



Doktor Triin Jagomägi (vasakul) näitab doktor Raul Varuli peal, kuidas töötab hambakliinikusse soetatud uhiuus röntgeniapparaat, mis hõlbustab ortodontiliste probleemide avastamist. Margus Ansu/Postimees

# Ortodont annab esteetiliselt kauni naeratuse

Hambumusanomaaliad on tänapäeval üsna sagedased juhtumid, millega ortodonti poole pööratakse, et leida lahendus probleemidele ja saada esteetiline naeratus.

**Kristi Ehrlich**  
kristi@virumaateataja.ee

Ortodontiline hammaste ja/või lõualuude liigutamine on lihtne mehaanika, kus kõik liigutused on välja arvatavad ning ette aimatavad. Enne, kui asutakse hammaste liigutamiseni, on võimalik lõpptulemus küllaltki täpselt ette määrata.

Hammaste liigutamisel on kolm eesmärki, mida saavutada püütakse. Peamine on saada ilus sirge hambarida ja kena naeratus.

“Samas ei saa me vaadata üksnes seda, et hambad on kenasti sirges reas. Teisena on väga tähtis, et need hambad käiksid ka kenasti kokku,” rääkis ortodont Raul Varul.

“Me võime panna nii ülemised kui alumised hambad ilusti ritta, aga kui need reastatud hambad pärast kokku ei käigi, hambumist ei ole. Aga hambad, mille roll on osaleda söömisel, peavad kokku käima!” jätkas doktor.

## Põhjus peitub pehmes toidus

Kolmas oluline asi, mida hammaste liigutamisel silmas peetakse, on tulemuse püsijäämine aastateks.

“Kui näeme, et tulemus on ebapüsiv, siis tuleb patsiendiga arutada teisi lahendusi, sest hammaste või lõualuude liigutamiseks on sageli mitu võimalust,” tutvustas doktor Raul Va-

arul põhimõtteid, mis on ortodontia aluseks.

Põhiküsimusele, miks on hambumusanomaaliad nii sagedased, pole ühest vastust seni veel leitud. Neid diskussioone ja vaidlusi on ortodont Triin Jagomäe sõnul maailmas käimas väga palju, samas ei jää hambumusanomaaliad harvemaks, mille tõestuseks on doktori väitel laste hammaste arvu vähenemine.

“Tänapäeva lastel on küllaltki sage probleem, et mingi jääv-hamba alge ei tulegi suhu pärast seda, kui piimahammast on sealt kadunud,” tõi doktor näite ja leidis sellele kohe ka põhjenduse.

“Vaadake, kui pehmet toitu söövad meie lapsed kas või 50 aasta taguse ajaga võrreldes. Leivad-saiad on kilesse pakitud, porgandid salatiks riivitud,” rääkis Triin Jagomägi.

“Kõik on töödeldud nii, et peaksime hammastega võimalikult vähe tööd tegema. Loomulikult on tendents sarnaselt, et kui meil neid (hambaid - toim) vaja ei ole, ei arene nad ka õiges suunas,” lisas doktor.

Ebakorrapäraselt arenenud hammaste tõttu arsti poole pöördunud patsiendid näevad enamasti ainult esteetilist probleemi, aga raviarst peab suutma mõelda sammukese kaugemale - tajuma nii esteetilist kui funktsionaalset probleemi. Kenast naeratusest üksi ei piisa, ilusate hammastega peab saama ka süüa.

Seepärast tehaksegi patsiendi näost kõigepealt profiil ning vaadatakse, mis inimesele sobib

ja mida võiks ja saaks teisiti teha.

Lisaks näoprofiilile tehakse patsiendist ka portreefoto, foto hammastest ja naeratusega foto, mida enne ravi algust analüüsitakse, sest naeratusest on palju tahke, mida tuleb vaadata, alates hammaste värvist, huulejoonest.

## Mured võib jagada kolmeks

Pildistamine on väga oluline just raviplaani koostamiseks, sest patsiendi nägu ei jää ilma ülesvõtteta täpselt meelde.

Mured, millega ortodontide poole pööratakse, võib laias laastus kolmeks jagada. Kõige enam levinud juhtumi puhul on üksikud hambad hambarivist väljas.

Teise hambumusanomaalia korral paiknevad kas taga- või siis esihambad liiga ees, võib esine-

da ülemiste hammaste liiga suur kalle.

Doktor Triin Jagomägi kinnitustel on temani jõudnud patsient, kes sellise hambumusanomaalia tõttu on kulutanud oma alumised hambad paberõhukeseks, kuhu ei saa panna täidist ega ka proteesi.

Seepärast rõhutaski Jagomägi, et väga oluline on selliste probleemidega pöörduda ortodonti poole juba lapseas, sest kasvaval lapsel on hambumusanomaaliat ravida hoopis lihtsam kui täiskasvanul.

Kolmas hambumusanomaalia kujutab endast etteulatuvat alalõuga - alumised hambad asuvad üldjuhul ülemistest hammastest tublisti eespool.

“See hambumusanomaalia

ei pruugi alati lapsepõlves ravile alluda, sest sisse on kodeeritud geneetiline kasv - lõualuud otsustavad kasvada suures ulatuses vales suunas. Siin tuleb kirurg appi” rääkis Jagomägi.

Lisaks eespool nimetatud kolmele hambumusanomaaliale ilmneb üha sagedamini probleem, et piimahammast tuleb ära, aga jäävhammast selle asemele ei kasvagi, sest hambaalge on puudu.

Kui varemalt arvati, et see probleem on 5-6 protsendil inimestest, siis viimaste andmete järgi on protsent koguni 10-12.

Hambaalge puudumine või olemasolu on lihtsalt tuvastatav röntgeniülesvõttega.

“Seepärast on väga oluline, et raviarst teeb esimese röntgenipildi lapsele juba 7-8aastaselt ja loeb kõik hambaalged üle,” rõhutas Jagomägi röntgenipildi olulisust ja tõi näite, kus esimeste hammaste kõrvalt on hambad puudu.

## Suur roll breketitel

Selliste hammastega saab inimene küll hakkama, aga see pole kena, sellisel puhul leidub siiski mitu ravivõimalust.

“Mõnel patsiendil saame vahesid sulgeda, silmahambaid ümber kujundada, mõnel patsiendil oleme olnud sunnitud vahesid avama. Ja puuduvad hambad asendame kas implantaadi või sillaga,” tutvustas doktor Triin Jagomägi ravimeetodeid.

Hambumusanomaaliat ravimisel on suur roll breketitel.

Tänu neile on võimalik ravida ka täiskasvanuid, kelle osakaal patsientide hulgas on küllaltki suur - umbes 40 protsenti. Varemini saime ravida ainult lapsi, kelle lõualuud alles kasvavad.

Breketeid lastele väga vara

## ORTODONTIA



- Ortodontia on hambaravi üks alaliike.
- Hambaravi liigid on ravimine (näiteks plommipanek), proteesimine - asendatakse puuduvad hambad, kirurgia - eemaldatakse hambaid, ja ortodontia - liigutatakse hambaid.
- Ortodontite arv Eestis on üsna väike, neid on kokku 50.
- Ortodontia esimesed jäljed on keskajast.

siiski ei panda, sest nendega on hammaste puhastamine raskem ja raviaeg läheb pikaks.

“Me tahame ravi alustada õigel ajal ja meil on hea meel, kui lapsevanemad pöörduvad meie poole siis, kui nad näevad, et lapsel on probleem,” selgitas Jagomägi.

“Me ei pruugi kohe ravima hakata, jätame patsiendi jälgimisele. Kui laps on silmaulat-

ses, siis tabame õige kasvuperioodi ja ravime õigel ajal,” jätkas doktor.

Tema sõnul on hirmus kahtu, kui tuleb ulatusliku hambumusanomaaliaga noor inimene, kellel on kasvuperiood juba läbi ja ortodontil jääb üle vaid ohata.

Tulnuks ta paar aastat varem, oleks saanud hoopis teistmoodi ravida.

## Ortodondid koonduvad suurematesse keskustesse

Lääne-Virumaal on ortodontilise ravi võimalus üsna piiratud. Lääne-Viru maakonnas on vaid üks ortodont, kes töötab Rakvere hambapolikliinikus, ja temagi käib siin vaid korra nädalas.

Probleemidega patsiendid suunatakse peamiselt Tallinna ja Tartu kliinikutesse, sest ortodontia on küllaltki spetsiifiline eriala ja igasse linna pole võimalik ortodonti leida.

“Miks ortodontite väikestes kohtades pole? Sest meie eriala erineb üsna palju teistest hamba-

ravi erialadest - alates tangidest ja lisamaterjalidest, mida me kasutame.

Pealegi pole väikeses kohas võimalik viis päeva järjest ortodonti tööd teha, doktor peaks rändama,” põhjendas Triin Jagomägi tõsiasja, miks ortodontid on Tallinna ja Tartu koondunud.

Just ortodontilise ravi kättesaadavuse tõhustamiseks avati veebruaril alguses Tartus laienenud ortodontiakeskuse kliinik. (VT)