

Wat is een orthodontist?

Een orthodontist is een specialist. Hij of zij heeft eerst vijf jaar aan de universiteit gestudeerd om tandarts te worden. Daarna heeft hij of zij nog vier jaar aan de universiteit verder gestudeerd om specialist in de orthodontie te worden. Iemand is dus pas orthodontist na minstens negen jaar studie aan de universiteit. Orthodontisten zijn ingeschreven in het specialistenregister van orthodontisten.

Wat doet een orthodontist?

De orthodontist doet meer dan alleen tanden recht zetten. Hij houdt zich bezig met het beïnvloeden van de groei zodat er een harmonieus gelaat ontstaat.

Een orthodontist houdt zich niet bezig met het werk van tandartsen. Omgekeerd zijn er wel tandartsen die zich bezig houden met beugels. Maar zo'n tandarts is dus geen specialist, heeft dus géén extra vierjarige opleiding aan de universiteit gevolgd en is dus geen orthodontist!

Waarom ga je naar een orthodontist?

Je gaat naar een orthodontist als je tanden ver naar voren of scheef staan. Je gaat ook naar de orthodontist als je te weinig of te veel ruimte in je gebit hebt. Het kan ook zijn dat je tanden en kiezen niet goed op elkaar passen waardoor je niet goed kunt kauwen. De orthodontist kan ervoor zorgen dat je tanden en kiezen mooi in de rij komen te staan en goed op elkaar passen. Hierdoor kun je beter kauwen. Rechte tanden zien er ook nog mooier uit en je kunt je gebit beter poetsen.

De orthodontist kijkt eerst hoe je tanden en kiezen staan. Soms heb je geen beugel nodig of ben je nog te jong voor een beugel. Als je wel een beugel nodig hebt dan worden er afdrukken van je gebit gemaakt. Met de afdrukken worden gebitsmodellen gemaakt.

Ook worden er röntgenfoto's en gewone foto's van je gebit en van je gezicht gemaakt. Na het beoordelen van deze foto's en gebitsmodellen maakt de orthodontist een behandelingsplan voor jouw gebit. De orthodontist bespreekt het behandelingsplan en je eigen wensen met je en pas daarna krijg je de beugel. De meeste beugels worden eens in de vier tot acht weken gecontroleerd. Een orthodontische behandeling duurt meestal twee tot drie jaar. Daarna krijg je nog een beugel om het resultaat van de behandeling zo goed mogelijk vast te houden. Zo heb je heel lang plezier van een schitterend gebit en een stralende lach.

BRACELAND LOSSER

Lutterstraat 4
7581 BV Losser
Tel.: (053) 5385885
losser@braceland.nl

BRACELAND OLDENZAAL

Haerstraat 48
7573 AS Oldenzaal
Tel:(0541) 531435
oldenzaal@braceland.nl

Orthodontie voor wie

Wie komen voor behandeling in aanmerking?

In principe is een orthodontische behandeling op elke leeftijd mogelijk. De conditie en het onderhoud van het gebit moeten wel goed zijn. Ook volwassenen kunnen heel goed met beugels worden behandeld. Maar de meeste behandelingen gebeuren bij kinderen van tien tot vijftien jaar. In deze leeftijdsperiode kan de kaakgroei nog worden beïnvloed en kan er nog gebruik worden gemaakt van de ruimte die bij het wisselen vrijkomt.

Oorzaken van afwijkingen

Het is vrijwel onmogelijk om precies aan te geven hoe een bepaalde orthodontische afwijking is ontstaan.

Aangeboren

De vorm en grootte van de tanden, kiezen en kaken is deels erfelijk vastgelegd. Bekend is bijvoorbeeld dat een vooruitstekende onderkaak bij sommige families veel voorkomt. Aangeboren afwijkingen kunnen de ontwikkeling van het gebit en de kaken ook verstoren. Dit is onder andere het geval bij schisis (hazenlip). Bij deze aangeboren afwijking onderbreekt een spleet de boventandboog in de kaak.

Invloeden van buitenaf

Tijdens de groeiperiode kunnen ook invloeden van buitenaf de ontwikkeling van het gebit en de groei van de kaken verstoren. Vaak gaat het dan om tandheelkundige en medische ingrepen of verwondingen door een ongeval. Een veel voorkomend voorbeeld hiervan is het opschuiven van tanden en kiezen in de ruimte die ontstaat na het voortijdige verlies van een melktand of melkkies. Deze situatie kan zich bijvoorbeeld voordoen na het trekken van een melktand of melkkies. Ook kan het gebeuren dat een melktand door een valpartij verloren raakt. Door het opschuiven van tanden en kiezen krijgen andere blijvende tanden en kiezen die later moeten doorbreken te weinig ruimte om goed in de rij te komen.

Niet alleen krachten die beugels uitoefenen, maar ook krachten ten gevolge van mondgewoonten kunnen de vorm van de kaken en de stand van de tanden en kiezen veranderen. De mate waarin de vorm van het gebit en de kaken wordt veranderd, hangt af van de intensiteit van de mondgewoonten. Veel voorkomende gewoonten die tijdens de groeiperiode een rol spelen bij het ontstaan van orthodontische afwijkingen zijn duimzuigen, of de gewoonte de tong tussen je tanden te duwen. (tongpersen).

Onbekend

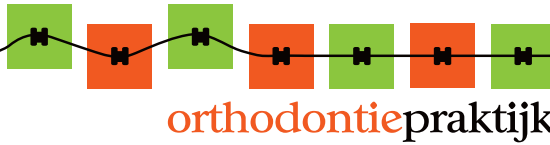
Bij vijftien procent van alle orthodontische afwijkingen is de oorzaak onbekend.

BRACELAND LOSSER

Lutterstraat 4
7581 BV Losser
Tel.: (053) 5385885
losser@braceland.nl

BRACELAND OLDENZAAL

Haerstraat 48
7573 AS Oldenzaal
Tel:(0541) 531435
oldenzaal@braceland.nl



afwijkingen

Er zijn veel orthodontische afwijkingen. We delen ze in grofweg twee categorieën in.

In de eerste plaats zijn er orthodontische afwijkingen die het gevolg zijn van het verkeerd groeien van de kaken. Zo kan de onderkaak bijvoorbeeld te weinig groeien. Hierdoor lijkt het vaak alsof de boventanden te ver naar voren staan. Ook kan de onderkaak te hard groeien. In de volksmond wordt deze afwijking wel een "centenbak" genoemd. Kaken kunnen ook teveel naar links of naar rechts groeien. Het gezicht wordt dan asymmetrisch.

In de tweede plaats zijn er orthodontische afwijkingen die te maken hebben met een onregelmatige stand van het gebit. Er kan bijvoorbeeld te weinig ruimte zijn voor de tanden en kiezen. Hierdoor kunnen de tanden en kiezen elkaar overlappen. Maar er kan ook juist te veel ruimte zijn. Te veel ruimte leidt tot spleten tussen de tanden en kiezen. Er zijn nog diverse andere soorten afwijkingen, zoals bijvoorbeeld het ontbreken van tanden en kiezen.

Bij veel patiënten is sprake van een combinatie van afwijkingen van zowel de stand van de kaken als de stand van het gebit.

Behandelfasen

De tandarts kijkt tijdens de (half)jaarlijkse controle naar gaatjes, maar ook naar de vorm van het gebit. Als daar iets mis mee is, verwijst hij naar een orthodontist.

Tijdens het eerste bezoek (consult) kijkt de orthodontist of een beugel nodig is. Soms is het wenselijk nog een poosje te wachten. De orthodontist zal af en toe kijken of het gebit inmiddels genoeg is ontwikkeld voor een beugel.

Het kan zijn dat hij overlegt met andere behandelaars bijvoorbeeld logopedist, tandarts, of kaakchirurg. Het kan ook voorkomen dat eerst een kortdurende (interceptieve) behandeling nodig is. Later zal er dan pas een definitieve beugelbehandeling plaatsvinden.

De beugelbehandeling zelf bestaat uit een actieve fase waarin tanden en/of kaken worden rechtgezet door middel van beugels. Daarna volgt de tweede fase, ook wel retentiefase genoemd. Retentiebeugels houden het bereikte resultaat zo goed mogelijk vast. Retentiebeugels kunnen aan de tanden vastzitten of uitneembaar zijn. Uitneembare retentiebeugels hoef je geleidelijk aan minder te dragen. Na een orthodontische behandeling kunnen tanden nog verschuiven. Dit gebeurt ook bij mensen die nog nooit een beugel hebben gehad.

BRACELAND LOSSER

Lutterstraat 4
7581 BV Losser
Tel.: (053) 5385885
losser@braceland.nl

BRACELAND OLDENZAAL

Haerstraat 48
7573 AS Oldenzaal
Tel:(0541) 531435
oldenzaal@braceland.nl

1. Inleiding

Een orthodontische behandeling is niet zonder risico's. De orthodontist maakt daarom voorafgaand aan de behandeling een inschatting van de risico's.

In de dagelijkse praktijk beschikt de orthodontist over speciale diagnostische apparatuur om problemen vooraf en tijdens een behandeling zo goed mogelijk in kaart te brengen.

Het merendeel van de problemen tijdens een orthodontische behandeling blijkt het gevolg te zijn van onvoldoende medewerking van de patiënt. Maar er zijn ook problemen die samenhangen met de groei van de kaken en het gezicht.

Om een globale indruk te krijgen van de moeilijkheden waar orthodontisten tijdens een orthodontische behandeling mee te maken kunnen krijgen, volgt hieronder een kort overzicht. Het overzicht is niet volledig want er zijn nog talrijke andere risico's en problemen zoals bijvoorbeeld bij patiënten met een zwakke gezondheid als gevolg van een combinatie van lichamelijke aandoeningen en patiënten met handicaps, aangeboren afwijkingen en spierziekten.

2. Slechte mondhygiëne

Op tanden en kiezen vormt zich een dun wit laagje (tandplaque). Dat laagje bevat miljarden schadelijke bacteriën. Je verwijdert dat laagje door je tanden grondig te poetsen en flossen. Onvoldoende poetsen en flossen leidt tot onherstelbare beschadigingen van het tandvlees en het kaakbot. Tandplaque kan ook gaatjes in de tanden veroorzaken.

Een beugel bemoeilijkt goed poetsen en flossen. Tijdens een orthodontische behandeling kunnen daardoor veel sneller beschadigingen van de tanden optreden. Vaak gaat het om beginnende gaatjes. Ze zien er uit als witte verkleuringen in het glazuur.

Officieel heten dergelijke verkleuringen 'ontkalkingen' of 'decalcificaties'. Ontkalkingen ontstaan daar waar de plaque blijft zitten. Bij een vaste beugel zijn dat de plaatsen vlak naast de brackets (slotjes). Als je de plaque daar niet wegpoetst, ontstaan er na verloop van tijd rondom de brackets witte verkleuringen in het glazuur. Als je voortdurend slecht poetst en flost, kunnen de witte vlekjes bruin verkleuren en kunnen er echte gaatjes in het glazuur ontstaan.

Bacteriën in de tandplaque veroorzaken ook ontstekingen in het tandvlees en het kaakbot. Gezond tandvlees is lichtroze van kleur. Ontstoken tandvlees ziet er rood en gezwollen uit en is vaak gevoelig. De wortels van de tanden kunnen bloot komen te liggen. Men spreekt dan van 'terugtrekkend tandvlees'. Ontstoken tandvlees versnelt het afbraakproces. Dit kan uiteindelijk leiden tot het verlies van tanden.

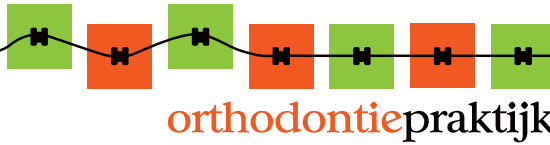
Goed poetsen en flossen en een goede conditie van het gebit zijn basisvoorwaarden voor een orthodontische behandeling. Dat is ook de reden waarom de orthodontist daar altijd zoveel aandacht aan geeft.

BRACELAND LOSSER

Lutterstraat 4
7581 BV Losser
Tel.: (053) 5385885
losser@braceland.nl

BRACELAND OLDENZAAL

Haerstraat 48
7573 AS Oldenzaal
Tel:(0541) 531435
oldenzaal@braceland.nl



3. Pijn en ongemak

De orthodontische behandeling kan wat pijn en ongemak opleveren. De eerste twee tot drie dagen hebben patiënten vaak het meest last van hun beugel. Vooral 's nachts en bij kauwen kunnen de tanden pijn doen. Gemiddeld duurt het één tot twee weken voor je goed aan de beugel gewend bent. In het algemeen onderhouden patiënten daarna weinig hinder meer van hun beugel. Toch blijven sommige patiënten langer last houden. Het is onbekend hoe dit komt.

Als de orthodontist de beugel na iedere behandelingencontrole heeft aangepast, hebben patiënten vaak weer enige dagen last van hun gebit. Vooral met eten zijn de tanden en kiezen wat gevoeliger. De meesten hebben er dan wel veel minder last van dan in het begin toen de beugel werd geplaatst.

4. Allergische reacties

Beugels zijn gemaakt van metalen en kunststoffen. Heel soms komt het voor dat een patiënt allergisch is voor één van deze materialen. Een allergietest kan hierover uitsluitsel geven. Meestal kan de orthodontist het materiaal waarvoor de patiënt allergisch is, vervangen door materiaal waarvoor de patiënt niet allergisch is.

5. Te weinig dragen van een beugel

Als je de beugel te weinig draagt, bewegen de tanden terug in de oude positie. Dat gebeurt ook wanneer je onderdelen van de beugel (bijv. elastiekjes of een buitenbeugel) te weinig draagt. Te weinig dragen van beugels veroorzaakt een groot deel van de problemen in de orthodontie.

Wanneer de beugel vaak stuk gaat, kun je je beugel onvoldoende dragen. Ze gaan vaak stuk wanneer de patiënt zich niet houdt aan de aanwijzingen van de orthodontist. Dan heeft de behandeling geen of heel weinig effect.

Het onvoldoende dragen van de beugel betekent dus dat er geen verbetering in de stand van het gebit optreedt. Daarbij komt het risico dat de wortels van de tanden en kiezen door het almaar heen en weer bewegen korter worden.

De tanden en kiezen krijgen dan minder houvast in het kaakbot. In extreme gevallen kan dit zelfs tot verlies van tanden en kiezen leiden. Als de orthodontist constateert dat de behandeling onvoldoende vordert, zal hij eerst bij de patiënt en de ouders nagaan of de patiënt de beugel wel daadwerkelijk draagt. Als blijkt dat de patiënt de beugel onvoldoende draagt, zal de patiënt - in overleg met de ouders - moeten beslissen of hij de beugel in het vervolg wel volgens de voorschriften kan en wil dragen. Wanneer dit niet mogelijk blijkt, zal het in de meeste gevallen het beste zijn om de behandeling voortijdig te beëindigen om wortelverkorting en andere schade aan het gebit te voorkomen.

BRACELAND LOSSER

Lutterstraat 4
7581 BV Losser
Tel.: (053) 5385885
losser@braceland.nl

BRACELAND OLDENZAAL

Haerstraat 48
7573 AS Oldenzaal
Tel:(0541) 531435
oldenzaal@braceland.nl

6. Onvoldoende reactie van gebit op beugel

Als een beugel kracht op een tand uitoefent, gaat de tand normaal gesproken na verloop van tijd bewegen. Bij de ene patiënt bewegen tanden en kiezen sneller dan bij de andere. Vooraf is dat niet te voorspellen. Bij kinderen en jongeren bewegen de tanden en kiezen meestal wat sneller dan bij volwassenen.

Heel soms lukt het niet een tand of kies met een beugel te verplaatsen, bijvoorbeeld wanneer de verbinding tussen de wortel en het kaakbot is beschadigd. Bij zo'n tand of kies is het dunne botvlies (parodontale ligament) om de wortel kapot gegaan en is het kaakbot aan de wortel vastgegroeid (ankylose). De beschadiging is vaak maar heel klein en lang niet altijd op röntgenfoto's te zien.

Een ankylotische tand of kies kan de orthodontist niet verplaatsen. Dat maakt een orthodontische behandeling van het hele gebit veel ingewikkelder. De lange termijn prognose van ankylotische tanden is doorgaans niet goed. Vaak zal de orthodontist ook alternatieve behandelingen in overweging nemen. Bij die alternatieve behandeling wordt het ankylotische element verwijderd.

Een probleem dat regelmatig voorkomt is dat een blijvende tand of kies aan het eind van de wisselperiode niet is doorgebroken en in de kaak is blijven zitten (impactie).

De kaakchirurg moet de tand of kies dan eerst onder plaatselijke verdoving vrijleggen. Bij het vrijleggen maakt de kaakchirurg een dun metalen draadje aan de tand vast. De orthodontist kan dat draadje aan de beugel vastmaken de tand op die manier langzaam uit de kaak bewegen.

Ernstige groeiafwijkingen zijn met beugels meestal niet goed onder controle te krijgen. Bijvoorbeeld wanneer de onderkaak te hard groeit en een zogenoemde 'centenbak' ontstaat. Ook kunnen de tanden van de onder- en bovenkaak tijdens de groeiperiode steeds verder van elkaar af groeien waardoor een zogenoemde 'open beet' ontstaat. Bij een open beet spelen meestal afwijkende mondgewoonten, zoals mondademhaling en tongpersen (de gewoonte om de tong tussen je tanden te duwen), een rol.

Afhankelijk van de ernst van de afwijkende groei zal de orthodontist in overleg met de patiënt en de ouders moeten bekijken welke behandelingen met beugels mogelijk zijn. Extreme afwijkingen kunnen vrijwel uitsluitend met behulp van een beugel in combinatie met een kaakoperatie worden gecorrigeerd (zie: osteotomieën). Bij een relatief geringe groeiafwijking is het daarentegen vaak wel mogelijk met beugels een aanvaardbaar behandelingsresultaat te bereiken.

Bij volwassenen is het niet meer mogelijk met beugels de stand van de onder- en bovenkaak ten opzichte van elkaar te veranderen. De mogelijkheden met beugels bij volwassenen zijn in het algemeen beperkter. Door middel van een orthodontische behandeling in combinatie met een kaakchirurgische verplaatsing van de kaken zijn grote afwijkingen in de stand tussen het onder- en bovengebitt en/of de onder- en bovenkaak bij volwassenen meestal wel te verhelpen.

BRACELAND LOSSER

Lutterstraat 4
7581 BV Losser
Tel.: (053) 5385885
losser@braceland.nl

BRACELAND OLDENZAAL

Haerstraat 48
7573 AS Oldenzaal
Tel.: (0541) 531435
oldenzaal@braceland.nl

7. Korte wortels

Tanden en kiezen zitten met wortels in het kaakbot vast. Als gevolg van een beugelbehandeling worden de wortels gemiddeld iets korter (wortelresorptie). Dat is doorgaans geen enkel probleem omdat de wortels na de behandeling nog ruimschoots lang genoeg zijn om voldoende houvast aan de tanden en kiezen te bieden. Af en toe blijkt echter uit de röntgenfoto's, die voor het begin van de behandeling worden gemaakt, dat een patiënt veel kortere wortels heeft dan gemiddeld. In dat geval bestaat het risico dat de wortels tijdens de beugelbehandeling zo kort worden dat de wortels de tanden niet meer goed in het kaakbot vasthouden. In extreme gevallen kunnen tanden daardoor zelfs verloren raken. Heel soms kunnen ook wortels van tanden en kiezen, die aan het begin van de behandeling een normale lengte hadden, onverwacht kort worden.

Als tanden of kiezen korte wortels hebben, zullen de patiënt en ouders in overleg met de orthodontist moeten beslissen of de risico's van de behandeling opwegen tegen de ernst van de orthodontische afwijking.

Wanneer zij besluiten de behandeling toch te laten doorgaan, zal de orthodontist vaker röntgenfoto's maken om de conditie van de wortels onder controle te houden.

Het komt hoogst zelden voor dat een tand door wortelresorptie daadwerkelijk verloren raakt. Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat tanden, die tijdens een orthodontische behandeling korte wortels hebben gekregen, daarna vrijwel nooit nog korter worden.

8. Glazuurbeschadigingen

Glazuurbeschadigingen vormen soms een probleem bij het gebruik van witte keramische slotjes (brackets). Deze brackets zijn gemaakt van synthetisch saffier, een keihard kristalachtig materiaal. Glazuurbeschadigingen kunnen optreden als de patiënt op een bracket bijt. Dan kunnen er barsten (cracks) in het tandglazuur ontstaan. Bovendien kan het glazuur van een tand, die telkens bij kauwen en bijten tegen een keramisch slotje komt, geleidelijk afslijten. Vooral bij tandenknarsen kan dit een probleem zijn.

Daarnaast is het verwijderen van keramische brackets lastig. Vaak moet de orthodontist delen van keramische brackets die op het tandglazuur zijn achtergebleven met een diamantboor wegslijpen.

Hoewel fabrikanten tegenwoordig allerlei vernieuwingen in het ontwerp van keramische brackets hebben aangebracht om deze problemen zoveel mogelijk tegen te gaan, blijft het verwijderen van deze brackets lastig. In Nederland zijn orthodontisten in het algemeen terughoudend met het toepassen van keramische brackets.

9. Donkere tanden

Een tand kan als gevolg van bijvoorbeeld een valpartij vroeg of laat dood gaan. Het levende weefsel in de tand (pulpa) sterft dan af. De tand gaat donker verkleuren.

Ook tijdens een orthodontische behandeling kan een tand donker verkleuren als gevolg van een verwonding in het verleden. In dat geval zal de orthodontist de tand eerst zorgvuldig onderzoeken en indien nodig zal de tandarts een wortelkanaalbehandeling geven. In het algemeen kan de beugelbehandeling hierna gewoon doorgaan.

BRACELAND LOSSER

Lutterstraat 4
7581 BV Losser
Tel.: (053) 5385885
losser@braceland.nl

BRACELAND OLDENZAAL

Haerstraat 48
7573 AS Oldenzaal
Tel:(0541) 531435
oldenzaal@braceland.nl

10. Kaakgewrichtsklachten

Kaakgewrichtsklachten kunnen bestaan uit geluiden (knappen en kraken), pijn en bewegingsbeperkingen van de onderkaak. Vroeger meende men dat de klachten werden veroorzaakt door het niet goed op elkaar sluiten van het gebit. Maar uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat dit slechts een ondergeschikte rol speelt. Alleen zeer ernstige orthodontische afwijkingen kunnen in een enkel geval tot kaakgewrichtsklachten leiden. Vrouwen hebben veel vaker kaakgewrichtsklachten dan mannen. Tijdens de puberteit komen de klachten meestal voor het eerst duidelijk tot uiting. Dat is de leeftijdsperiode waarop de meeste orthodontische behandelingen plaatshebben. Maar bij personen zonder beugel komen kaakgewrichtsklachten even vaak voor. Als er kaakgewrichtsklachten zijn, is het verstandig het kaakgewricht zoveel mogelijk te ontlasten. Het is dan dus heel dom op kauwgom te kauwen, taai of hard voedsel te eten, de mond ver te openen of de onderkaak ver naar voren of naar links of rechts te bewegen. Bij zeer ernstige orthodontische afwijkingen kan een beugelbehandeling soms helpen de klachten tegen te gaan. Op oudere leeftijd verdwijnen kaakgewrichtsklachten meestal grotendeels.

11. Terugloop in oude stand

Tanden en kiezen die met beugels zijn verplaatst, hebben de neiging in de oude stand terug te keren (recidief of relapse). Om dit tegen te gaan brengt de orthodontist na afloop van zijn behandeling zogenoemde retentiebeugels ('afbouwbeugels' of 'vasthoudbeugels') aan. Deze beugels houden het gebit zo goed mogelijk in de gecorrigeerde stand vast. Maar een gecorrigeerde onderlinge stand van het onder- en bovengebitt kunnen retentiebeugels minder goed vasthouden.

Het is van groot belang retentiebeugels precies volgens de voorschriften van de orthodontist te dragen. In de praktijk blijkt dat patiënten dit niet altijd doen. Patiënten beginnen dan te vroeg met het minder dragen of zelfs helemaal uitlaten van uitneembare retentiebeugels. Het gevolg is dat de oorspronkelijke stand van het gebit weer deels terugkeert. Wanneer het gebit na een orthodontische behandeling weer scheef gaat staan, kan het in sommige gevallen wenselijk zijn om opnieuw een behandeling in te stellen.

Vastzittende retentiebeugels (retentiespalken, 'vastzittende draadjes achter de tanden' of 'vasthoudbeugels') hebben het voordeel dat de patiënt ze niet kan uitdoen.

Het is niet in alle gevallen mogelijk vastzittende retentiebeugels te plaatsen. Wanneer het tandvlees ontstoken of gezwollen is, is het onmogelijk een spalk vast te plakken. Wie zijn mond onvoldoende poetst en flost, krijgt geen retentiespalk. De orthodontist kan ook geen retentiespalken plaatsen wanneer bij dichtbijten te weinig ruimte is tussen de voorkant van de ondertanden en de achterkant van de boventanden. Dat is soms zo bij mensen van wie de boventanden ruim over de ondertanden vallen (diepe beet).

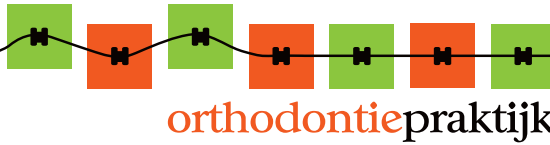
De lijm waarmee de tanden aan een retentiespalk zijn bevestigd, kan los raken. Een tand die los zit, kan weer scheef gaan staan. Het is daarom van groot belang om tanden die niet meer goed aan een spalk vastzitten snel weer vast te laten plakken. In dit verband is het van belang te weten dat een gebit ook zonder een orthodontische behandeling het hele leven lang in beweging blijft.

BRACELAND LOSSER

Lutterstraat 4
7581 BV Losser
Tel.: (053) 5385885
losser@braceland.nl

BRACELAND OLDENZAAL

Haerstraat 48
7573 AS Oldenzaal
Tel:(0541) 531435
oldenzaal@braceland.nl



Het kan daarom gebeuren dat een volkomen recht gebit, dat nooit orthodontisch is behandeld, op latere leeftijd scheef gaat staan.

Vooraf ondertanden hebben de neiging bij het ouder worden schever te gaan staan. Een orthodontische behandeling is een verbetering van de stand van het gebit, maar is geen garantie dat het gebit altijd in de gecorrigeerde stand blijft staan.

12. Verstandskiezen

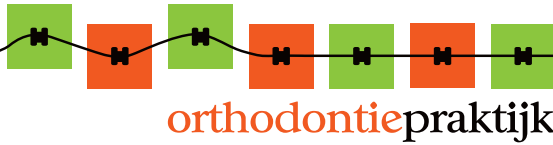
Tanden en kiezen zijn het hele leven lang in beweging. Tijdens het wisselen zijn deze veranderingen het grootst. Ook na een orthodontische behandeling blijven de tanden en kiezen in beweging. Wanneer de verstandskiezen na een orthodontische behandeling doorbreken, worden deze vaak in verband gebracht met het schever gaan staan van het gebit. Maar de invloed van verstandskiezen op het schever gaan staan van het gebit is klein. Ook bij patiënten zonder verstandskiezen en bij mensen die nooit een beugel hebben gehad, kan het gebit bij het ouder worden schever gaan staan. Het verwijderen van verstandskiezen gaat dit natuurlijke proces niet of nauwelijks tegen. Het is ook niet zo dat scheve tanden na het verwijderen van verstandskiezen weer recht gaan staan.

BRACELAND LOSSER

Lutterstraat 4
7581 BV Losser
Tel.: (053) 5385885
losser@braceland.nl

BRACELAND OLDENZAAL

Haerstraat 48
7573 AS Oldenzaal
Tel:(0541) 531435
oldenzaal@braceland.nl



ortho-EHBO

Tijdens praktijkuren

Als je een beugel hebt en er is iets mis mee, dan is het raadzaam om met de praktijk van je orthodontist contact op te nemen. De secretaresse kan dan een afspraak met je maken om de klacht te laten verhelpen.

's Avonds, in het weekend en op vakantie

Hieronder staan tips voor het geval je 's avonds, in het weekend of op vakantie een probleem met je beugel krijgt. Kijk eerst goed wat de oorzaak van het probleem is. Neem daarna, als je de klacht zelf hebt verholpen, zo spoedig mogelijk contact op met de praktijk van je orthodontist voor het maken van een afspraak om de beugel te laten repareren.

Bij ernstige pijnklachten die het gevolg zijn van je beugel kun je 's avonds of in het weekend ook het noodnummer van je orthodontist bellen. In de vakantie kun je eventueel daar een orthodontist of tandarts in de buurt bellen als je het probleem niet zelf kunt oplossen.

PROBLEEM:

Een losse (uitneembare) beugel is helemaal kapot of doet erg pijn.

Er zit bij een vaste beugel een plaatje (bracket) los.

Er prikt bij een vaste beugel iets in de wang of de tong.

Er zit bij een vaste beugel een ringetje (bandje) om een kies los.

Het ringetje (bandje) om de kies, waar de buitenbeugel aan vast hoort te zitten, zit los.

OPLOSSING:

Laat de beugel uit en maak daarna zo spoedig mogelijk een afspraak met de praktijk

Als je last van het plaatje hebt, kun je het plaatje bedekken met suikervrije kauwgom of was. Stop met het dragen van elastiekjes. Laat het loszittende plaatje gewoon zitten. Maak zo spoedig mogelijk een afspraak met de praktijk om het plaatje weer vast te laten zetten.

Bedek het irriterende deel van de beugel met suikervrije kauwgom of was. Maak zo spoedig mogelijk een afspraak met de praktijk om het irriterende deel van de beugel te laten verwijderen.

Als je last hebt van het ringetje kun je het met suikervrije kauwgom of was bedekken. Stop met het dragen van elastiekjes. Laat het loszittende bandje gewoon zitten. Maak zo spoedig mogelijk een afspraak met de praktijk om het ringetje weer vast te laten zetten.

Laat de buitenbeugel uit. Als je last van het ringetje hebt, kun je het eventueel met suikervrije kauwgom of was bedekken. Maak zo spoedig mogelijk een afspraak met de praktijk om het ringetje weer vast te laten zetten.

BRACELAND LOSSER

Lutterstraat 4
7581 BV Losser
Tel.: (053) 5385885
losser@braceland.nl

BRACELAND OLDENZAAL

Haerstraat 48
7573 AS Oldenzaal
Tel.: (0541) 531435
oldenzaal@braceland.nl