



Моя дитина дихає через рот,
а не носем.
Чи то має значення?

Моя дитина дихає через ніс,
але скрегоче зубами.
Чи треба тим непокоїтись?

 **PHILOSOPHY**

Інформація для батьків і пацієнтів
Система стимуляторів для лікування
порушених рухових функцій порожнини рота



Лікування яке допомагає пацієтом в цілому світі

Що то є система МФС?

То є набір силіконових стимуляторів що служать для перевиховування найважливіших рухових функцій порожнини рота таких як:

- дихання
- ковтання
- ослаблена або збільшена напруга жувальних м'язів і навколоротових

Длячого дихання носом є так важливе?

Повітря під час дихання носом доходить до навколоносових пазух: гайморової, лобної, клиновидної пазухи, комірок решітчастого лабіринту.

То є повітроносні порожнини в кістках черепа, які сполучені з порожниною носа.

Під час вдиху тиск в пазухах зменшується від атмосферного, а під час видиху збільшується. Та зміна тиску є чинником, який в період росту і розвитку обумовлює правильний ріст кісток черепа.

Завдяки функції носу очищене, підігрите і зволене повітря доходить до дихальних шляхів, як вдень так і вночі.



Що я можу зробити , щоб допомогти моїй дитині що дихає через рот?

Дитина повинна бути обстежена, чи немає перешкоди на дорозі повітря, наприклад може то бути гіпертрофований горловий мигдалик.

Якщо перешкод немає, а дитина всеодно дихає ротом, є то так називана шкідлива звичка дихання ротом.

Часто вона є у дітей, які по певним часі вимушеного дихання ротом (нп.під час нежиті, риніту), не повертаються до правильного шляху дихання.

Причина є подвійна: по перше- дихати носом важче і пов'язане є з тим більше зусилля для м'язів ніж дихання ротом, по друге-круговий м'язень рота ослаб.

Дорога з роту до дерева бронхіального є коротша, ніж з носу, і для того є легша до подолання, в результаті чого діти часто не вертаються до правильного дихання.

Які є наслідки довгочасового дихання ротом?

В результаті довгочасової шкідливої звички дихання ротом буде:

- ослаблення кругового м'язу рота і відсутність рівноваги м'язів навколоротових;
- відсутність рівноваги м'язів що піднімають і опускають нижню щелепу і задніх м'язів шиї,які є також антагоністамі м'язів що опускають нижню щелепу, в результаті голова приймає позицію вихилу назад;
- відсутність відпочинкової позиції язика на піднебінню;
- неправильне ковтання;
- ослаблений розвиток поперечний верхньої щелепи;
- схильності до інфекції і застуд- відсутність початкового фільтрування, підігріву повітря в порожнині носу;
- тенденція до росту черепа, називаного синдромом довгого лица(dolichoscephalic);
- порушень вимови в результаті змін анатомічних, функціональних і прикусу.



У моєї дитини діагновано інфантильний тип ковтання.

Порушення ковтання, назване інфантильним або немовлячим типом ковтання, належить до порушень, яке треба завжди лікувати, тому що вони мають безпосередній вплив на розвиток піднебіння і появу дефектів вимови і прикусу.

Порушення ковтання може бути результатом дії різних факторів, наприклад довгочасове дихання ротом, зменшена рухливість язика через зкорочену його вуздечку.



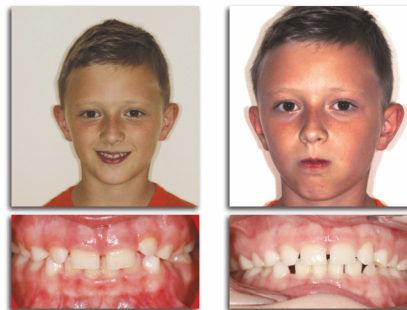
перед...

по...

МАРТИНКА

- прикус відкритий на фоні шкідливої звички дихання ротом, зкороченої вуздечки язика, атипового ковтання.

Зроблено френотомію вуздечки язика, пацієнтка вжила: obturator рота, стимулятор носовий, стимулятор для лікування відкритого прикусу.



перед...

по...
(зі стимулятором)

ШИМОН

- збільшена напруга м'язів, скриготання зубами вночі, порушення прорізування іклів.

Уживав стимулятор розслаблюючий.



Моя дитина дихає носом,але вночі скрегоче зубами.

Чи то може впливати в майбутньому на неправильний прикус?

Нажаль так.

У пацієнтів зі збільшеною напругою м'язів, ті, які стискають зуби, скрегочуть зубами виникають великі сили в області молярів і премолярів, які будуть обмежувати рост альвеолярних виростків на висоту. Рост(висота) альвеолярних виростків по даним багатьох дослідників , напр. Creekmore, складає біля 70% вартості висоти 1/3 нижньої висоти лица, яка досягається в процесі росту і розвитку. В залежності від часу дії і вираженості парафункції будемо мати справу з розвитком лица що називають синдром "короткого лица" - так званий тип росту brachysephalic.

Стрес стимулює лімбічну систему людини, яка відповідає за емоції.

Збуджена лімбічна система висилає стимулюючі імпульси до сітчастого утвору , структури мозгу.

Сітчастий утвір в нормальних умовах відповідає за гармонійну працю жувальних м'язів.

Надмірно збуджена лімбічна система в результаті стресу поводить порушення регуляційних функцій зі сторони сітчастого утвору і м'язи що піднімають і опускають нижню щелепу реагують постійними і збільшеними(сильнішими) скороченнями.

Терапія пацієнтів зі збільшеною м'язовою напругою , які стискають і скрегочуть зубами повинна бути основана на зменшенню фактору стресогенного. Не завжди є то можливе.

Іншим способом, щоб зменшити негативний вплив надмірної напруги м'язів, є перервання інформації з рецепторів злокалізованих біля зубів до сітчастого утвору і тим самим зменшення активності жувальних м'язів.

Досягаємо того через застосування передньої накусочної площадки , що спричинить ліквідацію контакту в області молярів і премолярів. Служить для цього стимулятор розслаблюючий MFS.

Якщо зуби в області молярів і премолярів не контактуватимуть то не будуть стиратись, і альвеолярний виросток може рости у висоту, а також не виникає надмірна напруга м'язів жувальних , груднінно-ключічно-соскоподібний м'яз (кивальний м'яз, лат. m.sternocleidomastoideus) , задніх шиї, драбинчастих м'язів шиї(m. scalenus).



Чи існують протипоказання до застосування стимуляторів?

Протипоказанням до застосування стимуляторів є дуже молодий вік пацієнта і цілковите закриття верхніх дихальних шляхів гіпертрофованим міндаликом горловим.

З якого віку можуть бути застосовані стимулятори?

Стимулятори можуть бути застосовані з 5 року життя, однак при можливості добрання стимулятора до анатомії порожнини рота, доброї співпраці пацієнта і допомоги батьків можна їх застосовувати навіть у молодших дітей.

МАГДА

-здіагновано слабкий розвиток зубних рядів, зкорочена вуздечка язика, порушення прорізування іклів, скриготання зубами вночі. Зараз вже після френотомії вуздечки язика, від недавня носить частковий апарат незнімний і стимулятор розслаблюючий вночі.



На чому полягає усталення діагнозу?

Терапевт виконує ряд обстежень, головне:

- обстеження верхніх дихальних шляхів на відсутність блокади,
- величина зовнішніх отворів носу,
- амплітуда рухливості язика, функції ковтання,
- правильна статура(постава),
- вимови,
- стертість зубів,
- вигляду слизової оболонки щоки чи не поприкушувана.

На кінець проводимо анамнез з батьками.

Про творця системи.

Творцем системи МФС є професор **Jose Duran Von Arx**.

Директор Світового Інституту Ортодонтії в Барселоні.

Фундатор і керівник відділу ортодонтичного дитячого госпіталю в Барселоні.

Багаторічний экс.завідуючий кафедрою ортодонтії Університету Барселони.

Автор ряду публікацій і статей наукових , і чотирьох книг про ортодонтію.

Вийняtkово цінний спеціаліст практик і дослідник в області ортодонтії відомий як в Іспанії так і в світі.



Питання і відповіді:

Чи стимулятори є безпечні?

Стимулятори уживане відповідно з показаннями є безпечні, мають certificate CE, який є декларацією, що даний вироб відповідає Директиві Євросоюзу що дотичить безпеці вживання, охорони здоров'я і середовища.

Як дбати про стимулятор?

Стимулятор після уживання треба добре вимити під проточною водою, а потім дезінфекувати препаратом рекомендованим до системи МФС - Velox spray, по 30 сек повторити миття під проточною водою.
Зберігати в сухому середовищі, в спеціальному коробку.
Не згинати, не гризти, не тримати біля джерел тепла, не тримати в гарячій воді.

Яка є витрималість стимуляторів?

Витрималість стимуляторів є 6-7 місяців.

Скільки годин в добі треба носити стимулятор?

Щоб отримати ефект, стимулятор треба носити вночі і кілька годин протягом дня.

Коли побачу перші ефекти?

Перші ефекти можна буде побачити вже після 3 місяців вживання.



Як довго триває терапія стимуляторами?

Тривалість лікування залежить від кількості порушень і від віку пацієнта, в якому почато лікування. Чим раніше почате лікування тим краще. Якщо дитина має багато порушень, напр. порушення дихання, ковтання, напруги м'язів, то терапія повинна брати до уваги черговість реєдукованих порушень.

Терапія завжди починається від реєдукації дихання.

Тільки при щільному закритті роту всередині роту робиться негативний тиск потрібний для правильної праці язика, реєдукації правильної функції ковтання і правильної напруги м'язів в випадку пацієнтів з ослабленою напругою.

Де куплю стимулятор?

Стимулятор можна купити в сертифікованих кабінетах, після постановки діагнозу і підбранню відповідного розміру.

Можеш опертись на знання і досвід терапевтів.

Група особливо рекомендованих терапевтів виникла в основному з осіб з досвідом праці з системою МФС, які активно уживають систему і осіб, які скінчили курс модульний з системи МФС і є повністю компетентні в праці з системою (широке обговорення питань росту і розвитку і негативного впливу порушень дихання і напруги м'язів в тому періоді у пацієнтів).



НАТАЛКА

- носить **стимулятор розслаблюючий**, щоб зменшити напругу м'язів вночі(скрегоче зубами) і стимулювати розвиток зубних рядів.



ШИМОНек

- діагноз: прогнатія, коротка вуздечка язика, зараз вже по френулотомії, носить **стимулятор роту**.



Діагноз і терапія.

На більше питань відповістимуть терапевти функцій ортодонтичних МФС.

Шукай кабінетів на сайті www.mfs-poland.com

в закладці список рекомендованих сертифікованих кабінетів лікування порушених функцій моторичних рота системою МФС.

Приготувала і опрацювала (в консультації з професором Jose Duran Von Arx)
лікар стоматолог Моніка Оско

Master Universitario di Secondo Livello in Orthognatodonzia Clinica Avanzata,
Diplomat Orthodontic , Orthodontic Senior Instructor.

Проводить курси з системи МФС від 2013 року.

Брошура повстала на основі медичних знань і актуальних досліджень в цій області.

justyna.koucz@mfs-poland.com

www.mfs-poland.com

Стимулятори системи:



стимулятор
для носу



обтуратор



стимулятор
роту



стимулятор
розслаблюючий



стимулятор
для лікування
відкритого прикусу

