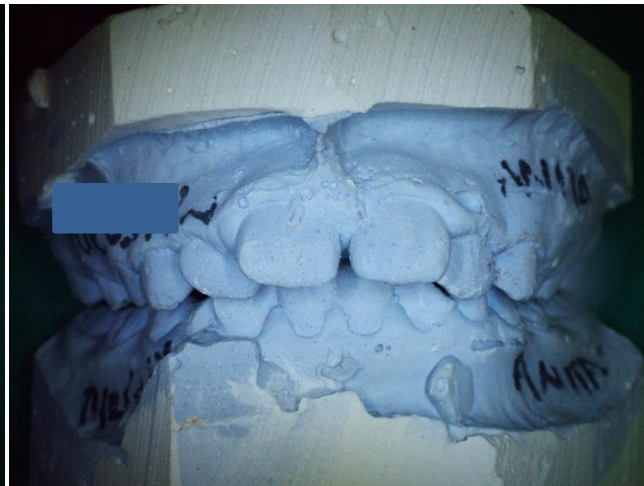
-a későbbi kezelés egyszerűbbé és rövidebbé válik

-impakciók számának csökkentése

-bizonyos beszédhibák javítása

-helyfenntartás v. helynyerés a maradó fogak számára

# Torlódás mindkét fogívben, szagittális és transzverzális diszkrepancia



# Torlódás mindkét fogívben, szagittális és transzverzális diszkrepancia



# Interceptív kezelés /elasztikus nyitott aktivátor/

## Hatása:

Tágítás

Mandibula növekedésének  
serkentése

A fogívek szagittális beállítása

Frontfogak elrendezése

Mélyharapás csökkentése



# Kezelés után...





# Kezelés után...

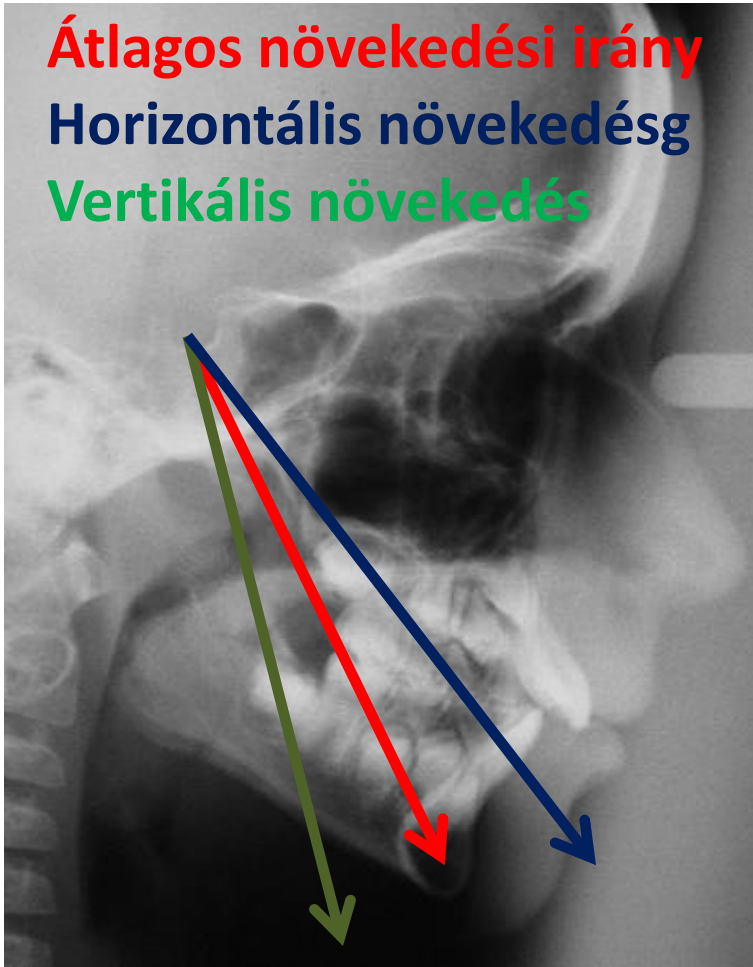


# Helyfenntartó

Tejfogak korai elvesztése esetén helyfenntartóval biztosítjuk a helyet az analóg maradó fogaknak



# Lehetőség van a növekedés irányának módosítására



Állcsontortopédiai  
készülékekkel  
befolyásolni tudjuk a  
növekedés irányát

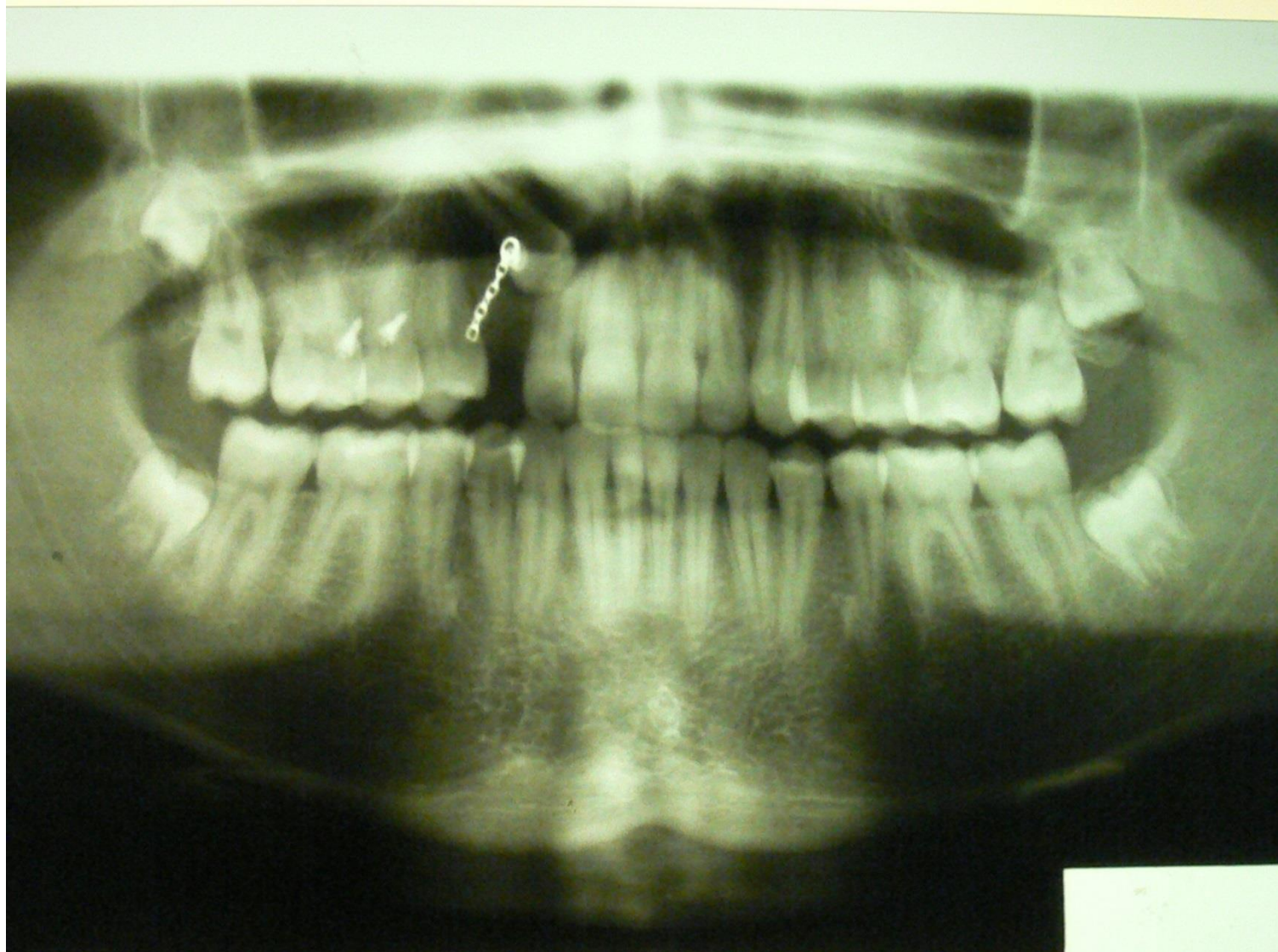


# Az esztétikai megjelenés javítása



A mosoly a fogtorlódás és a kismetsző keresztharapásának kezelése előtt és utána

Az impaktált fogak kezelésével megelőzzük a folliculáris ciszta kialakulását, a szoszédos gyökerek felszívódását és a későbbi protetikai kezelést

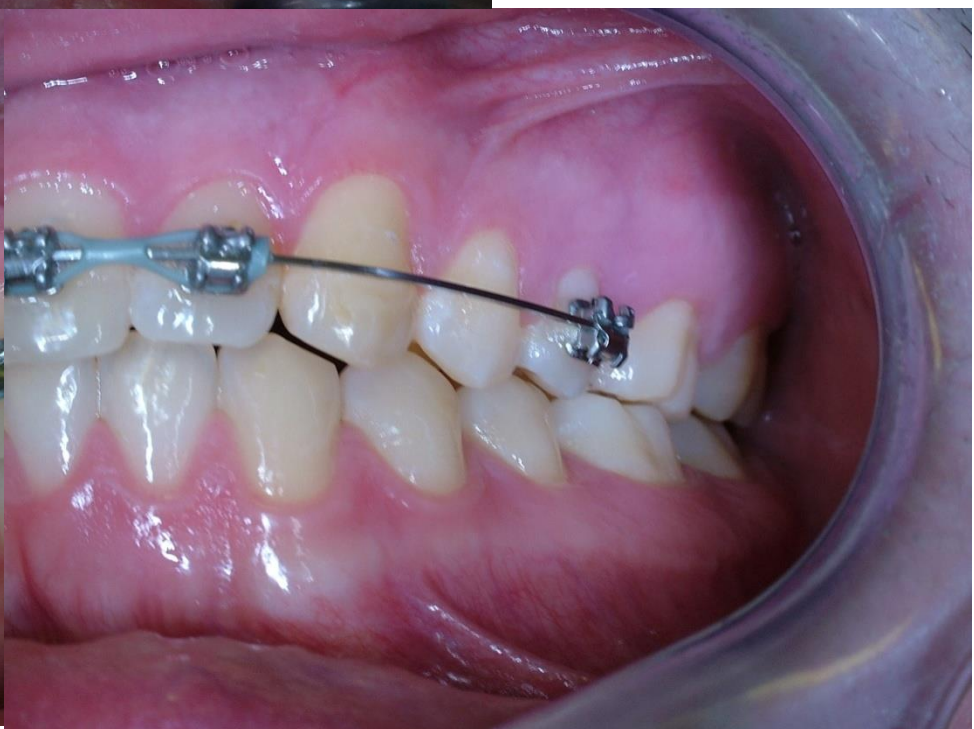
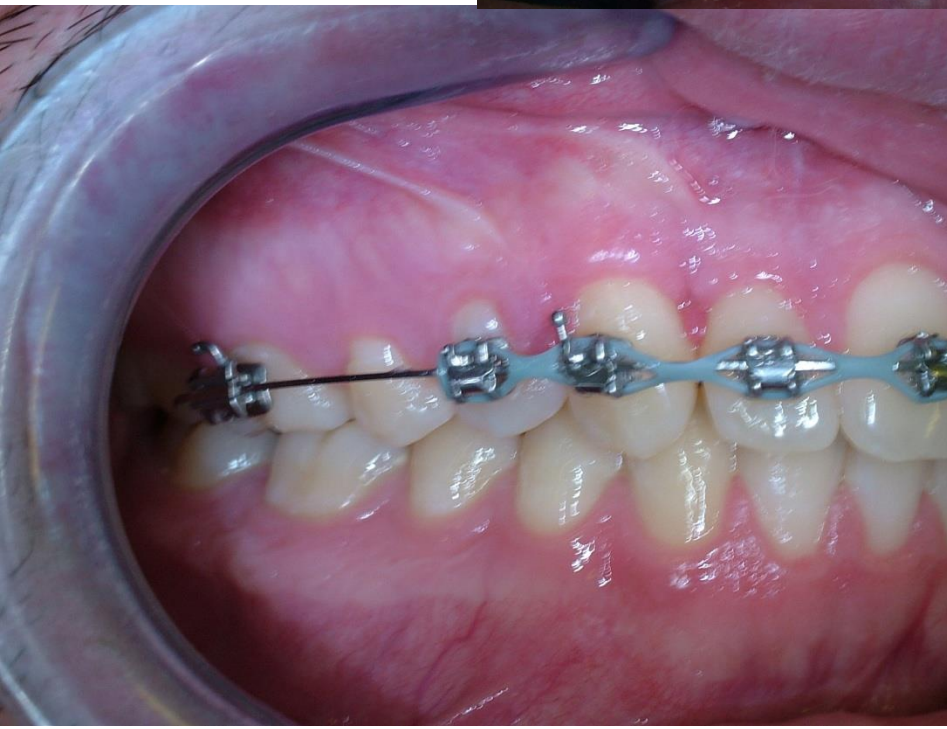












Néha nem lehet elég helyet teremteni  
a fogaknak, extrakcióra kényszerülünk  
**Ha meg kell tenni, tegyük olyan korán amennyire csak lehet.**

- **Sorozatextrakció** (Kjellgren, 1929)
- **Az erupció vezetése** (Hotz, 1970)
- **Az okklúzió beállítása**

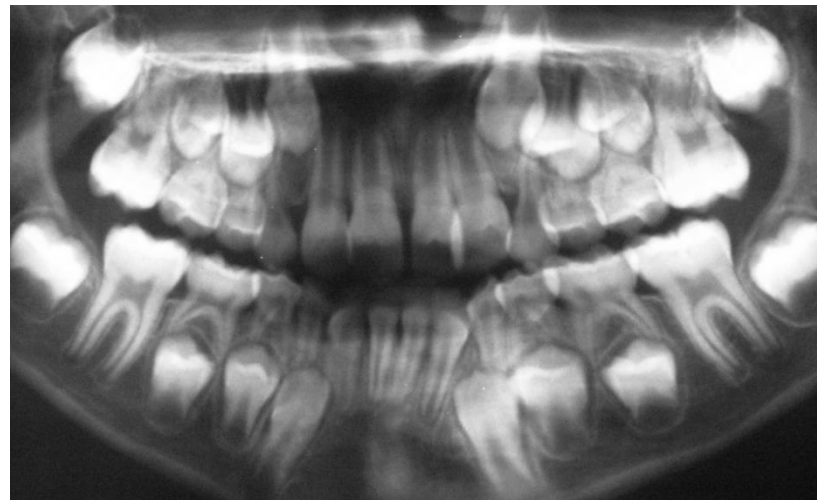
...az erupció befolyásolása úgy, hogy jó  
okklúzió jöjjön létre...

# Sorozatextrakció - Esetkiválasztás (ideális feltételek)

- Nincs szkeletális eltérés  
(Jó arcesztétika)
- Angle I. osztályú moláris viszony
- Normális frontfogállás (overjet/overbite)

Súlyos helyhiány ( > 10mm / fogív)

# Sorozatextrakció szekvenciája



1- tejszemfogak

-megoldja a metszők torlódását

2- első tejmolárisok

-gyorsítja az első premolárisokelőtörését

3- első premolárisok

-helyteremtés a szemfogaknak

4- Fogszabályozó készülék, ha szükséges

# Sorozatextrakció

## FONTOS TUDNIVALÓK

- Nincs általánosan érvényes szakácskönyv (protokoll)...
- Fontos a folyamatok gondos felügyelete
- Készítsünk OP felvételeket a helyviszonyok tisztázására
- Legyen kezelési tervünk
  - Ismertessük a szülővel, pácienssel  
(a későbbi készülékes kezelés általában szükséges)
  - Határozzuk meg a rövid- és hosszútávú kezelési célokat
  - **Fokozott figyelem maradó fog ex. Esetén!!**
- Ha kétségeink vannak inkább ne extraháljunk.
- Konzultáljunk

Köszönöm figyelmüket!