

Возрастные показания к
лечению аномалий зубов,
зубных рядов и прикуса.

{

ОХОТИН ДМИТРИЙ АЛЕКСЕЕВИЧ
570 ГРУППА

3-6 лет, временный прикус:

- 1) аномалии отдельных зубов лечению не подлежат;
- 2) аномалии прикуса, которые лечению подлежат:

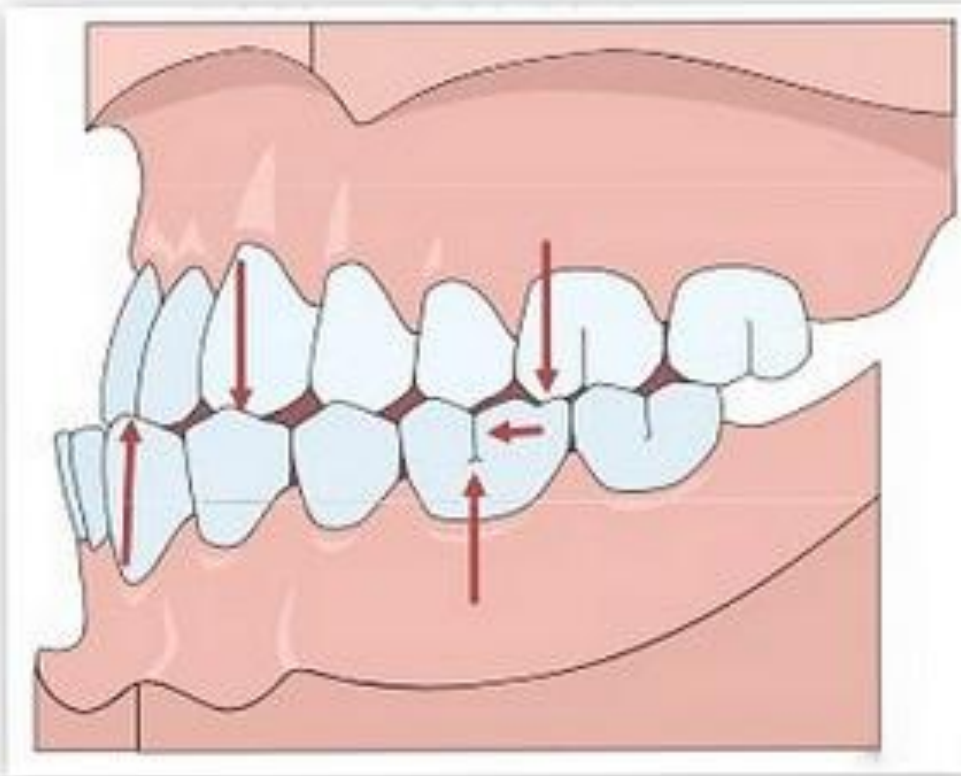
3-6 лет, временный прикус:

- Перекрестный прикус со смещением нижней челюсти в сторону - за счет асимметричного положения суставных головок в суставах наблюдается асимметричный рост н\ч, что приводит к возникновению скелетной и лицевой асимметрии.



3-6 лет, временный прикус:

Скелетный мезиальный прикус (верхняя микро \ нижняя макрогнатия) - чем раньше лечить, тем лучше



3-6 лет, временный прикус:

- Профилактическое протезирование, даже если до смены осталось полгода
- Все остальные аномалии лечению не подлежат

6-8 лет, ранний сменный прикус:

Травматическая окклюзия в области
резцов



6-8 лет, ранний сменный прикус:

выраженная протрузия верхних резцов в сочетании с несмыканием губ, т.к. высокая вероятность травмы



6-8 лет, ранний сменный прикус:

Ретенция резцов



6-8 лет, ранний сменный прикус:

Диастема при дефиците места для
боковых резцов



6-8 лет, ранний сменный прикус:

Дистальный прикус с выраженной протрузией резцов - профилактика травмы (неблагоприятный период для коррекции 2 класса)



6-8 лет, ранний сменный прикус:

Мезиальный прикус



6-8 лет, ранний сменный прикус:

Перекрестный прикус со смещением нижней
челюсти



6-8 лет, ранний сменный прикус:

Открытый прикус-оптимальный период, когда
меняются резцы, надо просто устранить
препятствие для прорезывающихся резцов



6-8 лет, ранний сменный прикус:

Глубокий травмирующий прикус- просто глубокий не лечат, т.к. интенсивность роста в боковых отделах низкая.



9-14 лет, поздний сменный прикус:

Совпадает с пубертатом и с периодом скелетного роста. Лечатся все аномалии без исключения, т.к.:

-возможность саморегуляции исчерпана

-прорезались все постоянные зубы

-пубертатный скачок скелетного роста

9-14 лет, поздний сменный прикус:

Показания к ортодонтическому лечению определяются способностью аномалии вызывать нарушение нормального функционирования ЗЧС, что в последствии может привести к:

- декомпенсации патологии с возрастом
- хронической травме пародонта
- потере зубов в связи с их перегрузкой
- развитию заболеваний пародонта
- дисфункции ВНЧС
- дисфункции жевательных мышц