**Инструкция по маршрутизации и диспансеризации зубочелюстных аномалий**

*(для ответственных стоматологов районов,*

 *детских стоматологов, специалистов общей практики, зубных врачей)*

Выявление детей с аномалиями зубочелюстно-лицевой системы (ЗЧА) должно происходить в кабинете врача стоматолога детского. Дети с выявленными ЗЧА направляются к врачу стоматологу ортодонту согласно Приложению №2 к приказу №2187-Д от 15 августа 2018 «О маршрутизации при оказании медицинской помощи детскому населению по профилю «стоматология» в Республике Башкортостан».

Дети из Альшеевского, Фёдоровского районов направляются в ГБУЗ РБ СП г. Салават.

Дети из Гафурийского, Миякинского, Стерлибашевского, Аургазинского районов направляются в ГБУЗ РБ СП г. Стерлитамак.

Дети из Бураевского, Илишеского районов направляются в ГАУЗ РБ СП Дюртюлинского района.

Дети из Балтачевского, Татышлинского, Калтасинского, Краснокамского, Мишкинского, Янаульского районов направляются в ГБУЗ РБ ЦГБ г. Нефтекамск.

Дети из Бакалинского, Белебеевского, Бижбулякского, Ермекеевского, Шаранского районов направляются в ГБУЗ РБ СП г. Октябрьский.

Дети из Зианчуринского, Кугарчинского, Мелеузовского районов направляются в ГБУЗ РБ ГБ г. Кумертау.

Дети из Хайбулинского, Баймакского, Зилаирского районов направляются в ГБУЗ РБ СП г. Сибай.

Дети из Абзелиловского и Бурзянского районов направляются в ГБУЗ РБ Белорецкая ЦРКБ.

В АУЗ Республиканская стоматологическая поликлиника направляются дети из районов: Аскинского; Архангельского; Белокатайского; Благовещенского; Мечетлинского; Буздякского; Давлекановского; Иглинского; Караидельского; Кигинского; Кушнаренковского; Салаватского; Дуванского; Нуримановского; Чекмагушевского; Чишминского; Благоварского.

В случае невозможности оказания высокотехнологичной помощи далее ребёнка направляют на консультацию и лечение в ГБУЗ РДКБ.

Детей с выявленными ЗЧА направляют в соответствующее медицинское учреждение на консультацию и лечение к врачу-ортодонту. Должен вестись журнал направлений в свободной форме: кто направлен, кто направил, куда, с каким предположительным диагнозом.

Приложение 1.

На что обратить внимание врачу стоматологу детскому.

Прикус – смыкание верхней и нижней челюсти. Врач-стоматолог выявляет основные нарушения и направляет на консультацию и лечение в крачу-ортодонту.

Вредные привычки и нарушения дыхания с глотанием обязательно приводят к неправильному прикусу.

При ротовом типе дыхания стоматолог направляет ребёнка на консультацию к ЛОР-врачу и назначает миогимнастику «Для тонуса круговой мышцы рта».

При типе глотания, когда язык проходит между зубами и упирается в губы, врач рекомендует миогимнастику «Для нормализации глотания».

При наличии вредных привычек (сосание пальцев, губ, предметов, прокладывании языка или губ между зубами) рекомендуем родителям обращать внимание детей на вредную привычку, и говорить, что это приведёт к некрасивой улыбке. Так же можно назначить в качестве отвлекающего от вредной привычки манёвра миогимнастику «Для тонуса круговой мышцы рта».

Передние зубы: резцы верхней челюсти должны закрывать резцы нижней челюсти на 1-3 мм. Но до прорезывания первых постоянных моляров в шесть лет прикус может быть глубоким, это – возрастная норма. Отклонение – если на нёбе имеются отпечатки зубов.

Боковые зубы: щёчные бугры должны быть снаружи, нёбные бугры – в продольных фиссурах нижних зубов.

Обязательно считаем количество зубов! Если было раннее удаление молочного зуба, соседние зубы сдвигаются и блокируют постоянный в кости. В этом случае необходимо создавать место съёмными аппаратами.

В возрасте пяти с половиной лет между резцами обеих челюстей должны появиться тремы и диастемы. Если их нет, рекомендуем родителям увеличить жевательную нагрузку. В этом же возрасте проверяем уздечку языка. Если при открытом рте ребёнок вытягивает язык вперёд, и его кончик выходит за зубы менее, чем на 5 мм – рекомендуем растягивать уздечку упражнениями (миогимнастика «После пластики уздечки языка») и проконсультироваться у логопеда.

В возрасте шести лет ещё раз проверяем уздечку языка. Если ребёнок с открытым ртом не может коснуться кончиком языка верхних зубов – рекомендуем консультацию врача-ортодонта.

В семь лет, после прорезывания боковых резцов, оцениваем необходимость коррекции уздечки верхней губы. Если щель между центральными резцами больше 2 мм, а при поднятии верхней губы уздечка белеет – рекомендуем пластику. Если щель между центральными резцами сохраняется в пределах 2 мм, ждём прорезывания клыков в 11 лет и только после этого принимаем решение о пластике уздечки верхней губы.

Приложение 2.

Комплексы упражнений для нормализации функций челюстно-лицевой области.

Для каждого из комплексов указано исходное положение ребёнка, обычно перед зеркалом, для контроля выполнения упражнений. Но если какое-то упражнение будет выполняться в свободное время, допустим, при просмотре телевизора, выполнении домашнего задания, достижение результата ускорится.

Тренировка круговой мышцы рта.

Исходное положение: Сидя перед зеркалом, голову держать прямо, плечи слегка отведены назад и чуть опущены, грудь развернута, живот подтянут, коленные суставы согнуты, ноги вместе, пятки вместе. Упражнения выполняются в медленном темпе, на счет 1-2-3-4 ,повторение от 5 до 15 раз.

Упражнение 1.

Губы вытянуть вперед, сомкнуть, изобразить рупор, хоботок. На счет 1-2-3-4 произносить звук "У" сильно вытягивая губы, затем губы широко растягивая в стороны, произносить звук "И".

Упражнение 2.

Губы вытянуть в трубочку, поворачивая вправо и влево.

Упражнение 3.

Согнутые мизинцы вложить в углы рта, губы не смыкать. Пальцы слегка развести в стороны, губы сомкнуть. Ребенок пытается сомкнуть губы, создавая препятствие смыканию губ растягиванием углов рта.

Упражнение 4.

Верхней губой попытаться дотянуться до подбородка, нижней до носика.

Упражнение 5.

Небольшие ватные валики заложить в преддверье полости рта по обе стороны от уздечки верхней губы. Губы сомкнуты, удерживать их следует в сильном напряжении, произнести звуки "п", "б","м".

Упражнение 6.

Губы сомкнуть, надуть щеки, медленно кулаками выдавить воздух через сжатые губы.

Упражнение 7.

Губы сомкнуть, поддувать воздух под верхнюю губу, потом под нижнюю губу.

Упражнение 8.

Между губами размещается какой-либо предмет (пластинка из пластмассы, линейка длиной 10 см, кусочек полиэтилена). Предмет удерживать только губами. Продолжительность сжатия губ постоянно увеличивается от 30 сек до 2-х минут.

Упражнение 9.

Губы сомкнуть, изобразить трубочку усилить напряжение, дуть на летающий предмет или специально вращающиеся предметы (вертушка ручная, аппарат лопастной)

Упражнение 10.

В отверстие чистой большой пуговицы продергивают шнурок. Пуговица помещается полость рта между внутренней поверхностью губ и передней поверхностью зубов. Ребенок за шнурок тянет пуговицу изо рта, удерживая ее сомкнутыми губами.

После пластики уздечки языка.

Упражнение 1.

Максимально выдвинуть вперед, формируя острый кончик языка.

Упражнение 2.

Максимально выдвинуть язык в правый угол рта, выдвигая кончик языка на кожу, щеки, налево, так же.

Упражнение 3.

Рот открыт, кончиком языка касаться поочередно каждого зуба в челюсти.

Упражнение 4.

Рот открыт, язык вверх, кончик языка у переднего отдела твердого неба, переместить язык по своду твердого неба максимально назад к мягкому небу и вернуть в исходное положение.

Упражнение 5.

Открыть рот, высунуть язык, положив его кончик на верхнюю губу. Перемещать его по наружной поверхности губы из одного угла в другой.

Упражнение 6.

Поднять язык вверх, расположить в середине небного шва, ударить напряженным кончиком языка по небу, произойдет щелчок.

Комплекс упражнений для нормализации функции глотания.

Упражнение 1.

Закрыть рот, сомкнуть челюсти. Кончик языка расположить в области поперечных складочек на небе за верхними передними зубами. В таком положении проглотить слюну. При этом мышцы околоротовой области должны остаться в спокойном состоянии.

Упражнение 2.

Набрать в рот воды и маленькими глоточками проглатывать воду правильно:

при сомкнутых губах не разжимая зубов, располагая кончик языка за верхними передними зубами на поперечных складочках неба. Следить, чтобы мимические мышцы лица не участвовали в акте глотания.