

Terapia CranioSacralna (terapia manualna) w stomatologii i ortodoncji. Część III: zastosowanie Terapii CranioSacralnej w wybranych problemach ortodontycznych.

I. Krótkotrwałe efekty leczenia ortodontycznego przy pomocy aparatów ortodontycznych / krótkotrwałe efekty leczenia wad zgryzu:

Lekarze ortodonci oraz ich pacjenci często obserwują niepokojące zjawisko, które może występować po zakończeniu leczenia ortodontycznego przy pomocy różnego rodzaju aparatów ortodontycznych. Są to krótkotrwałe efekty leczenia wad zgryzu (również w przypadku zastosowania tzw. aparatów retencyjnych, po zakończeniu podstawowego leczenia ortodontycznego).

Gdy leczenie ortodontyczne zostaje zakończone zęby często powracają na swoje pierwotne ustawienie z przed rozpoczęcia leczenia.

Taka sytuacja może mieć miejsce gdy aparat ortodontyczny jest zastosowany przy współistniejących, nieprawidłowych wzorcach napięciowych tkanek miękkich i struktur kostnych czaszki oraz innych dysfunkcjach narządu ruchu, które w sposób pośredni mogą oddziaływać na rejon szyjno-czaszkowy i układ stomatognatyczny (układ żucia). W tej sytuacji aparat ortodontyczny powoduje ustawienie zębów w prawidłowej pozycji ale jednocześnie może pogłębiać wspomniane powyżej istniejące dysfunkcje napięciowe tkanek, zwłaszcza w rejonie szyjno-czaszkowym.

Gdy po zakończeniu leczenia aparat ortodontyczny zostaje usunięty, czaszka dążąc do stanu czynnościowego tkanek z przed rozpoczęcia leczenia ortodontycznego, będzie powodowała przemieszczenie zębów z powrotem w kierunku ich pierwotnego, wadliwego ustawienia.

Bez względu na rodzaj zastosowanego leczenia ortodontycznego (aparat ortodontyczny, implanty, mosty, protezy, szyny itp.) zastosowanie terapii CranioSacralnej / terapii czaszkowo-krzyżowej przed rozpoczęciem leczenia ortodontycznego lub w trakcie jego trwania, poprzez zrównoważenie struktur kostnych oraz łącznotkankowych czaszki (lub innych istniejących dysfunkcji narządu ruchu) na tyle ile tylko jest to w danej sytuacji możliwe, pomaga wyeliminować lub zminimalizować występowanie opisanego powyżej zjawiska.

II. Wady zgryzu (warunki zwarciove):

W poprzednich artykułach ([Terapia CranioSacralna \(terapia manualna\) w stomatologii i ortodoncji. Część II : Czym jest system CranioSacralny i terapia CranioSacralna.](#)) opisaliśmy, że podczas fazy produkcji oraz resorpcji płynu mózgowo-rdzeniowego, kości czaszki (oraz inne tkanki systemu CranioSacralnego) poruszają się w ściśle określony sposób, który może być „monitorowany” palpacyjnie przez terapeutę CranioSacralnego. Zobaczmy jak zachowuje się w tej sytuacji podniebienie twarde (szczęka).

Podczas fazy fleksji podniebienie twarde rozszerza się oraz obniża („spłyca się” łuk podniebienny). Zęby przednie są wówczas ustawione w pozycji cofniętej (nieznacznie ku tyłowi). Jeżeli u pacjenta występuje znaczący wzorzec fleksji podniebienia twardego (ocena dostępna w badaniu przez terapeutę CranioSacralnego) może to powodować wadę zgryzu, w której górne zęby są ustawione w

sposób niefizjologiczny - do tyłu w stosunku do zębów dolnych, tzw. przodozgrzyz lub zwarcie mezjalne.

Przeciwna sytuacja ma miejsce podczas fazy ekstensji rytmu CranioSacralnego. Podniebienie twarde zwęża się i jest „pociągane ku górze” co powoduje pogłębienie łuku podniebiennego. Zęby przednie są wówczas ustawione w pozycji wysuniętej nieznacznie ku przodowi. Jeżeli u pacjenta występuje znaczący wzorec ekstensji podniebienia twardego (ocena dostępna w badaniu przez terapeutę CranioSacralnego), który powoduje wysoki i wąski łuk podniebienny oraz wyciskanie przednich zębów ku przodowi, może to być powodem występowania wady zgryzu, w której górne zęby są ustawione zbyt daleko ku przodowi względem zębów dolnych, tzw. tyłozgrzyz lub zwarcie dystalne.

Dr Andrzej Radkowski w książce „Terapia Manualna Holistyczna” pisze : (...) *różne, nieprawidłowe formy zwarcia (...) powodują odpowiednie przystosowanie się stawów skroniowo-żuchwowych do niekorzystnych warunków statycznych i dynamicznych. (...) Uważa się zatem, że wady zgryzu są raczej objawami dysfunkcji zespołu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego (układu stomatognatycznego - przyp. autora) niż ich przyczynami. Znacznie częściej obserwuje się ponadto sytuację odwrotną, kiedy to właśnie odtworzenie zwarcia idealnego poprzez zastosowanie szyny korygującej lub zmiana dotychczasowego zwarcia poprzez protezy zębowe doprowadza do wystąpienia objawów zespołu żuchwowo-gnykowo-czaszkowego.*

Zbalansowanie systemu CranioSacralnego przy pomocy terapii CranioSacralnej pomaga uzyskać znaczącą poprawę wad zgryzu oraz ustawienia zębów.

Wykorzystanie terapii CranioSacralnej może nie tylko usprawnić leczenie ortodontyczne ale w niektórych przypadkach może również zminimalizować lub całkowicie wyeliminować konieczność użycia aparatów ortodontycznych. Jest to bardzo istotne dla pacjentów u których występują przeciwwskazania do stosowania tych urządzeń ortodontycznych.

Autor : mgr Przemysław Wojtasik PT, CST-T

Data publikacji : 2012

Poniższa prezentacja nie wyczerpuje całości zagadnienia.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Prawa autorskie tego tekstu należą do autora i/lub serwisu www.rehabilitacja-mw.pl. Żadna część tego tekstu nie może być przedrukowywana, reprodukowana ani wykorzystywana w jakiegokolwiek formie, bez zgody właściciela praw autorskich. Wszelkie naruszenia praw autorskich podlegają sankcjom przewidzianym w kodeksie karnym i ustawie o prawie autorskim i prawach pokrewnych.