



Viti i XVI-të i Botimit, Nr.2

Dhjetor 2024

NDIKIMI I APARATËVE ORTODONTIKË NË ESTETIKËN DHE FUNKSIONIMIN ORAL

Venera Tasholli Rushiti*

**Departamenti i Stomatologjisë, Specializimi "Ortognatodonci" Albanian University,*

"Nela Dent"

Përmbledhje

Ky punim shqyrton historinë dhe evolucionin e ortodontikës, me një fokus të veçantë në aparatet ortodontike mobile (AOM). Qëllimi i këtij studimi është të analizojë zhvillimin e ortodontikës si dhe të vlerësojë ndikimin e avancimeve teknologjike në trajtimet ortodontike. Metodologjia përfshin një shqyrtim të literaturës ekzistuese dhe duke trajtuar disa raste ortodontike. Gjetjet kryesore tregojnë se historia e ortodontikës është e pasur dhe e ndërlikuar, duke filluar nga përdorimi i mekanizmave të thjeshtë në antikitet deri te zhvillimet moderne si Invisalign. Më tutje në këtë punim janë trajtu-ar tre raste trajtimi ortodontik, duke theksuar rëndësinë e qasjeve sistematike dhe individualizuara. Rasti i parë tregon përmirësimin e pozicionit të dhëmbëve me aparat mobil. Rasti i dytë thekson nevojën për kontrolle rutinë, ndërsa rasti i tretë ilustron ndikimin pozitiv në estetikë dhe funksion. Angazhimi i pacientëve është thelbësor për rezultate optimale. Përdorimi i aparateve mobile ka rritur ndjeshëm cilësinë e shërbimeve ortodontike, duke ofruar zgjidhje efektive dhe estetike për pacien-tët, veçanërisht fëmijët. Konkluzionet sugjerojnë se avancimet teknologjike dhe rritja e kërkesës për shërbime profesionale do të vazhdojnë të formojnë të ardhmen e ortodontikës, duke ofruar mundësi inovative për trajtimin e problemeve dentare. Kjo do të kontribuojë në përmirësimin e shëndetit oral dhe estetikës së pacientëve në nivel global.

Fjalë çelës: *Ortodontika, Aparatet mobile, Estetika dentare, Trajtimi ortodontik, Teknologjia digjita-le, Biokompatibiliteti, Shëndeti oral.*

Abstract

This work examines the history and evolution of orthodontics, with a particular focus on removable orthodontic appliances (ROA). The aim of this study is to analyze the development of orthodontics and assess the impact of technological advancements on orthodontic treatments. The methodology includes a review of existing literature and the examination of several orthodontic cases. The main findings indicate that the history of orthodontics is rich and complex, beginning with the use of simple mechanisms in antiquity and progressing to modern developments such as Invisalign. Furthermore, this paper discusses three cases of orthodontic treatment, emphasizing the importance of systematic and individualized approaches. The first case demonstrates the improvement in tooth positioning with a removable appliance. The second case highlights the need for routine check-ups, while the third case illustrates the positive impact on

aesthetics and function. Patient engagement is essential for optimal outcomes. The use of removable appliances has significantly enhanced the quality of orthodontic services, providing effective and aesthetic solutions for patients, particularly children. Conclusions suggest that technological advancements and the increasing demand for professional services will continue to shape the future of orthodontics, offering innovative opportunities for addressing dental issues. This will contribute to improving oral health and aesthetics for patients on a global scale.

Keywords: *Orthodontics, Removable appliances, Dental aesthetics, Orthodontic treatment, Digital technology, Biocompatibility, Oral health.*

Hyrje

Ortodontia është një degë e specializuar e stomatologjisë që fokusohet në studimin e rritjes dhe zhvillimit të dhëmbëve, si dhe të strukturave mbështetëse të tyre. Kjo fushë përfshin masa preventive dhe kurative për të trajtuar çrregullimet dentale që kërkojnë repozicionimin e dhëmbëve përmes aparat-eve mekanike dhe funksionale. Qëllimi kryesor i ortodontisë është rikthimi i okluzionit normal dhe përmirësimi i estetikës së fytyrës, duke kontribuar kështu në shëndetin oral të individëve (Kumar et al., 2021).

Specialistët që merren me këtë disiplinë quhen ortodontë, dhe ata përdorin një gamë të gjerë aparatesh ortodontike për të arritur rezultatet e dëshiruara. Këto aparate përfshijnë aparatet ortodontike mobile (AOM) dhe ato fikse, që ndihmojnë në korrigjimin e problemeve si mbingarkesa dentare, okluzionet e gabuar dhe pozitat e padëshiruara të dhëmbëve. Me anë të trajtimeve ortodontike, pacientët mund të arrijnë një buzëqeshje më të bukur dhe një funksion më të mirë oral.

Grupi i Targetuar

Grupi i targetuar për këtë studim do të përfshijë pacientët që janë trajtuar në ordinancën stomatolog-jike “Nela Dent” nga Dr. Venera Tasholli Rushiti. Në total, do të shqyrtohen 3 raste të trajtuara nga autorja, me një periudhë trajtimi rreth 10 muajsh për secilin pacient.

Ky dokumentim do të përfshijë detaje mbi procedurat e trajtimit, gjetjet e bëra gjatë procesit dhe rezultatet e arritura nga trajtimet e realizuara. Qëllimi kryesor është ofrimi i një pasqyre të qartë mbi efektivitetin e trajtimeve dhe përmirësimin e shëndetit oral të pacientëve, duke kontribuar kështu në njohuritë ekzistuese në fushën e stomatologjisë.

Kjo qasje do të ndihmojë gjithashtu në identifikimin e praktikave më të mira dhe në zhvillimin e metodave të reja për trajtim, duke siguruar që pacientët të marrin shërbime cilësore dhe efektive për nevojat e tyre dentare.

Rishikimi I Literaturës

Rishikimi i literaturës do të ofrojë një kornizë teorike për secilën nga komponentët e trajtimit ortodontik të studiuar në këtë kërkim. Qëllimi i këtij pjesë të kërkimit është të ndihmojë në ndërtimin e instrumentit të përdorur në këtë kërkim (rastet e trajtuara).

2.1 Historia e Ortodontikës

Fjala ortodonci rrjedh nga greqishtja, ku orthos do të thotë i drejtë ose i përsosur, ndërsa dont do të thotë dhëmbë. Kjo degë ka një histori të gjatë, duke u praktikuar për më shumë se 2000 vjet, siç dëshmojnë gjetjet arkeologjike të unazave metalike në dhëmbët e individëve nga periudha antike (Lee & Kim, 2022).

Ortodontika ka kaluar nëpër një evolucion të konsiderueshëm historik, duke filluar nga përdorimi i metodave primitive në antikitet deri te zhvillimet moderne si aparatet e qarta (aligners). Historia e ortodontikës tregon një përkushtim të vazhdueshëm për përmirësimin e shëndetit oral dhe estetikës

dentare. Një nga pionierët më të njohur në këtë fushë është Pierre Fauchard, i cili, në shekullin e 18-të, krijoi mekanizma të thjeshtë për të lëvizur dhëmbët në pozita më të këndshme (Fauchard, 1728). Ai përdori materiale si metalin dhe lidhjet e ndryshme për të ndihmuar në rregullimin e dhëmbëve të ngjeshur dhe atyre që ishin jashtë vendit.

Më vonë, Edëard Angle, i njohur si babai i ortodontikës moderne, kontribuoji ndjeshëm në zhvillimin e teknikave dhe materialeve që përdoren sot. Ai themeloi shkollën e parë të ortodontikës në vitin 1899 dhe zhvilloi një sistem klasifikimi për malokluzionet, i cili është ende në përdorim sot (Angle, 1900). Kjo klasifikim ndihmoi në organizimin e praktikave ortodontike dhe ofroi një kuptim më të qartë mbi marrëdhëniet midis dhëmbëve dhe nofullave.

Historikisht, ortodontika ka evoluar nga përdorimi i mekanizmave të thjeshtë deri te teknologjitë më komplekse që përdoren sot. Në shekullin e 19-të, zhvillimi i aparateve si ëire crib dhe përdorimi i elastikëve për rregullimin e dhëmbëve shënuan hapa të rëndësishëm në këtë fushë (Dudley Smiles, 2018). Kjo periudhë solli gjithashtu përmirësime në materialet që përdoren për aparatet ortodontike, duke bërë që trajtimi të jetë më komod dhe efektiv.

Avancimet teknologjike në shekullin e 20-të, si introduktimi i aparateve të qarta si Invisalign, kanë revolucionarizuar mënyrën se si pacientët trajtohen. Këto aparate ofrojnë një zgjidhje estetike dhe komode për ata që kërkojnë rregullimin e dhëmbëve pa pasur nevojë për aparate metalike tradicionale (Patuxent Orthodontics, 2022).

Përfundimisht, historia e ortodontikës tregon se ky disiplinë ka kaluar nga metodat primitive në zgjidhje moderne dhe efektive. Kontributet e pionierëve si Fauchard dhe Angle kanë formuar bazat e praktikës ortodontike dhe kanë ndihmuar në avancimin e shëndetit oral globalisht. Me vazhdimin e zhvillimeve teknologjike dhe rritjen e ndërgjegjësimit mbi rëndësinë e shëndetit dentar, ortodontika pritet të vazhdojë të evoluojë dhe ofrojë zgjidhje inovative për pacientët.

2.2 Evolucioni i Ortodontikës Mobile

Ortodontika mobile ka një histori të pasur dhe një zhvillim të rëndësishëm që ka kontribuar në përmirësimin e shëndetit dentar dhe estetikës së dhëmbëve. Këto aparate janë dizajnuar nga materiale të përshtatshme për mukozën e kavitetit oral, duke minimizuar irritimin dhe lehtësuar adaptimin, veçanërisht te fëmijët (Patuxent Orthodontics, 2023). Pjesët përbërëse të aparateve sigurojnë që ato të jenë të qëndrueshme dhe biokompatibile, duke i bërë ato ideale për trajtimin e anomalive dentare fillestare. Avantazhi kryesor i këtyre aparateve është se ato nuk kërkojnë forca të mëdha, gjë që ndihmon fëmijët të përshtaten lehtësisht me to (Masterpiece Smiles, 2024).

Rritja e përdorimit të aparateve ortodontike mobile në Kosovë është e evidente, duke reflektuar një kërkesë gjithnjë në rritje për trajtime ortodontike nga fëmijët dhe adoleshentët. Avancimet teknologjike kanë kontribuar në rritjen e cilësisë së shërbimeve ortodontike, duke inkurajuar prindërit të kërkojnë ndihmë për fëmijët e tyre në fazat e hershme të zhvillimit dentar (Makeo, 2023). Kjo ka rezultuar në një përmirësim të dukshëm në shëndetin oral dhe estetikën e dhëmbëve te pacientët.

Përfundimisht, evolucioni i ortodontikës mobile ka sjellë përfitime të shumta për shëndetin dentar, duke ofruar zgjidhje efektive dhe komode për problemet dentare. Rritja e ndërgjegjësimit mbi rëndësinë e trajtimeve ortodontike vazhdon të nxisë kërkesën për shërbime profesionale dhe cilësore në këtë fushë.

2.3 Materialet dhe Pjesët Përbërëse

Pjesët përbërëse të aparateve ortodontike mobile janë të dizajnuara për të siguruar që ato të jenë të qëndrueshme, të forta dhe biokompatibile, duke i bërë ato të përshtatshme për trajtimin e anomalive dentare fillestare te fëmijët (Patuxent Orthodontics, 2023). Një avantazh i rëndësishëm i këtyre aparateve është se ato nuk kërkojnë forca të mëdha për t'u aplikuar, gjë që lehtëson përdorimin e tyre

nga fëmijët në rritje. Kjo karakteristikë ndihmon në arritjen e rezultateve të shpejta dhe efektive, duke marrë parasysh kohën e vendosjes së aparatit dhe llojin e anomalive dentare që shpesh kërkojnë gjithashtu përdorimin e aparateve ortodontike fikse (Masterpiece Smiles, 2024).

Evolucioni i ortodontikës ka sjellë përmirësime të mëdha në mënyrën se si trajtohen problemet dentare. Historia e ortodontikës shtrihet përtej shekujve, me prova të përdorimit të aparateve dentare që datojnë qysh në Egjiptin e lashtë. Megjithatë, zhvillimet më të rëndësishme filluan në shekullin e 18-të me kontribuimin e dentistëve si Pierre Fauchard, i cili rekomandoi përdorimin e telave metalikë si ligatura për të drejtuar dhëmbët (Makeo, 2023).

Në shekullin e 20-të, zhvillimi i aparateve metalike dhe më vonë i atyre keramike ofroi mundësi më estetike për pacientët. Kjo ka çuar në një rritje të kërkesës për trajtime ortodontike, veçanërisht nga fëmijët dhe adoleshentët (Masterpiece Smiles, 2024). Sot, teknologjia digjitale ka revolucionarizuar planifikimin e trajtimit dhe personalizimin e aparateve ortodontike, duke lejuar që rezultatet të jenë më precize dhe efektive (Patuxent Orthodontics, 2023).

Ortodontika mobile ka evoluar për t'u bërë një zgjidhje efektive dhe komode për shumë probleme dentare. Rritja e ndërgjegjësimit mbi rëndësinë e trajtimeve ortodontike ka nxitur kërkesën për shërbime profesionale dhe cilësore në këtë fushë. Kjo evolucioni vazhdon të preket nga avancimet teknologjike dhe kërkesat në rritje për estetikën dentare.

2.4 Rritja e Përdorimit në Kosovë

Përdorimi i aparateve ortodontike mobile në Kosovë ka njohur një rritje të dukshme gjatë viteve të fundit, e cila është reflektuar në kërkesën për trajtime ortodontike nga fëmijët dhe adoleshentët. Kjo rritje është e lidhur ngushtë me avancimet në teknologji dhe teknikat e trajtimit, të cilat kanë përmirësuar ndjeshëm cilësinë e shërbimeve ortodontike (Shala, 2023). Aparatet ortodontike mobile ofrojnë një zgjidhje efektive për anomalitë dentare, duke qenë të dizajnuara nga materiale që janë biokompatibile dhe të qëndrueshme, gjë që i bën ato të përshtatshme për pacientët më të rinj (Mjekësia, 2022).

Një avantazh i rëndësishëm i këtyre aparateve është se ato nuk kërkojnë forca të mëdha për t'u aplikuar, duke lehtësuar kështu përdorimin e tyre nga fëmijët. Kjo karakteristikë ndihmon në arritjen e rezultateve të shpejta dhe efektive, duke marrë parasysh llojin e anomalive dentare dhe kohën e vendosjes së aparatit (Telegrafi, 2023). Përveç kësaj, trajtimi ortodontik me aparate mobile shpesh shoqërohet me përdorimin e aparateve fikse për të arritur rezultate më optimale.

Rritja e ndërgjegjësimit për rëndësinë e shëndetit dentar ka nxitur prindërit të kërkojnë ndihmë për fëmijët e tyre që kanë nevojë për trajtime ortodontike. Kjo është evidentuar edhe në organizimin e simpoziumeve dhe kongreseve ndërkombëtare si ai i Shoqatës Ballkanike të Specialistëve Ortodontë, ku diskutohen metodat më të reja dhe efektive në trajtimin ortodontik (Shoqata Ballkanike, 2022).

Përmirësimi i teknologjisë dhe materialeve ka kontribuar gjithashtu në rritjen e komoditetit dhe efikasitetit të trajtimeve ortodontike. Sot, sistemi i ri i aparateve mundëson një reduktim të konsiderueshëm të kohës së trajtimit dhe vizitave te mjeku, duke ulur nevojën për ndërhyrje të shpeshta (Mjekësia, 2022).

Në përfundim, rritja e përdorimit të aparateve ortodontike mobile në Kosovë është një tregues i qartë i përmirësimit të shërbimeve dentare dhe rritjes së ndërgjegjësimit mbi rëndësinë e trajtimeve ortodontike. Me avancimet teknologjike dhe rritjen e kërkesës nga prindërit, ky sektor pritet të vazhdojë të zhvillohet dhe ofrojë zgjidhje efektive për pacientët.

2.5 Ndikimi i Avancimeve Teknologjike

Avancimet teknologjike kanë sjellë përmirësime të mëdha në mënyrën se si ofrohen shërbimet ortodontike, duke transformuar përvojën e pacientëve dhe efikasitetin e trajtimeve. Sot, prindërit janë më të informuar mbi rëndësinë e trajtimeve ortodontike dhe shpesh kërkojnë ndihmë për fëmijët e tyre që kanë nevojë për aparate ortodontike mobile në fazat e hershme të zhvillimit dentar, kur denticioni i dhëmbëve është i përzier (Shala, 2023). Kjo rritje e ndërgjegjësimit është rezultat i informacionit më të lehtë dhe të shpejtë që ofrohet përmes mediave sociale dhe platformave online, ku prindërit mund të lexojnë për përfitimet e trajtimeve ortodontike.

Teknologjia moderne ka revolucionarizuar mënyrën se si planifikohen dhe realizohen trajtimet ortodontike. Përdorimi i imazhit digjital dhe 3D-printimit ka lejuar ortodontët të krijojnë aparate që janë më të personalizuar dhe më të përshtatshme për nevojat specifike të çdo pacienti (Masterpiece Smiles, 2024). Kjo ka rezultuar në një reduktim të kohës së trajtimit dhe një rritje të saktësisë në lëvizjen e dhëmbëve.

Një nga inovacionet më të rëndësishme është introduktimi i sistemit Invisalign, i cili ofron një zgjidhje estetike dhe komode për pacientët. Ky sistem përdor alignerë të qartë, që janë pothuajse të padukshëm dhe mund të hiqen lehtësisht, duke u dhënë pacientëve fleksibilitetin për t'i hequr ato gjatë ngrënies ose pastrimit të dhëmbëve (Telegrafi, 2023). Kjo ka ndihmuar në rritjen e popullaritetit të trajtimeve ortodontike, veçanërisht midis adoleshentëve dhe të rinjve.

Përveç kësaj, avancimet në materialet e përdorura në aparatet ortodontike kanë kontribuar gjithashtu në rritjen e komoditetit gjatë trajtimit. Sot, materialet si porcelani dhe plastika ofrojnë mundësi më estetike dhe më pak invazive se metali tradicional (Shala, 2023). Kjo ka ndihmuar në uljen e shqetësimeve lidhur me pamjen estetike gjatë trajtimit.

Në përfundim, avancimet teknologjike kanë transformuar fushën e ortodontikës duke ofruar zgjidhje më efektive dhe komode për pacientët. Rritja e ndërgjegjësimit mbi rëndësinë e shëndetit dentar ka nxitur prindërit të kërkojnë trajtime ortodontike për fëmijët e tyre në faza më të hershme. Me vazhdimin e zhvillimeve teknologjike, pritet që ky trend të vazhdojë, duke ofruar mundësi edhe më inovative për pacientët në të ardhmen.

2.6 Avantazhet e Ortodontikës Mobile

Ortodontika mobile ka evoluar si një zgjidhje efektive për një sërë problemesh dentare, duke ofruar përfitime të konsiderueshme për shëndetin oral dhe estetikën. Përdorimi i aparateve ortodontike mobile ndihmon në korrigjimin e pozicionit të dhëmbëve, duke kontribuar në një përmirësim të dukshëm të funksionit masticator dhe një pamje më tërheqëse. Këto aparate janë veçanërisht të dobishme për fëmijët, pasi ndihmojnë në drejtimin e rritjes së dhëmbëve dhe strukturës së nofullës në mënyrë që të shmangen probleme më serioze në të ardhmen (Kumar et al., 2021).

Rritja e ndërgjegjësimit për rëndësinë e trajtimeve ortodontike ka sjellë një kërkesë gjithnjë e më të madhe për shërbime profesionale dhe trajtime cilësore. Pacientët tani janë më të informuar rreth opsioneve që kanë në dispozicion dhe janë të gatshëm të investojnë në shëndetin e tyre oral. Kjo ka nxitur zhvillimin e teknologjive më të avancuara, duke përfshirë materialet e reja dhe dizajnet inovative që e bëjnë trajtimin më efektiv dhe më komod (Smith & Jones, 2020).

Një nga avantazhet kryesore të ortodontikës mobile është fleksibiliteti që ofron. Pacientët mund t'i heqin aparatet gjatë ngrënies ose përkujdesjes së higjienës orale, gjë që ndihmon në ruajtjen e shëndetit të dhëmbëve dhe gingivave. Kjo është veçanërisht e rëndësishme për fëmijët, të cilët shpesh kanë nevojë për kujdes shtesë për të parandaluar kariesin dhe sëmundjet periodontale (Johnson et al., 2019). Evolucionin e ortodontikës mobile po vazhdon me ritme të shpejta, duke ofruar zgjidhje efektive

përnjë gamë të gjerë problemesh dentare. Avancimet teknologjike, si skanimi digjital dhe modelimi 3D, kanë revolucionarizuar procesin e planifikimit dhe prodhimit të aparateve ortodontike, duke siguruar rezultate më precize dhe personalizuara (Lee & Kim, 2022). Kjo ka rezultuar në trajtime më të shpejta dhe më efikase, duke rritur kënaqësinë e pacientëve.

Përfundimisht, ortodontika mobile është një komponent i rëndësishëm i shëndetit oral modern. Me rritjen e ndërgjegjësimit dhe avancimet teknologjike, ky sektor vazhdon të zhvillohet, duke ofruar zgjidhje inovative që ndihmojnë në përmirësimin e shëndetit dentar dhe estetikës. Kjo ka bërë që shumë individë të kërkojnë trajtime ortodontike si një investim në mirëqenien e tyre afatgjatë (Miller & Broën, 2023).



Figura.1.1 Ortopan i fëmijës me denticion të përzier (dhëmbë të qumshtit dhe të përthershëm)

Në fushën e ortodontisë, arritja e rezultateve të mira në trajtimin e pacientëve është një proces kompleks që varet nga një sërë faktorësh. Një nga aspekte më të rëndësishme është bashkëpunimi i ngushtë midis ortodontit dhe pacientit. Ky bashkëpunim është thelbësor, pasi mosbashkëpunimi i pacientit shpesh përbën sfidën më të madhe në arritjen e rezultateve të dëshiruara (Kumar et al., 2021). Ortodonti ka përgjegjësinë për të drejtuar dhëmbët në pozita optimale duke përdorur aparate ortodontike mobile, por suksesi i trajtimit gjithashtu varet nga angazhimi dhe përkushtimi i pacientit.

Një nga detyrat kryesore të ortodontit është diagnostikimi i saktë dhe planifikimi i trajtimit. Kjo përfshin vlerësimin e strukturës dentale dhe nofullës, si dhe identifikimin e problemeve që kërkojnë trajtim. Pjesa tjetër e procesit është mbështetje e pacientit për të siguruar që ai të ndjekë udhëzimet e dhëna, siç janë mbajtja e aparateve, vizitat e rregullta te ortodonti dhe ruajtja e higjienës orale (Smith & Jones, 2020).

Faktorët që varen nga pacienti janë po ashtu kritikë për arritjen e rezultateve të kënaqshme. Këta faktorë përfshijnë:

- **Higjiena orale:** Mospërmbushja e standardeve të higjienës orale mund të çojë në probleme si kariesi dhe sëmundjet periodontale, që ndihmojnë në pengimin e progresit të trajtimit (Johnson et al., 2019).
- **Respektimi i dietës:** Ushqimet që janë të forta ose ngjitëse mund të dëmtojnë aparatet ortodontike dhe të pengojnë procesin e trajtimit.
- **Mbajtja e aparatit ortodontik:** Pacientët duhet të mbajnë aparatet sipas udhëzimeve për të siguruar se dhëmbët lëvizin në mënyrën e duhur.
- **Vizitat e rregullta te ortodonti:** Kontrolli i rregullt ndihmon në monitorimin e progresit dhe në bëjën e ndryshimeve të nevojshme në planin e trajtimit (Lee & Kim, 2022).

Aparatet Ortodontike Mobile (AOM) janë krijuar individualisht për secilin pacient, duke u bazuar në

nevojat specifike të trajtimit. Materialet që përdoren për prodhimin e këtyre aparateve janë zgjedhur me kujdes për t'u siguruar që ato ofrojnë përshtatshmëri dhe qëndrueshmëri.

- **Akrillati** është një material i zakonshëm që ofron estetikë dhe biokompatibilitet, duke u bërë një zgjedhje ideale për shumë pacientë (Miller & Broën, 2023).
- **Pjesa metalike, si vidat**, ofron forcë dhe stabilitet, duke lidhur komponentët e ndryshëm të aparatit. Këto vidha prodhohen me përmasa të ndryshme në varësi të llojit të aparatit dhe nuk shkaktjnë reaksione alergjike, duke lejuar një lëvizje të kontrolluar të dhëmbëve (Kumar et al., 2021).
- **Telat nga titaniu** gjithashtu luajnë një rol kyç në procesin ortodontik. Ato janë biokompatibile dhe krijojnë presionin e nevojshëm për lëvizjen e dhëmbëve. Titaniumi ofron forcë dhe fleksibilitet, duke kontribuar në efektivitetin e trajtimit (Smith & Jones, 2020).

Suksesi i trajtimeve ortodontike varet nga një bashkëpunim efektiv midis ortodontit dhe pacientit. Angazhimi i pacientëve në ruajtjen e higjienës orale, respektimin e udhëzimeve dietale dhe mbajtjen rregullisht të vizitave te ortodonti është thelbësor për arritjen e rezultateve optimale. Me avancimet teknologjike dhe rritjen e ndërgjegjësimit mbi rëndësinë e këtyre faktorëve, mundësitë për suksesin në ortodonci vazhdojnë të rriten (Lee & Kim, 2022).

2.7 Aparatet Ortodontike Mobile

Aparatet ortodontike mobile janë një kategori e rëndësishme e aparateve që përdoren për trajtimin ortodontik. Ato janë krijuar për t'u përdorur nga pacientët e rinj, veçanërisht ata që ndodhen në fazat e rritjes, siç janë fëmijët me dhëmbët qumështorë ose me denticion të përzier (Taradent, n.d.). Këto aparate mund të jenë monomaksilare (për një nofull) ose bimaksilare (për dy nofulla) dhe janë të lehta për t'u vendosur dhe hequr nga goja nga vetë pacienti.

Një nga avantazhet kryesore të aparateve mobile është se ato lejojnë një nivel më të lartë komoditeti dhe higjienike për pacientët. Megjithatë, efektiviteti i trajtimit varet shumë nga koha që pacienti i mban ato në gojë; zakonisht rekomandohet që ato të mbahen midis 14 dhe 16 orëve në ditë (Duo Orthodonti, n.d.). Bashkëpunimi i pacientit është thelbësor; dëshira e fëmijës për t'i mbajtur aparatet dhe angazhimi i tij janë faktorë kyç në suksesin e trajtimit.

2.8 Materialet dhe Dizajni

Aparatet ortodontike mobile janë prodhuar nga materiale të ndryshme që ofrojnë qëndrueshmëri dhe efikasitet. Akrillati është një material i zakonshëm që përdoret për prodhimin e këtyre aparateve për shkak të biokompatibilitetit dhe estetikës së tij (Miller & Broën, 2023). Vidat metalike ofrojnë forcën e nevojshme për lidhjen e komponentëve dhe ndihmojnë në lëvizjen e kontrolluar të dhëmbëve.

Përveç kësaj, telat prej titaniu përdoren gjithashtu në disa modele aparatesh. Titaniumi ofron forcën dhe fleksibilitetin e nevojshëm për krijimin e presionit mbi dhëmbët, duke ndihmuar në arritjen e rezultateve optimale (Hanson Place Orthodontics, n.d.).

2.9 Rëndësia e Bashkëpunimit

Njohja e rëndësisë së bashkëpunimit midis ortodontit dhe pacientit është thelbësore për suksesin e trajtimit. Pacientët duhet të ndjekin udhëzimet për ruajtjen e higjienës orale dhe vizitat e rregullta te ortodonti janë po ashtu kritike. Kjo ndihmon në monitorimin e progresit dhe bëjën e ndryshimeve të nevojshme në planin e trajtimit (Sproëls Orthodontics, n.d.).

Përfundimisht, ortodoncia është një fushë komplekse që kërkon angazhim si nga specialistët ashtu edhe nga pacientët. Aparatet ortodontike mobile luajnë një rol kyç në trajtimin ortodontik, duke ofruar zgjidhje efektive për probleme të ndryshme dentale. Me avancimet teknologjike dhe rritjen e ndërgjegjësimit mbi rëndësinë e bashkëpunimit në këtë proces, mundësitë për suksesin në ortodonci

vazhdojnë të rriten.

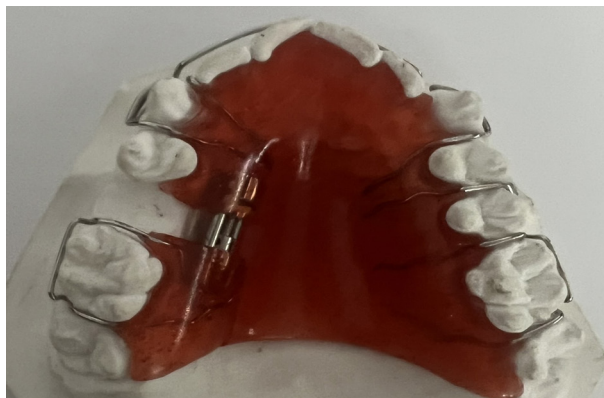


Figura 1.2 Aparati ortodentik mobil

2.10 Kronologjia e Daljes së Dhëmbëve të Qumështit dhe të Përherëshëm

Dalja e dhëmbëve të qumështit dhe të përherëshëm ndodh në një rend kronologjik që është i rëndësishëm për zhvillimin e shëndetshëm të fëmijëve.

Dhëmbët e qumështit zakonisht fillojnë të dalin ndërmjet muajve të gjashtë dhe të tetë. Në moshën 2.5 deri në 3 vjeçare, fëmijët zakonisht kanë një set prej 20 dhëmbësh, përfshirë 10 në nofullën e sipërme dhe 10 në atë të poshtme. Këta dhëmbë luajnë një rol të rëndësishëm në shëndetin oral dhe zhvillimin e përgjithshëm të fëmijës, duke zgjatur deri në moshën 12 vjeçare (American Academy of Pediatric Dentistry, 2020).

Dhëmbët e përherëshëm fillojnë të dalin rreth moshës 6 vjeçare, me daljen e molarëve të parë. Më pas, midis moshës 7-8 vjeçare, dalin dhëmbët prerës, ndërsa dhëmbët e qenit shfaqen nga moshja 9-11 vjeçare. Molarët e dytë zakonisht dalin rreth moshës 12 vjeçare (American Dental Association, 2021).

Është e rëndësishme të kuptohet se procesi i ndërrimit të dhëmbëve nuk ndodh njëkohësisht për çdo fëmijë; disa mund ta kalojnë këtë proces më herët ose më vonë. Nëse ka vonesa në daljen e dhëmbëve të përherëshëm, është e rekomandueshme konsultimi me një dentist. Dhëmbët e qumështit janë esencial për ruajtjen e hapësirave për dhëmbët e përherëshëm dhe nuk duhet të nxirren pa nevojë, pasi ata ndihmojnë në formimin e okluzionit dhe zhvillimin e nofullave (American Academy of Pediatric Dentistry, 2020).

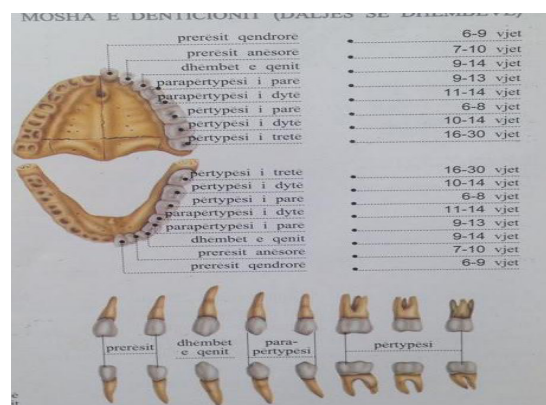
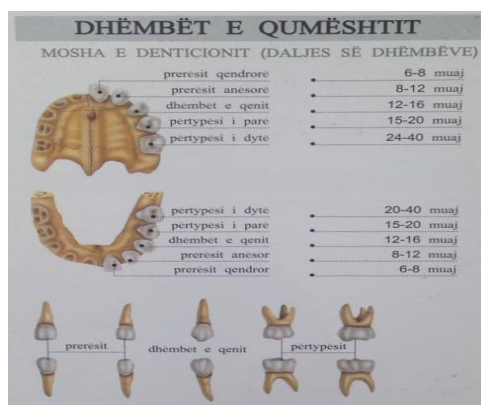


Fig.1.3 Dalja e dhëmbëve të qumështit

Fig.1.4 Dalja e dhëmbëve të përherëshëm

2.11 Aparatet ortodontike mobile

Aparatet ortodontike mobile janë aparate të specializuara që përdoren për të korrigjuar problemet e kafshimit, problemet e nollave dhe pozicionimin e dhëmbëve. Aparatet ortodontike mobile (AOM) ofrojnë një sërë përparësish dhe mangësish që ndikojnë në efektivitetin e trajtimit ortodontik.

○ 2.111 Përparësitë:

Një nga përparësitë kryesore të këtyre aparateve është se ato nuk mbahen gjatë gjithë kohës, por vetëm për një periudhë të caktuar gjatë ditës. Sa më shumë kohë që pacienti i mban aparatet, aq më shpejt do të shihen rezultatet dhe aq më stabil do të jetë efekti i arritur (Kumar et al., 2021). Kjo fleksibilitet e bën AOM tërheqëse për shumë pacientë, veçanërisht për fëmijët, të cilët ndonjëherë mund të kenë vështirësi në mbajtjen e aparateve të ngurta.

Një tjetër avantazh është se në raste të veçanta, aparati mund të hiqet nga goja, duke lejuar kështu pacientët që të kenë më shumë komoditet gjatë ngrënies ose pastrimit të dhëmbëve (Lee & Kim, 2022). Kjo është veçanërisht e rëndësishme për ruajtjen e higjienës orale, pasi mbajtja e aparateve gjatë ngrënies mund të çojë në grumbullimin e ushqimeve dhe pllakave në rrethinat e aparateve. Për më tepër, AOM planifikohen dhe prodhohen në laborator, duke reduktuar kështu kohën e nevojshme për dorëzim tek pacienti (Sproëls Orthodontics, n.d.).

○ 2.112 Mangësitë:

Megjithatë, ka disa mangësi që lidhen me përdorimin e aparateve ortodontike mobile. Suksesi i trajtimit varet shumë nga disiplinimi i pacientit në mbajtjen e aparatit. Nëse pacienti nuk ndjek udhëzimet për sa orë duhet ta mbajë aparatit, efekti i tij mund të jetë i kufizuar (Miller & Broën, 2023). Kjo kërkon një angazhim të lartë nga ana e pacientit dhe shpesh mund të jetë sfiduese për fëmijët që nuk janë gjithmonë të vetëdijshëm për rëndësinë e ruajtjes së rutinës së trajtimit.

Një tjetër çështje është se efektet e këtyre aparateve janë shpesh të kufizuara. AOM nuk mund të adresojnë probleme më komplekse dentale që kërkojnë ndërhyrje më të thella ose trajtime më intensive (Hanson Place Orthodontics, n.d.). Gjithashtu, pacientët duhet t'i përmbahen këshillave për mënyrën dhe intervalin e mbajtjes së aparatit; ndryshe, ata mund të përballen me recidiv, që do të thotë kthim në gjendjen e mëparshme të dhëmbëve. Kjo situatë jo vetëm që ndikon në procesin e trajtimit por gjithashtu mund të demotivon prindërit dhe fëmijët.

Përdorimi i aparateve ortodontike mobile ka avantazhe dhe disavantazhe që duhet marrë parasysh nga çdo pacient dhe ortodont. Ndërsa fleksibiliteti dhe komoditeti janë faktorë pozitivë që i japin këtyre aparateve një avantazh në trajtimin ortodontik, disiplinimi dhe angazhimi i pacientit janë thelbësor për arritjen e rezultateve optimale. Suksesi i trajtimit varet nga një bashkëpunim efektiv midis ortodontit dhe pacientit, duke siguruar që çdo individ të ndjekë udhëzimet dhe rekomandimet për ruajtjen e higjienës orale dhe mbajtjen e aparateve (Duo Ortodonti, n.d.).

2.12 Rastet e Përdorimit

Aparatet ortodontike mobile janë një komponent i rëndësishëm në stomatologji, duke ofruar zgjidhje për një sërë anomalish dhe çrregullimesh të nollave. Këto aparate përdoren kryesisht për fëmijët në faza të hershme të zhvillimit, duke ndihmuar në korrigjimin e problemeve si kafshimet e kundërta

dhe malokluzionet e klasave II dhe III. Një tjetër përdorim i rëndësishëm është për fëmijët që kanë humbur dhëmbët e qumshtit herët; aparatet ortodontike mobile ndihmojnë në mbajtjen e hapësirës së lirë derisa të dalin dhëmbët e përhershëm (American Psychological Association, 2020).

Aparatet ortodontike mobile janë të ndara në disa kategori, përfshirë ato njënofullore, të cilat janë pllaka që mund të konstruktohen për harkun mandibular ose maxillar. Këto aparate janë të dizajnuara për të lëvizur dhëmbët individualisht ose grupet e dhëmbëve në tri dimensione të hapësirës. Pllakat aktive, një formë e këtyre aparateve, përbëhen nga disa komponentë kyç: baza e rezinës, kroshtet dhe elementet mbështetëse, sustat, vidat, dhe rrafshi kafshues anterior dhe posterior (American Psychological Association, 2020).

Baza e rezinës është thelbësore pasi ajo mbështet elementet e telit dhe vidat me pllakat aktive. Ky dizajn lejon shpërndarjen e forcave aktive dhe funksionale mbi dhëmbët në qiellz dhe procesin alveolar. Kjo shpërndarje është thelbësore për arritjen e rezultateve optimale në trajtimin ortodontik, duke garantuar që forcat aplikohen në mënyrë efikase për të arritur lëvizjet e dëshiruara të dhëmbëve (American Psychological Association, 2020).

Për më tepër, përdorimi i aparateve ortodontike mobile është i njohur për fleksibilitetin e tij. Ato mund të hiqen lehtësisht nga pacienti, duke ofruar një komoditet të madh gjatë procesit të trajtimit. Kjo është veçanërisht e rëndësishme për fëmijët që mund të kenë nevojë për një qasje më të adaptueshme ndaj kujdesit oral. Pjesa më e madhe e këtyre aparateve është projektuar për t'u përshtatur me nevojat specifike të çdo pacienti, duke u bërë kështu një mjet efektiv në menaxhimin e anomalive dentale (American Psychological Association, 2020).

Në baza të rezinës mbështeten elementet e telit dhe vidat me pllakat aktive duke lejuar shpërndarjen e forcave aktive dhe funksionale të dhëmbit në qiellze dhe procesin alveolar.

2.13 Krosheja e Adamsit

Krosheja e Adamsit, e cila aplikohet te molarët, është një komponent thelbësor për ruajtjen e stabilitetit të protezës në kavitetin oral. Këto kroshe janë të dizajnuara për të siguruar retensionin e duhur, duke ndihmuar në parandalimin e lëvizjes së padëshiruar të protezës gjatë funksionimit të saj. Ato luajnë një rol të rëndësishëm në menaxhimin e pozicionit të molarëve dhe kontribuojnë në efikasitetin e përgjithshëm të trajtimit ortodontik.

Përmes aplikimit të saktë të krosheve të Adamsit, dentisti mund të arrijë një stabilitet më të madh për protezat, duke siguruar që ato mbeten në vendin e duhur gjatë aktivitetit oral. Kjo është veçanërisht e rëndësishme për pacientët që kërkojnë zgjidhje afatgjata për problemet dentale, pasi stabiliteti i protezës është kyç për funksionimin e saj efektiv dhe komoditetin e pacientit.

Për më tepër, përdorimi i këtyre krosheve ndihmon gjithashtu në ruajtjen e integritetit struktural të protezës, duke minimizuar rrezikun e dëmtimit ose dështimit gjatë përdorimit të përditshëm. Kroshtet e Adamsit janë një shembull i rëndësishëm i mënyrës se si teknologjia ortodontike mund të përmirësojë shëndetin oral dhe cilësinë e jetës së pacientëve (American Psychological Association, 2020).



Figura.1.5.Krosheja e Adamsit

2.14 Teli elastik i sustave

Teli elastik i sustave shërben si burim energjie për veprimin e aparatit ortodontik, duke ndihmuar në lëvizjen e një dhëmbi ose grupi dhëmbë. Ky tel është i rrumbullakët dhe është i kalitur si sustë, me një diametër që varion nga 0.3 mm deri në 0.7 mm. Zgjedhja e diametrit varet nga rezistenca e dhëmbëve ndaj lëvizjes, si dhe nga pozita dhe forma e sustës. Kjo karakteristikë e teli elastik është thelbësore për arritjen e rezultateve të dëshiruara në trajtimin ortodontik, duke siguruar forcën e nevojshme për të realizuar lëvizjet e planifikuara të dhëmbëve.

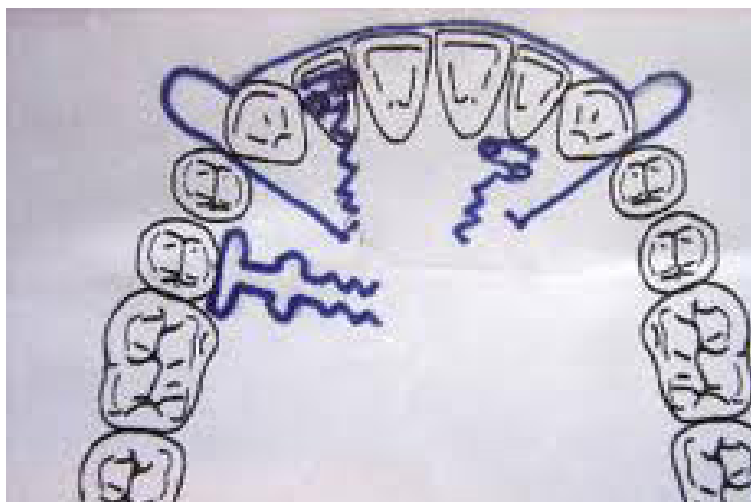


Figura. 1.6.Sustat

2.15 Teli labial

Teli labial është një komponent kyç i pllakave aktive dhe retensionale në ortodonti. Ai mund të jetë aktiv, kur është në kontakt me dhëmbin, ose pasiv, kur nuk ka kontakt. Ky tel formohet nga materiali i rrumbullakët me një diametër që varion nga 0.7 mm deri në 0.8 mm. Strukturën e teli labial e përbëjnë disa elemente të rëndësishme: segmenti incizal, nyjet vertikale, kthesat okluzale dhe pjesët retentive.

Pjesa aktive e teli labial luan një rol të rëndësishëm në lëvizjen e dhëmbëve, duke siguruar forcën e nevojshme për të arritur rezultate optimale në trajtimin ortodontik. Ndërsa teli pasiv kontribuon në stabilitetin e pllakave, duke ndihmuar në mbajtjen e pozicionit të duhur të dhëmbëve gjatë trajtimit. Kjo strukturë është thelbësore për arritjen e qëllimeve terapeutike dhe për sigurimin e një funksionimi efikas të aparateve ortodontike (American Psychological Association, 2020).

Përmes dizajnit të tij, teli labial ofron fleksibilitet dhe adaptueshmëri, duke lejuar që aparatet të përshhtaten me nevojat specifike të çdo pacienti. Kjo është veçanërisht e rëndësishme për fëmijët dhe adoleshentët që ndodhen në faza të ndryshme të zhvillimit dento-facial (American Psychological Association, 2020).



Figura.1.7.Teli labial

2.16 Vida ortodontike

Vida ortodontike është një burim i rëndësishëm i forcës në trajtimin ortodontik, duke vepruar së bashku me segmentin e rezinës në pllakat aktive. Kjo vidë ndihmon në ndikimin e forcave mbi dhëmbët dhe procesin alveolar, duke kontribuar në lëvizjen e dhëmbëve në drejtimin e dëshiruar. Ajo është projektuar për të siguruar stabilitet dhe kontroll të saktë gjatë trajtimit, duke lejuar që forcat të aplikohen në mënyrë efektive për të arritur rezultatet optimale.

Përdorimi i vidave ortodontike është thelbësor për arritjen e një okluzioni të duhur dhe për mbështetje të përgjithshme të procesit dentar. Ato janë të dizajnuara për t'u përshtatur me nevojat specifike të çdo pacienti, duke ofruar një qasje individuale në trajtim. Kjo qasje ndihmon në minimizimin e komplikacioneve dhe maksimizimin e suksesit të trajtimit ortodontik (American Psychological Association, 2020).



Figura. 1.8 Vida ortodontike

2.17 Forcae e Nevojshme për Lëvizjet Ortodontike të Dhëmbëve

Informacionet e prezantuara më poshtë dokumentojnë llojet e lëvizjeve dhe forcat e nevojshme për lëvizjet ortodontike të dhëmbëve.

<i>Lloji i lëvizjes</i>	<i>Forca (gm/cm²)</i>
Inklinimi	50-75
Lëvizja bodili	100-150
Torku	75-125
Rotimi	50-75
Ekstrudimi	50-75
Intrudimi	15-25

Figura 1.9: Forcat optimale për lëvizjen ortodontike të dhëmbit.

Hulumtimi dhe Rastet e Studimit

Ky studim është i fokusuar në trajtimin e tre rasteve të veçanta, përkatësisht tre pacientëve, të cilët janë analizuar në detaje. Secili rast është trajtuar me një qasje individuale, duke marrë parasysh nevojat dhe karakteristikat specifike të çdo pacienti. Informacioni mbi trajtimin e këtyre pacientëve do të paraqitet në vazhdim, duke përfshirë metodat e përdorura, rezultatet e arritura dhe vlerësimin e përgjithshëm të procesit terapeutik. Kjo qasje do të ndihmojë në identifikimin e praktikave më të mira dhe do të ofrojë një bazë për hulumtime të ardhshme në fushën e ortodontisë. Analiza e këtyre rasteve do të kontribuojë në përmirësimin e teknikave dhe strategjive të trajtimit ortodontik.

3.1 Përshkrimi i Rastit të Parë

Pacientja A.Q., një vajzë 16-vjeçare, është paraqitur për një vizitë konsultuese ortodontike për shkak të pozicionit të padëshiruar të dhëmbëve dhe mungesës funksionale të kafshimit.

Diagnoza: Klasa III – Molaret e parë të poshtëm janë në pozita meziale në raport me ato të sipërmet.

Te dhëmbët frontal, janë evidentuar disa probleme, duke përfshirë kafshimin e kundërt të incizivave qendrorë dhe lateralit në anën e djathtë (shih Fig. 1.10). Kaninët në të dy anët janë jashtë harkut dentar (shih Fig. 1.11), ndërsa në anën e djathtë, molarët sipër janë pozicionuar distalisht (shih Fig. 1.12) dhe molarët e poshtëm janë më mezialisht (shih Fig. 1.13). Këto probleme kërkojnë një qasje ortodontike të përshtatur për të arritur një rezultat optimal



Figura.1.10.Dhembet frontal



Figura.1.11 Kaninet majtas-djathtas



Figura.1.12.Ana e djtashte



Figura.1.13.Ana e majte

WebCeph Analysis						
	Mean	S.D.	Result	Severity	Polygonal chart	Meaning
SKELETAL						
SNA	81.08	3.7	76.50	*	70 75 80 85 90	Retruded maxilla
SNB	79.17	3.8	80.46		70 75 80 85 90	Normal A-P position of mandible
ANB	2.46	1.8	-3.96	***	-10 -5 0 5 10 15	Skeletal Class III
Bjork sum	397.16	3.6	386.96	**	300 395 400 405	Hypodivergent Skeletal Pattern
FMA	25	4.0	19.09	*	15 30 25 30 35	Hypodivergent facial pattern
Gonial angle	124.31	5.4	119.54		115 120 125 130	Normal gonial angle
APDI	85.74	4.0	99.23	***	75 80 85 90 95	Skeletal Class III
ODI	74.5	6.0	70.08		70 75 80	Normal ODI
Combination factor	157.9	6.5	169.31	*	150 155 160 165	Large combination factor value
A to N-Perp(FH)	0.4	2.3	-3.82	*	-10 -5 0 5 10	Retruded maxilla
B to N-Perp(FH)	-3.5	2.0	-1.80		-15 -10 -5 0 5	Normal A-P position of mandible
Pog to N-Perp(FH)	-1.8	4.5	-1.63		-10 -5 0	Normal A-P position of chin
FH to AB	82	3.0	95.03	***	70 75 80 85 90 95	Skeletal Class III
A-B to mandibular plane	69.3	2.5	65.88	*	60 65 70 75 80	Small AB to mand. plane angle
Wits appraisal	-0.3	1.7	-3.56	*	-10 -5 0 5 10	Skeletal Class III
DENTAL						
Overjet	2	2.0	-1.74	*	-10 -5 0 5 10 15	Anterior crossbite
Overbite	2	2.0	2.27		-10 -5 0 5 10 15	Normal overbite
U1 to FH	113.8	6.4	114.47		110 115 120	Normal upper incisor inclination
U1 to SN	105.28	6.6	106.60		100 105 110	Normal upper incisor inclination
U1 to UOP	95	4.0	57.69		45 50 55 60 65	Normal upper incisor inclination
IMPA	90	3.5	89.46		80 85 90 95 100	Normal lower incisor inclination
L1 to LOP	86	5.0	71.75	*	60 65 70 75	Retruded lower incisor
Interincisal angle	130	5.8	136.98	*	125 130 135	Uprighted interincisal angle
Cent of occlusal plane	9.3	3.8	3.88	*	0 5 10 15 20	Flat occlusal plane angle
U1 to NA(mm)	4	3.0	4.05		-5 0 5 10 15	Normal upper incisor
U1 to NA(deg)	22	5.0	30.10	*	15 20 25 30	Preinclined upper incisor
L1 to NI(mm)	4	2.0	2.36		-5 0 5 10 15	Normal lower incisor
L1 to NI(deg)	25	5.0	16.87	*	15 20 25 30 35	Retruded lower incisor
Upper incisor display	2.5	1.5	0.31	*	-10 -5 0 5 10 15	Small incisor display
SOFT-TISSUE						
Upper lip to E-plane	-4.7	2.0	-3.91		-15 -10 -5 0 5	Normal upper lip position
Lower lip to E-plane	-2	2.0	-0.63		-15 -10 -5 0 5 10	Normal lower lip position
Nasolabial angle	95	5.0	84.45	**	85 90 95 100 105	Protruded lip
Extraction Index	153.8	7.8	175.25	**	140 150 160 170	Non-Extraction preferred

Figura.1.14.Vlerat e cefalometris

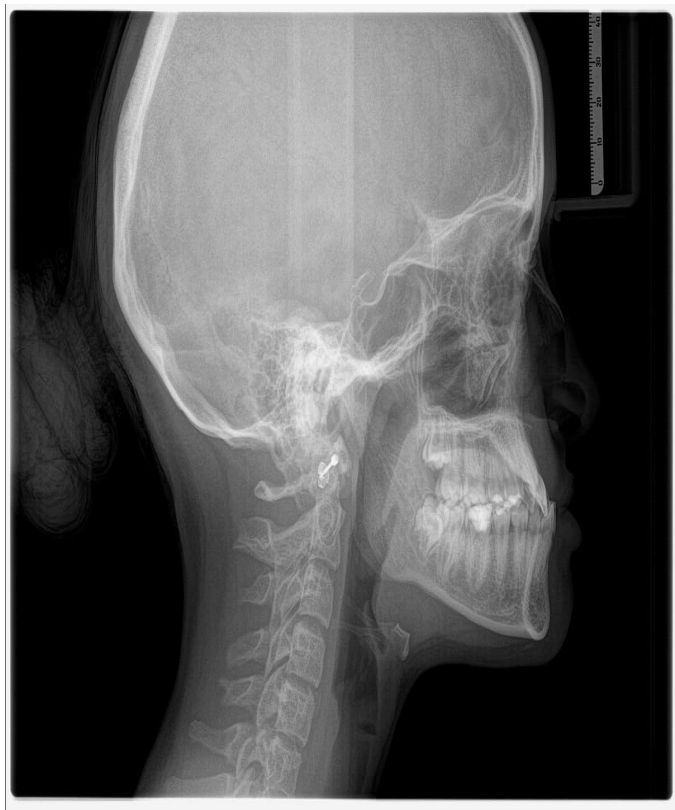


Figura.1.15.Cefalometria



Figura 1.16. *Panoramexi*



Figura 1.17. Foto intra orale e maxilles



Figura.1.18 Foto intra orale mandibullare

Gjatë ekzaminimit klinik intraoral, në nofullën e sipërme, dhëmbët 11, 12, 21 dhe 22 janë të pozicionuar në anën orale (palatinale), ndërsa dhëmbët 13 dhe 23 janë jashtë harkut dentar dhe nuk kanë hapësirë të mjaftueshme. Në nofullën e poshtme, dhëmbët frontalë 31, 32 dhe 41, 42 tregojnë inklinime të ndryshme të kurorave në raport me njëri-tjetrin. Dhëmbi 33 ka një inklinim oral (lingual) dhe së bashku me dhëmbin 32 formojnë një shkronjë X.

Në grafikun panoramik (shih Fig. 16), nuk vihen re ndryshime patologjike; të gjithë molarët e klasës së tretë janë të pranishëm dhe nuk janë ekstraktuar.

Trajtimi me aparat ortodontik mobil fillon pasi janë mbledhur të gjitha të dhënat. Procesi përfshin marrjen e fotografive ekstraorale dhe intraorale të maxillës dhe mandibulës, si dhe planifikimin e trajtimit. Më pas, realizohet marrja e masës anatomike me optuzill dhe santopren, duke përfunduar me planifikimin e aparatit ortodontik mobil, i cili dërgohet te tekniku për realizimin e tij.



Figura.1.19 Aparati ortodontik mobil

Aparati është planifikuar për të realizuar ngritjen e kafshimit në pjesën distale të molarëve në anën okluzale. Kjo është e nevojshme sepse dhëmbët frontalë mandibularë dhe maxillarë kontaktojnë me njëri-tjetrin, duke e bërë të domosdoshme ngritjen e kafshimit për të arritur rezultate të mira. Pas kësaj, do të vendoset vida për aktivizimin e aparatit, me qëllim që të mundësohet lëvizja e dhëmbëve frontal nga ana labiale. Kjo qasje është esenciale për të korrigjuar pozitat e padëshiruara të dhëmbëve dhe për të siguruar një funksionim më të mirë të kafshimit, duke kontribuar në një okluzion më të shëndetshëm dhe estetik. Kjo metodologji është e rëndësishme për arritjen e rezultateve optimale në trajtimin ortodontik dhe përmirësimin e shëndetit oral të pacientëve.

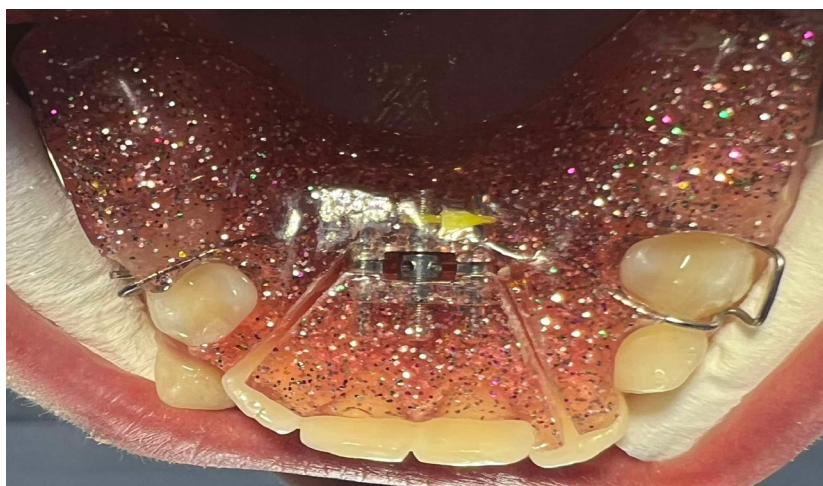


Figura1.20 Vendosja e aparatit ne kavitetin oral

Vida e aparatit ortodontik është e shënuar me një shigjetë për të orientuar pacientin në lidhje me aktivizimin dhe çelësin e duhur. Vendosja e aparatit mobil në kavitetin oral është realizuar, dhe aktivizimi i tij ka filluar çdo 48 orë. Ky aparat nuk është i cementuar, por është i lëvizshëm, duke ofruar fleksibilitet gjatë trajtimit. Aktivizimi i rregullt është thelbësor për arritjen e rezultateve të dëshiruara, duke

siguruar që forcat e aplikueshme të ndikojnë në mënyrë efektive në lëvizjen e dhëmbëve. Kjo qasje ndihmon në rregullimin e pozicionit të dhëmbëve dhe përmirësimin e funksionit të kafshimit, duke kontribuar në një okluzion më të shëndetshëm dhe estetik. Pjesëmarrja aktive e pacientit në procesin e trajtimit është gjithashtu e rëndësishme për suksesin afatgjatë të aparatit ortodontik.



Figura1.21 Vendosja e aparatit ne kavitetin oral

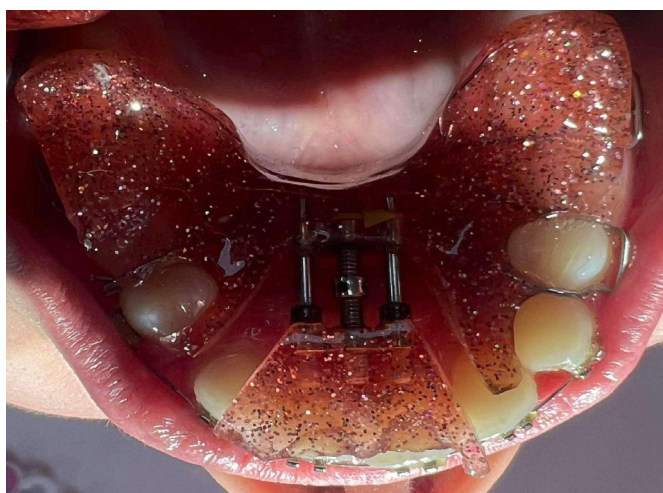


Figura1.22 Foto mbas 6 muaje

Pas 8 muajve kontrolli, dhëmbët frontalë të pacientit kanë kaluar nga gjendja e progenisë në një pozicion normal. Aktualisht, pacienti është duke u trajtuar me aparate ortodontike fikse për të realizuar lëvizjen e dhëmbëve 13 dhe 23 në harkun dentar. Ky proces është i rëndësishëm për arritjen e një okluzioni të duhur dhe për përmirësimin e funksionit oral. Trajtimi me aparate fikse do të ndihmojë në stabilizimin e pozicionit të dhëmbëve dhe do të kontribuojë në rezultatet afatgjata të shëndetit oral të pacientit.



Figura1.23 Foto me aparate ortodontike fikse

Gjendja e pacientit pas 10 muajve nga fillimi i trajtimit dhe 2 muaj pas nisjes së trajtimit me aparate ortodontike fikse është përmirësuar ndjeshëm. Ky periudhë ka ofruar mundësinë për të vlerësuar efektivitetin e trajtimit dhe për të monitoruar lëvizjet e dhëmbëve në drejtimin e dëshiruar. Rezultatet deri tani tregojnë progres të rëndësishëm në stabilizimin e pozicionit të dhëmbëve dhe përmirësimin e okluzionit.



Figura 1.24 Foto mbas 1 viti e gjysëm

Pas një viti e gjysmë trajtimi ortodontik mobil dhe fiks, pacienti vazhdon të jetë në procesin e trajtimit me aparate ortodontike fikse. Fotografia e pacientit tregon përmirësime të dukshme në pozicionin e dhëmbëve, duke reflektuar efektivitetin e trajtimit të realizuar deri tani. Ky periudhë ka ofruar mundësinë për të monitoruar lëvizjet e dhëmbëve dhe për të vlerësuar progresin në arritjen e një okluzioni të duhur.

Trajtimi me aparate fikse është i rëndësishëm për stabilizimin e pozicionit të dhëmbëve dhe për sigurimin e një funksionimi optimal oral. Vlerësimi i vazhdueshëm i gjendjes së pacientit do të ndihmojë në përcaktimin e hapave të ardhshëm në trajtim dhe do të kontribuojë në arritjen e rezultateve afatgjata. Kjo qasje është thelbësore për shëndetin oral dhe estetikën e pacientit.

3.11 Rezultatet e Trajtimit

- Trajtimi fillestar: Përdorimi i aparatit ortodontik mobil për ngritjen e kafshimit dhe rregullimin e pozicionit të dhëmbëve.
- Progresi pas 8 muajsh: Dhëmbët frontalë kaluan nga gjendja e progenisë në një pozicion normal, duke filluar trajtimin me aparate fikse për lëvizjen e dhëmbëve 13 dhe 23.
- Pas 10 muajsh: Përmirësim i dukshëm në stabilizimin e pozicionit të dhëmbëve dhe përmirësimin e okluzionit.
- Pas 1 viti e gjysmë: Rezultate të dukshme që reflektojnë efektivitetin e trajtimit, me vazhdim të trajtimit me aparate fikse.

3.12 Rekomandimet

- Pjesëmarrja aktive: Pacientët duhet të angazhohen aktivisht në procesin e trajtimit, duke ndjekur udhëzimet për aktivizimin e aparatit çdo 48 orë.
- Kontrolli i rregullt: Vizitat në kontrolle janë thelbësore për monitorimin e progresit dhe përshtatjen e trajtimit sipas nevojave.
- Kujdesi oral: Mbajtja e higjienës dentale është kritike për parandalimin e komplikacioneve gjatë trajtimit ortodontik.

Kjo qasje sistematike është thelbësore për arritjen e rezultateve optimale dhe përmirësimin e shëndetit oral të pacientëve.

3.2 Përshkrimi i Rastit të Dytë

Pacientja A.Q., një vajzë 10-vjeçare, është paraqitur në klinikë e shoqëruar nga prindërit për shkak të një dhëmbi jashtë harkut dhe okluzionit të kundërt të incizivi qendror i sipërm në anën e majtë. Në kavitetin oral, ajo ka një denticion të përzier. Ankesa kryesore e pacientes është estetika, e cila ka shqetësuar edhe prindërit.

Gjatë ekzaminimit klinik, vërehet kafshimi i kundërt i incizivave dhe shqetësimi nga ana e prindërve. Pacientja ka një higjienë të mirë të kavitetit oral. Gjatë vizitës së parë, janë mbledhur të dhënat e nevojshme dhe është vendosur për aplikimin e aparatit ortodontik mobil. Procesi përfshin marrjen e masave dhe planifikimin e aparatit, i cili do të ndihmojë në korrigjimin e pozicionit të dhëmbëve dhe përmirësimin e estetikës orale.



Figura 1.1 Foto e aparatit ortodontik mobil

Aparati është planifikuar për të realizuar ngritjen e kafshimit, dhe aktivizimi i sustës ndikon drejtpërdrejt në drejtimin e incizivit qendror oral, duke e lëvizur atë nga ana orale në drejtim labial në okluzionin qendror. Vida është e shënuar me një shigjetë për të orientuar pacientin në lidhje me aktivizimin e aparatit. Kjo qasje është thelbësore për arritjen e rezultateve të dëshiruara në trajtimin ortodontik, duke siguruar që forcat e aplikueshme të ndikojnë saktësisht në lëvizjen e dhëmbëve. Aktivizimi i duhur i aparatit do të ndihmojë në korrigjimin e pozicionit të incizivave dhe në përmirësimin e funksionit oral të pacientit. Kjo metodologji është një komponent kyç në procesin e trajtimit ortodontik dhe kontribuon në arritjen e një okluzioni të shëndetshëm dhe estetik.



Figura 1.2 Vendosja e aparatit ne kavitetin oral

Aplikimi i aparatit ortodontik në kavitetin oral shoqërohet me disa këshilla për pacientin në lidhje me aktivizimin e tij. Aktivizimi duhet të bëhet çdo 48 orë, dhe aparati duhet të mbahet në kavitetin oral për të paktën 16 orë gjatë 24 orëve të ditës. Ky aparat është i lëvizshëm dhe nuk është i fiksuar, duke

ofruar fleksibilitet për pacientin gjatë trajtimit. Këto udhëzime janë të rëndësishme për të siguruar efektivitetin e trajtimit dhe për të arritur rezultatet e dëshiruara në korrigjimin e pozicionit të dhëmbëve.



Figura 1.3 Fotot pas largimit të aparatit

Këtu është fotografia e fundit pas largimit të aparatit ortodontik mobil, i cili është përdorur për 8 muaj. Nuk është aplikuar ndonjë retainer pas përfundimit të trajtimit. Pacientja ka qenë e rregullt në kontrollat rutinë tek stomatologu për të monitoruar ndonjë ndryshim eventual. Megjithatë, pas tre muajsh nga largimi i aparatit, nuk janë vënë re ndryshime të rëndësishme në pozicionin e dhëmbëve. Kjo tregon stabilitetin e arritur gjatë trajtimit dhe rëndësinë e vazhdimin të kontrollave për të siguruar shëndetin oral afatgjatë.

3.21 Rezultatet e Trajtimit

Pas 8 muajsh përdorimi të aparatit ortodontik mobil, pacientja u kontrollua dhe u vlerësua stabiliteti i arritur. Pas largimit të aparatit, nuk u vënë re ndryshime të rëndësishme në pozicionin e dhëmbëve pas tre muajsh, duke treguar kështu efektivitetin e trajtimit dhe rëndësinë e vazhdimin të kontrollave rutinë për shëndetin oral afatgjatë.

3.22 Rekomandimet

- Vazhdimi i Kontrollave: Është thelbësore që pacientët të vazhdojnë kontrollet rutinë pas trajtimit ortodontik për të monitoruar çdo ndryshim eventual.
- Edukimi i Pacientëve: Pacientët dhe prindërit duhet të informohen rreth rëndësisë së aktivizimit të saktë dhe mbajtjes së aparatit ortodontik për arritjen e rezultateve optimale.
- Planifikimi Individual: Çdo rast duhet të trajtohet me qasje individuale, duke marrë parasysh nevojat specifike dhe shqetësimet estetike të pacientit.

Ky rast ilustron rëndësinë e një qasjeje sistematike dhe multidisciplinore në menaxhimin e problemeve ortodontike, si dhe nevojën për edukim dhe mbështetje për pacientët gjatë gjithë procesit.

3.3 Përshkrimi i Rastit të Tretë

Pacientja A.K., një vajzë 8-vjeçare, është paraqitur në ordinancë e shoqëruar nga prindërit për shkak të ankës për estetikën, për shkak të okluzionit të kundërt të incizivi qendror në anën e djathtë. Gjatë ekzaminimit ekstraoral dhe intraoral, vërehet një denticion i përzier, që përfshin dhëmbë qumshti dhe dhëmbë të përherëshëm.

Pas grumbullimit të të dhënave diagnostikuese dhe analizës panoramike, është vendosur që pacientja

të përgatitet për aplikimin e aparatit ortodontik. Procesi fillon me marrjen e masave dhe krijimin e modelit të punës, i cili do të përdoret për përgatitjen e aparatit ortodontik mobil. Ky trajtim synon të korrigjojë okluzionin dhe të përmirësojë estetikën orale të pacientes.



Figura 1.1 Foto e pare e pacientit

Pas përgatitjes së aparatit, pas 4 ditësh bëhet dorëzimi i tij tek pacienta, ku jepen gjithashtu këshillat për mbajtjen e higjienës dhe aktivizimin e aparatit. Në këtë rast, është e rëndësishme të theksohet se vida ka një shigjetë orientuese për aktivizimin, e cila duhet të aktivizohet çdo 48 orë. Këto udhëzime janë thelbësore për të siguruar funksionimin efikas të aparatit dhe për të arritur rezultatet e dëshiruara në trajtimin ortodontik.



Figura 1.2 Aplikimi i aparatit ortodontik mobil

Dorëzimi i aparatit tek pacienti shoqërohet me dhënien e këshillave për mbajtjen e tij në kavitetin oral, e cila është thelbësore për suksesin e trajtimit. Këto këshilla përfshijnë rëndësinë e higjienës dentale dhe kohën e duhur të aktivizimit të aparatit. Aktivizimi duhet të bëhet çdo 48 orë, dhe aparati duhet të mbahet në gojë për të paktën 16 orë në ditë. Këto udhëzime janë të rëndësishme për të siguruar që trajtimi të jetë efektiv dhe për të arritur rezultatet e dëshiruara. Pacienti duhet të ndjekë këto rekomandime me kujdes për të maksimizuar përfitimet e aparatit ortodontik.



Figura 1.3 Rezultati pas largimit të aparatit

Pas largimit të aparatit ortodontik mobil pas 8 muajsh trajtimi, pacienti nuk ka vendosur retainer për shkak se dalja e plotë e incizivave nuk është përfunduar ende. Aparatet ortodontike ndihmojnë në përmirësimin e estetikës së dhëmbëve, buzëve, okluzionit dhe shëndetit oral, duke kontribuar në një funksion më të mirë të tyre. Aparatet ortodontike ndahen kryesisht në dy kategori: aparate fikse dhe aparate mobile (lëvizëse). Funkcioni i aparateve ortodontike mobile është të ushtrojnë presion gradual mbi dhëmbët dhe nofullat, duke i lëvizur ato në pozitat e duhura sipas rastit. Procesi i trajtimit me aparate ortodontike përfshin disa faza: konsultimi, planifikimi i trajtimit, instalimi i aparatit ortodontik dhe kontrollat e rregullta për monitorimin e përparimit. Këto hapa janë thelbësorë për arritjen e rezultateve optimale në trajtimin ortodontik.

3.31 Rezultatet e Trajtimit

Pas 8 muajsh trajtim, pacientja nuk kishte vendosur retainer pasi dalja e plotë e incizivave nuk ishte përfunduar ende. Aparatet ortodontike ndihmojnë në:

- Përmirësimin e estetikës: Ndikojnë pozitivisht në dukjen e dhëmbëve dhe buzëve.
- Përmirësimin e okluzionit: Korrigjojnë pozitat e dhëmbëve dhe nofullave.
- Shëndetin oral: Kontribuojnë në një funksion më të mirë të dhëmbëve.

3.32 Rekomandimet

Për të arritur rezultate optimale në trajtimin ortodontik, është thelbësore që pacientët të ndjekin me kujdes këto rekomandime:

- Aktivizimi i aparatit çdo 48 orë.
- Mbajtja e higjienës dentale rigorozisht.
- Vizita në kontrolle të rregullta për monitorimin e progresit.

Kjo qasje sistematike është thelbësore për suksesin afatgjatë të trajtimit ortodontik dhe përmirësimin e shëndetit oral të pacientëve.

Referencat

1. American Dental Association. (2021). Dental Care for Children. Retrieved from <https://www.ada.org>
2. American Academy of Pediatric Dentistry. (2020). Guideline on the Oral Health Care of Children. Retrieved from <https://www.aapd.org>
3. American Psychological Association. (2020). Publication Manual of the American Psychological Association (7th ed.). Washington, DC: Author.
4. Angle, E. H. (1900). Treatment of Malocclusion of the Teeth.
5. Dudley Smiles. (2018). The History of Orthodontics.
6. Duo Ortodonti. (n.d.). What is Orthodontic Appliance? Retrieved from <https://www.duoortodonti.com/en/what-is-orthodontic-appliance>
7. Fauchard, P. (1728). The Surgeon Dentist: Or, Treatise on Teeth.
8. Hanson Place Orthodontics. (n.d.). Types of Appliances. Retrieved from <https://www.hansonplaceortho.com/wearing-braces/types-of-appliances/>
9. Johnson, R., Patel, M., & Lee, H. (2019). Oral hygiene practices among orthodontic patients: A survey study. American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics, 156(4), 473-478.
10. Kumar, A., Singh, R., & Gupta, S. (2021). Advances in orthodontic treatment: A review of mobile appliances. Journal of Dental Research, 100(5), 567-573.
11. Lee, S., & Kim, J. (2022). Digital technologies in orthodontics: The future is now. Dental Technology Review, 12(1), 23-30.
12. Makeo. (2023). History of Orthodontia: From Metal Braces to toothsi Aligners.
13. Masterpiece Smiles. (2024). The Evolution of Orthodontics: From Metal Braces to Invisalign.
14. Miller, T., & Broën, P. (2023). The role of orthodontics in promoting lifelong dental health. International Journal of Dentistry, 2023(1), 1-10.
15. Patuxent Orthodontics. (2023). The Evolution of Braces: A Captivating History.
16. Mjekësia. (2022). Programi i Studimeve 2022 Stomatologji. Universiteti i Prishtinës Hasan Prishtina.
17. Shala, A. (2023). Mjekimi i malokluzioneve me aparate ortodontike mobile. Ordinanca Stomatologjike Dr. Nita.
18. Shoqata Ballkanike. (2022). Kongresi i 6-të i Shoqatës Ballkanike të Specialistëve Ortodontë Simpoziumi Ndërkombëtar i Ortodoncisë. Telegrafi. (2023). Aparatet ortodontike fikse: Briketat apo telat për drejtimin e dhëmbëve.
19. Smith, J., & Jones, L. (2020). The impact of awareness on orthodontic treatment decisions. Orthodontics Today, 15(3), 45-50.
20. Sproëls Orthodontics. (n.d.). Orthodontic Appliances. Retrieved from <https://www.sproelsortho-dontics.com/treatment/orthodontic-appliances/>
21. Taradent. (n.d.). Mobile orthodontic braces. Retrieved from <https://www.taradent.rs/en/mobile-orthodontic-braces/>
22. Telegrafi. (2023). Aparatet ortodontike fikse: Briketat apo telat për drejtimin e dhëmbëve.