

Аномалии зубных дуг

По отношению к 3
взаимноперпендикулярным
плоскостям различают
следующие аномалии
зубных дуг

-В трансверзальном направлении-сужение и расширение дуг

-В саггитальном-удлинение и укорочение зубных дуг

-В вертикальном-зубоальвеолярное укорочение и удлинение в отдельных сегментах зубных дуг

Аномалии в трансверзальном направлении

Суженные зубные дуги



Характеризуются
изменением их формы,
обусловленным
уменьшением
расстояния между
срединной плоскостью
и латерально
расположенными от
нее зубами

Факторы приводящие к сужению:

Местные

-затрудненное носовое или ротовое дыхание

-вредные привычки

-нарушение функции глотания и речи

-парафункция мимических, жевательных,
язычных мышц

-ранние кариозные поражения

ОБЩИЕ

-рахит

-диспепсия

-инфекционные болезни

Принято различать сужение дуги альвеолярной, базальной или сочетанной формы

Сужение может быть односторонним или двусторонним, симметричным и асимметричным, с нарушением смыкания зубов и без него, с протрузией передних зубов без трем между ними и с тремами между ними, с протрузией передних зубов и скученным их расположением

Выделяют следующие неправильные формы сужения

-остроугольная-локализуется в области клыков

-седловидная-в области моляров

-V-образная-сужен в боковых участках, а передний создает острый угол

-трапецевидная-сужен и уплощен передний участок ряда

-общесуженная-все зубы располагаются ближе к срединной плоскости

Лечение

Заключается в расширении зубных дуг и их апикального базиса, удлинении зубных дуг, установки зубов в правильное положение,

а также в определении ортодонтических показаний к удалению зубов и хирургическим вмешательствам

Съемная лицевая дуга, укрепленная на
назубной дуге Энгля с шапочкой и внеротовой
резиновой тягой



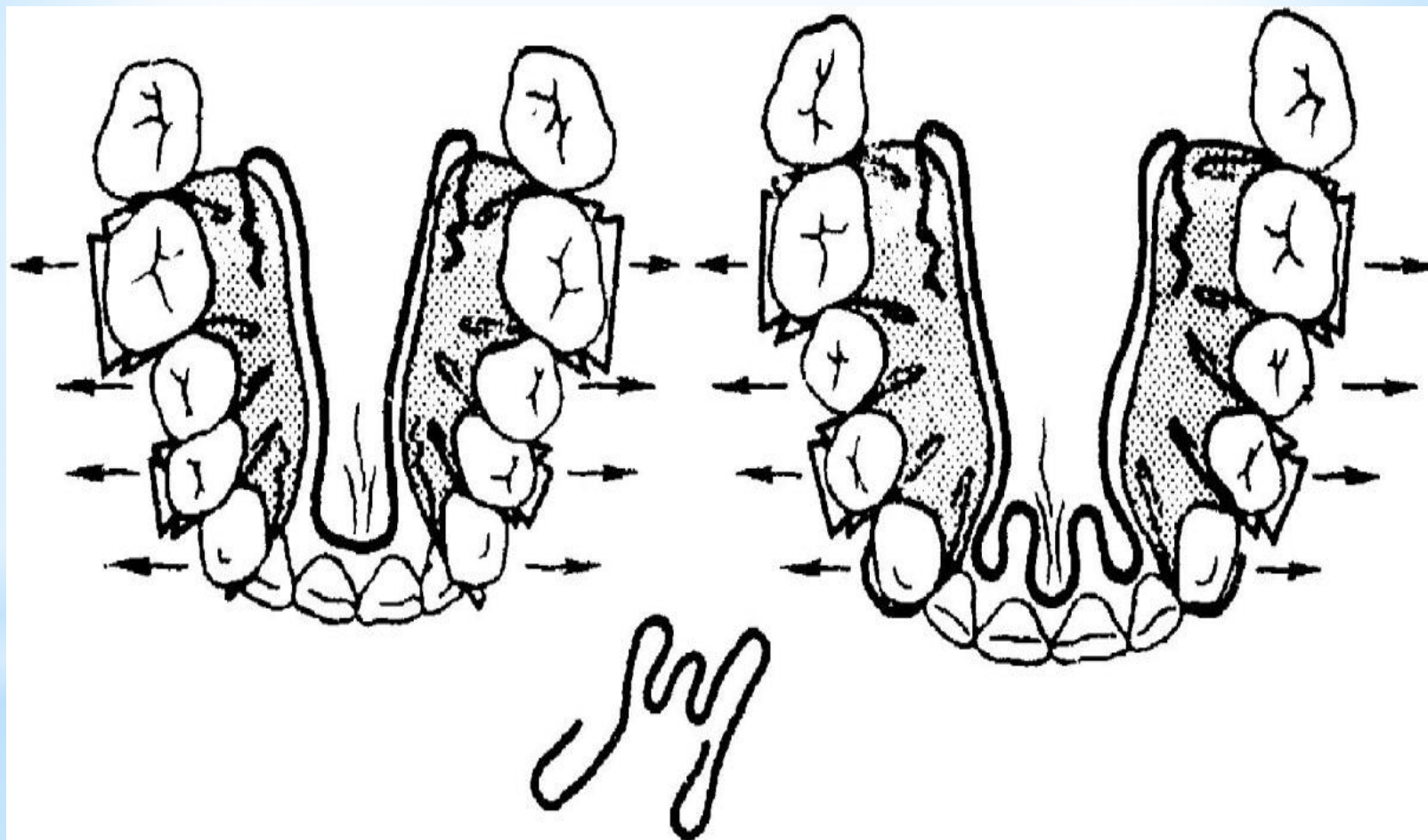
Расширение зубной дуги достигают с помощью съемных или несъемных зубных аппаратов

-съемные расширяющие пластинки с винтом

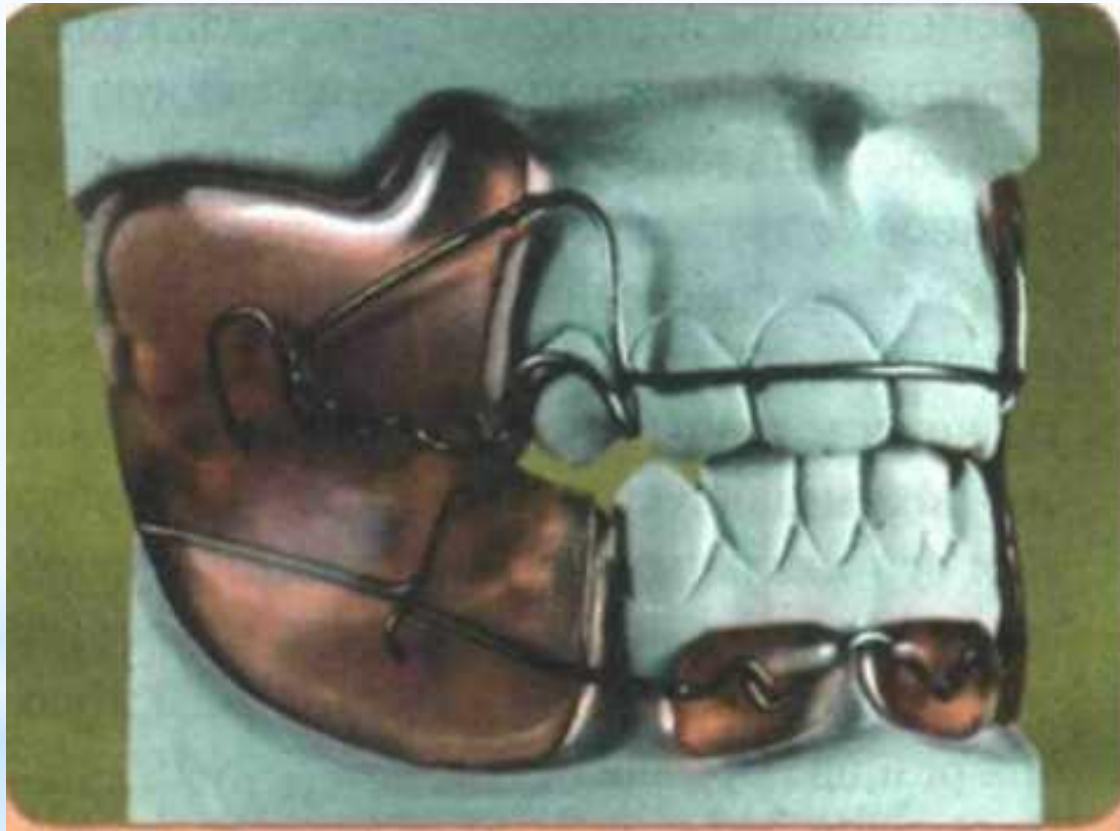




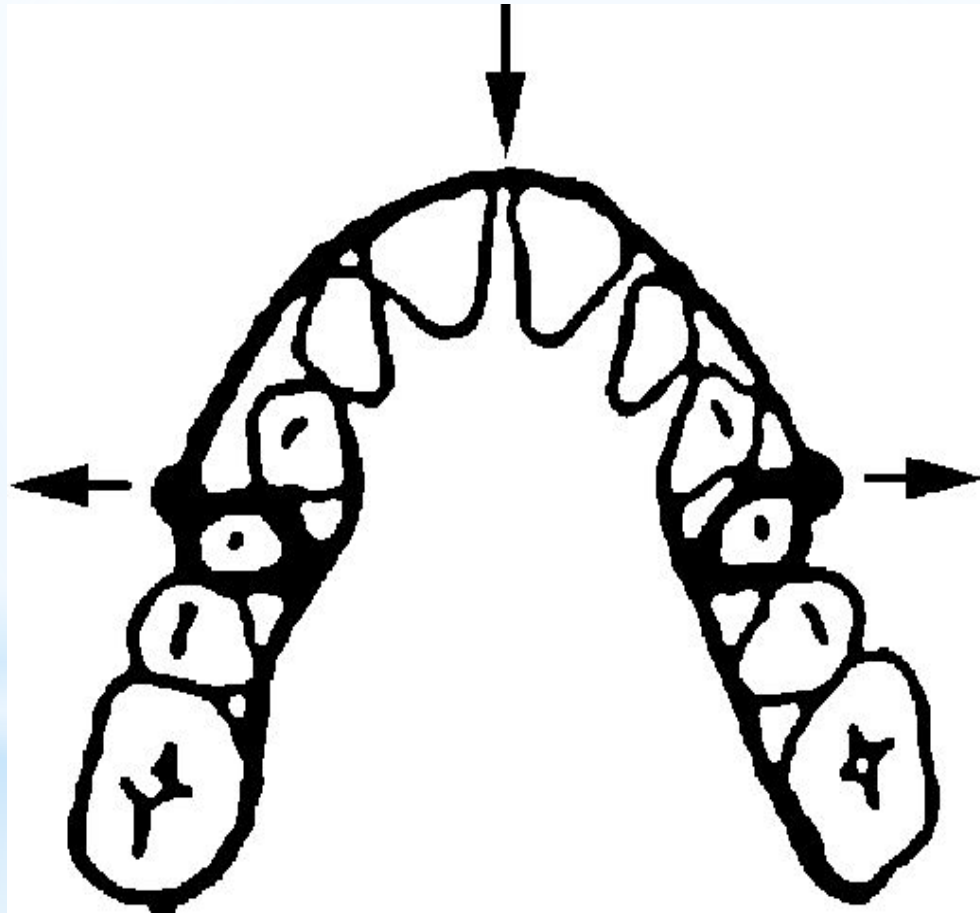
-расширяющие аппараты(с расширяющей пружиной Коффина)



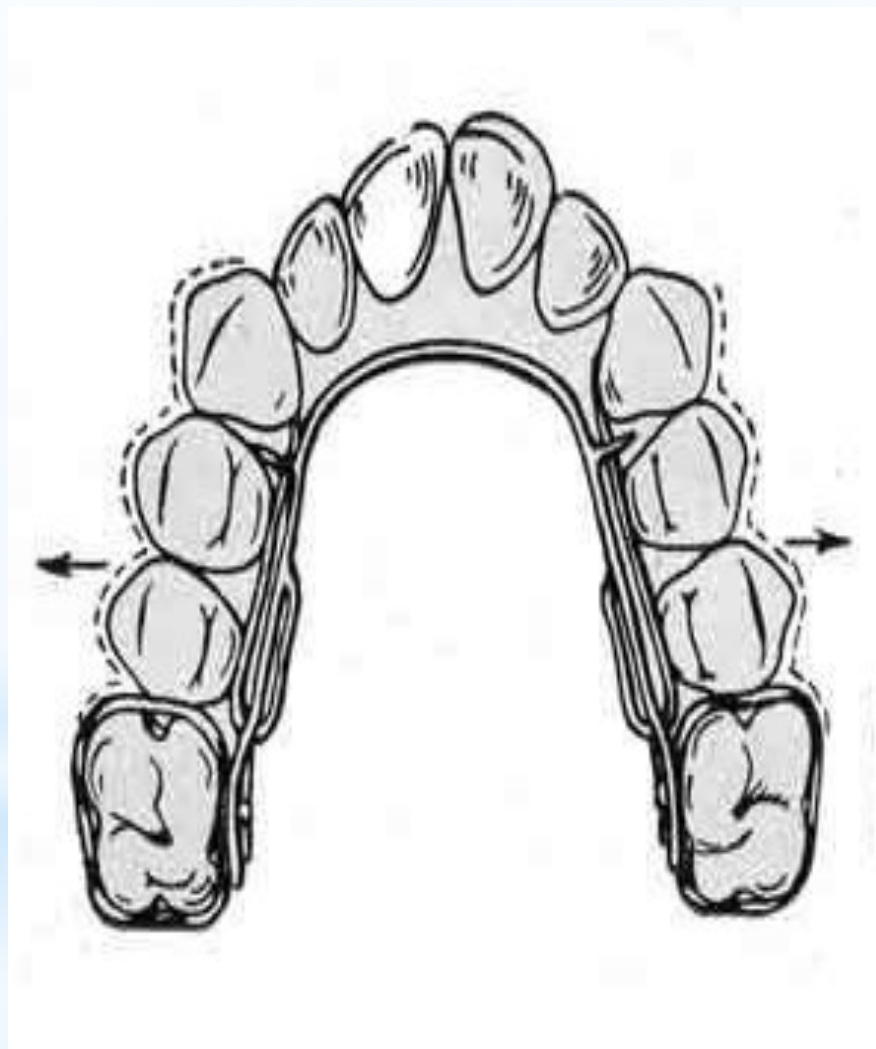
-регуляторы функций Френкеля



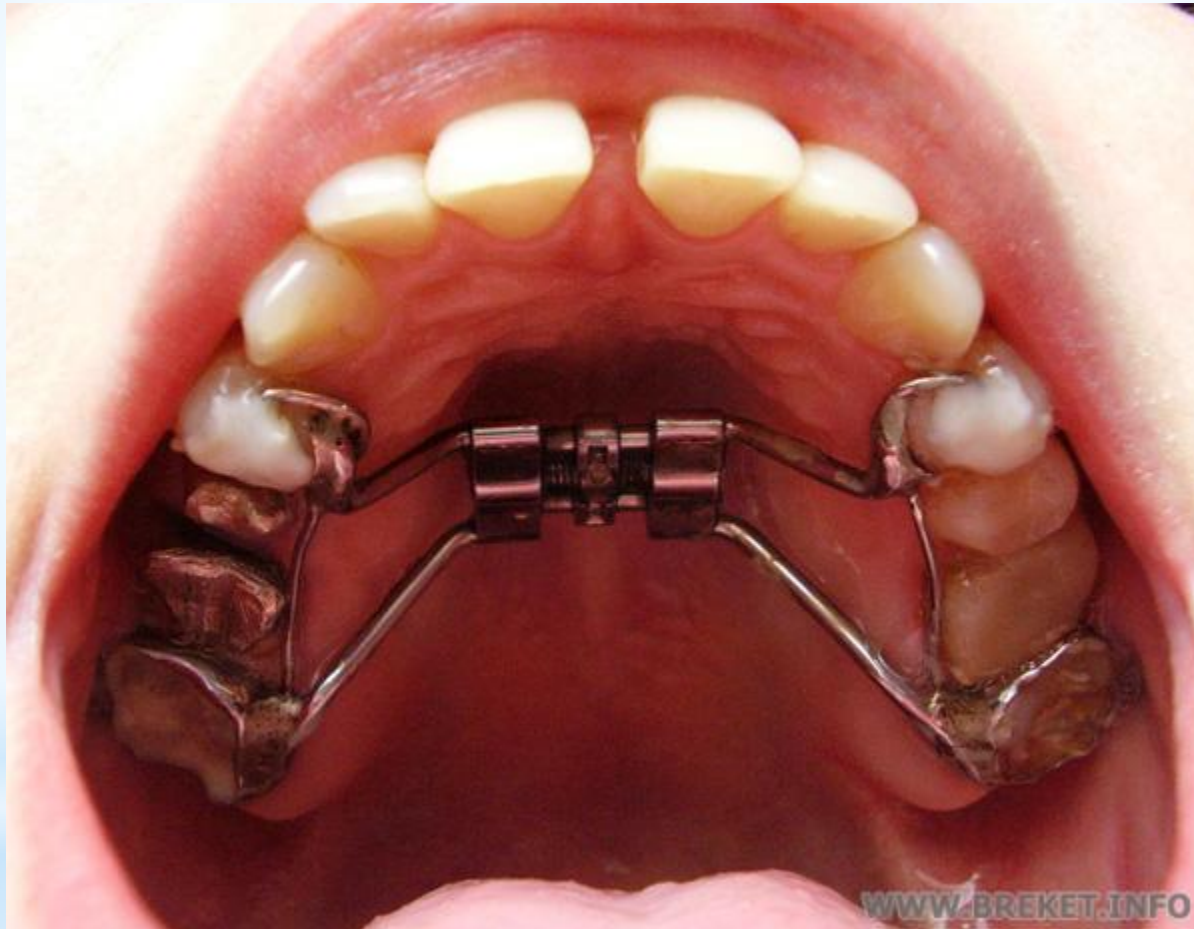
Аппарат Эйнсворта



-лингвальная дуга Мершона



-аппарат Норда или Дейрихсвайлера





1 день



месяц



2 месяца

-аппарат Хорошилкиной



Расширенные зубные дуги



Характеризуется
увеличением
расстояния между
срединной плоскостью
и латерально
расположенными от
нее зубами

Этиология:

- вредные привычки
- парафункции жевательной и язычной мускулатуры
- неправильная закладка зачатков зубов
- задержка смены временных зубов
- смещение нижней челюсти в сторону
- аномальное положение нижних боковых зубов

Расширение может быть

-односторонним

-двусторонним

-симметричным

-асимметричным

-на одной или обеих челюстях

-с нарушением или без нарушения смыкания
зубных рядов

Лечение ортодонтическое или в сочетании с хирургическим

Наиболее часто применяют механически-действующие одночелюстные аппараты-дуга Энгля, кольца с межчелюстной тягой.

Для сужения зубного ряда применяют несъемный каркасный аппарат.

Также могут применяться функционально-действующие аппараты, например аппарат Френкеля.

Аномалии зубных дуг в саггитальном напралении

Удлиненные зубные дуги



Определяют по
их общей длине
и длине
переднего
отрезка зубной
дуги

Передние зубы выступают из под губы, между ними нередко обнаруживаются тремы либо же тесное расположение зубов, губа находится в области сагитальной щели между резцами.

Нарушения обычно сочетаются с сагитальными, трансверзальными и вертикальными аномалиями прикуса

Этиология:

- нарушение носового дыхания или частое ротовое дыхание
- вредные привычки(сосание)
- макродентия
- сверхкомплектные зубы в зубной дуге
- нарушение глотания
- неправильная артикуляция языка

Лечение

В период формирования
временного прикуса
устранение вредных привычек
(если кроме них больше нет
других факторов развития
аномалии) способствует
саморегуляции нарушения

Используют ортодонтические аппараты различных конструкций

Могут применяться вестибулярные пластинки, активатор Андресена-Хойпля и др.



При показаниях удаляют отдельные зубы

Укороченные зубные дуги



Определяют по их
общей длине и
длине переднего
отрезка зубной
дуги

Нередко наблюдается скученное положение зубов, вытеснение отдельных зубов из зубного ряда, ретенция некоторых зубов. Нарушения могут быть одно- или двусторонними. Отмечается западание губы. Укороченный нижний ряд наиболее часто встречается при дистальном прикусе, а укороченный верхний - при мезиальном

Этиология:

- аномалии формы, величины, числа и расположения зубов
- недоразвитие челюсти
- вредные привычки(сосание, кусание губ)
- кариозное разрушение проксимальных поверхностей временных зубов
- ранняя потеря молочных или постоянных зубов
- частичная адентия
- ретенция зубов
- неправильное расположение зачатков постоянных зубов и их прорезывание вне зубной дуги

С целью лечения применяют съемные ортодонтические аппараты

-дуга шварца

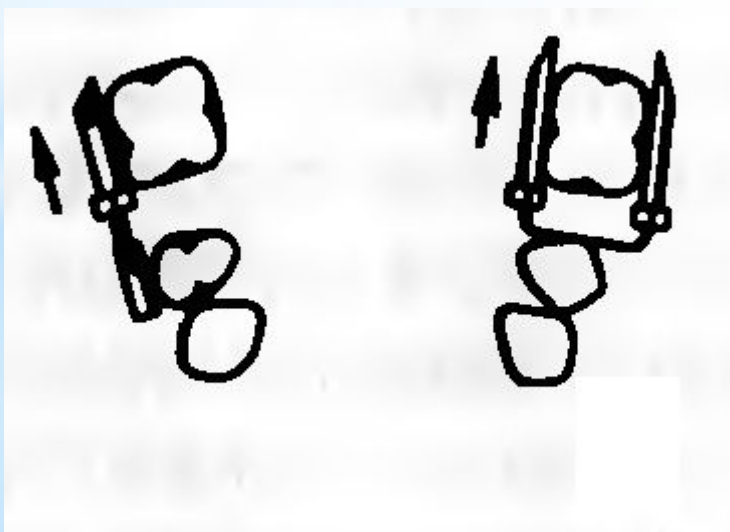
-дуга Энгля



-аппарат Герлинга-Гашимова



-укороченные отрезки дуг Энгля с гайками



Аномалии зубных дуг в вертикальном направлении

-зубоальвеолярное укорочение

-зубоальвеолярное удлинение

Такие нарушения сочетаются с вертикальными аномалиями прикуса- открытым и шлюбоким

Следует подчеркнуть что в разных сегментах
зубного ряда могут сочетаться различные
виды нарушений

Причины развития, способы профилактики и
лечения аналогичны таковым, при
вертикальных аномалиях прикуса.

Спасибо за внимание!