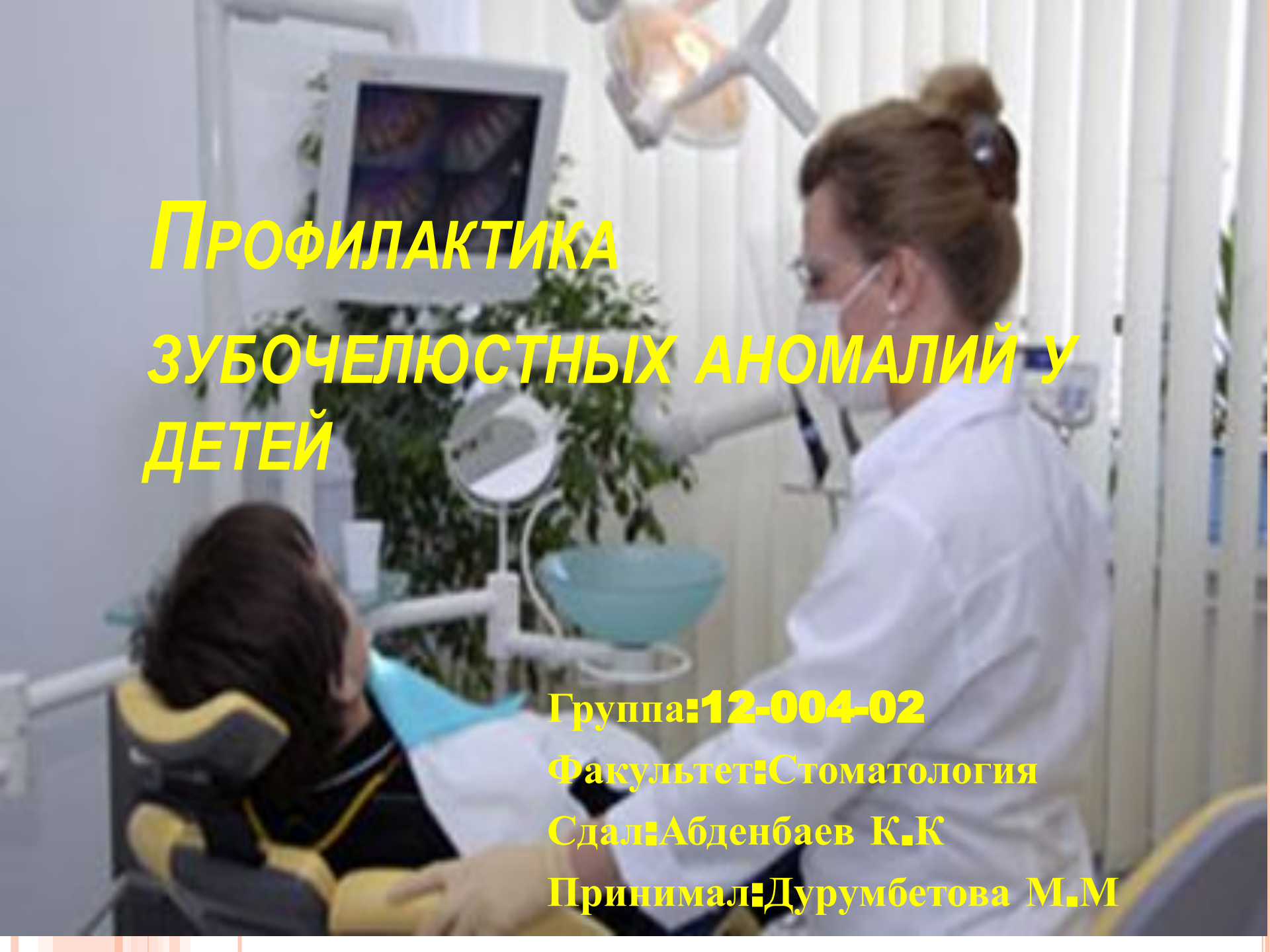




ПРОФИЛАКТИКА ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У ДЕТЕЙ

Группа: 12-004-02

Факультет: Стоматология

Сдал: Абденбаев К.К

Принимал: Дурумбетова М.М



Рис. 13. Истинный разлитический открытый прикус.

Зубочелюстные аномалии (ЗЧА) – состояния, которые включают наследственные нарушения развития зубочелюстной системы и приобретенные аномалии, выражающиеся в аномалиях зубов, челюстных костей и соотношении зубных рядов различной степени тяжести.



- Аномалии прикуса могут быть обусловлены нарушением роста и расположения челюстных костей, неправильным положением зубов и характером их смыкания, формой альвеолярных дуг, а также нарушением функций дыхания, сосания, глотания, жевания и речи.



АНОМАЛИИ МОГУТ БЫТЬ: НАСЛЕДСТВЕННЫМИ И ПРИОБРЕТЕННЫМИ:

- **Наследственная:** К ней можно отнести количество и размеры зубов, размеры челюстей и других костей черепа. Это обуславливает сходство ребёнка и родителей. Например, по наследству может передаваться промежуток между зубами (диастема), аномалии величины и прикрепления уздечек языка, отсутствие зачатков зубов (адентия), сверхкомплектные зубы



АДЕНТИЯ

частичная

полная



а́дент



Установка виниров при диастеме



Установка бюгельного протеза



Установка металлокерамических коронок на имплантах



ПРИБРЕТЕННЫЕ АНОМАЛИЙ

1. Внутриутробный период.

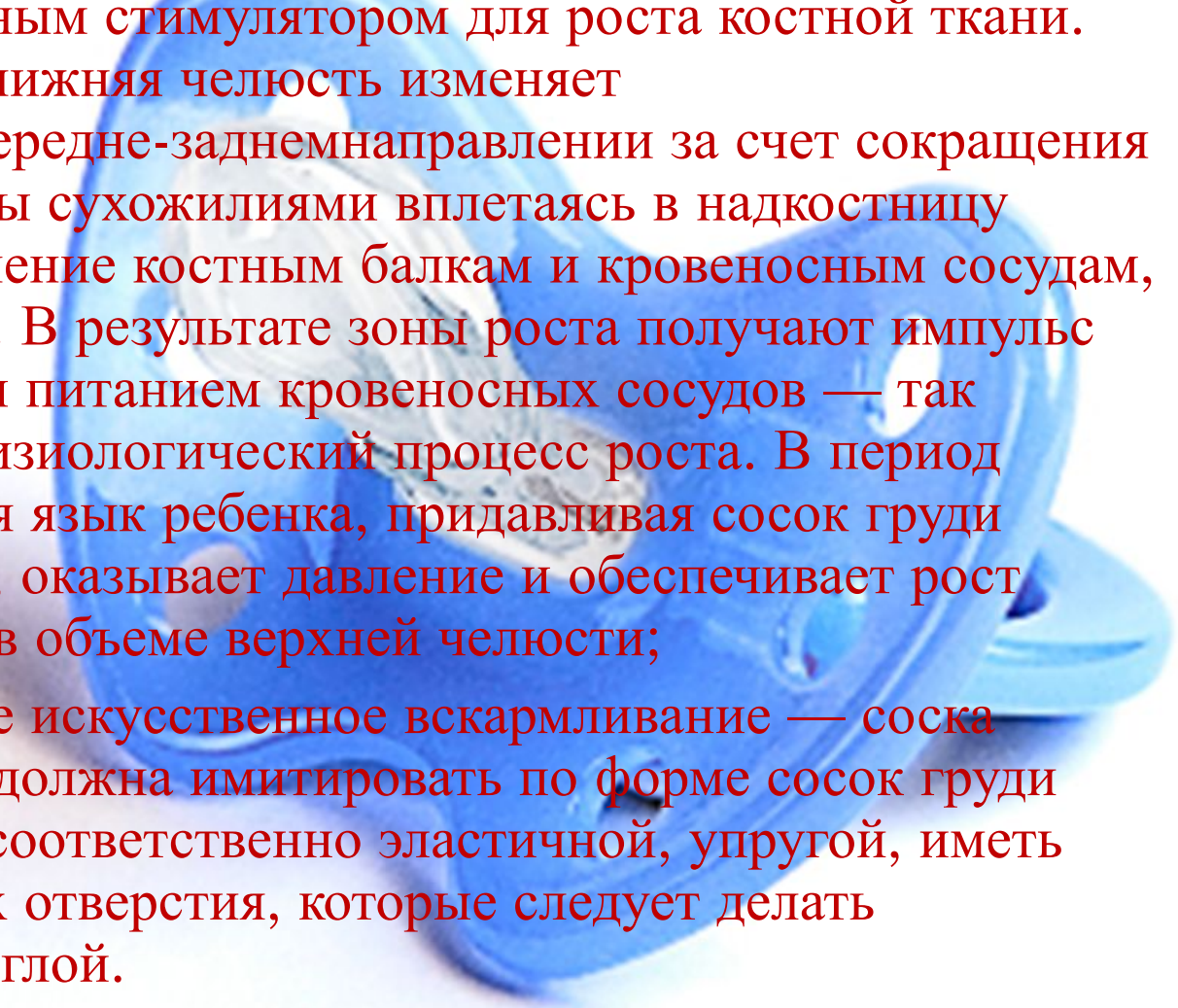
Профилактические мероприятия

1. медико-генетическое консультирование будущих родителей с целью определения величины генетического риска рождения ребенка с той или иной врожденной патологией челюстно-лицевой области при наличии ее у близких родственников.
2. Организация рационального режима труда, отдыха, питания беременной-женщины. Проведение санитарно-просветительной работы среди них. Необходимо добиться понимания каждой женщиной важности обращения к детскому стоматологу на первом году жизни ребенка, если беременность протекала с осложнениями, ребенок родился с низкой массой тела, или были осложнения в родах, т. е., когда очень высок риск возникновения самых различных заболеваний, в том числе и стоматологических.



2. Дети первого года жизни (период начала прорезывания временных зубов)

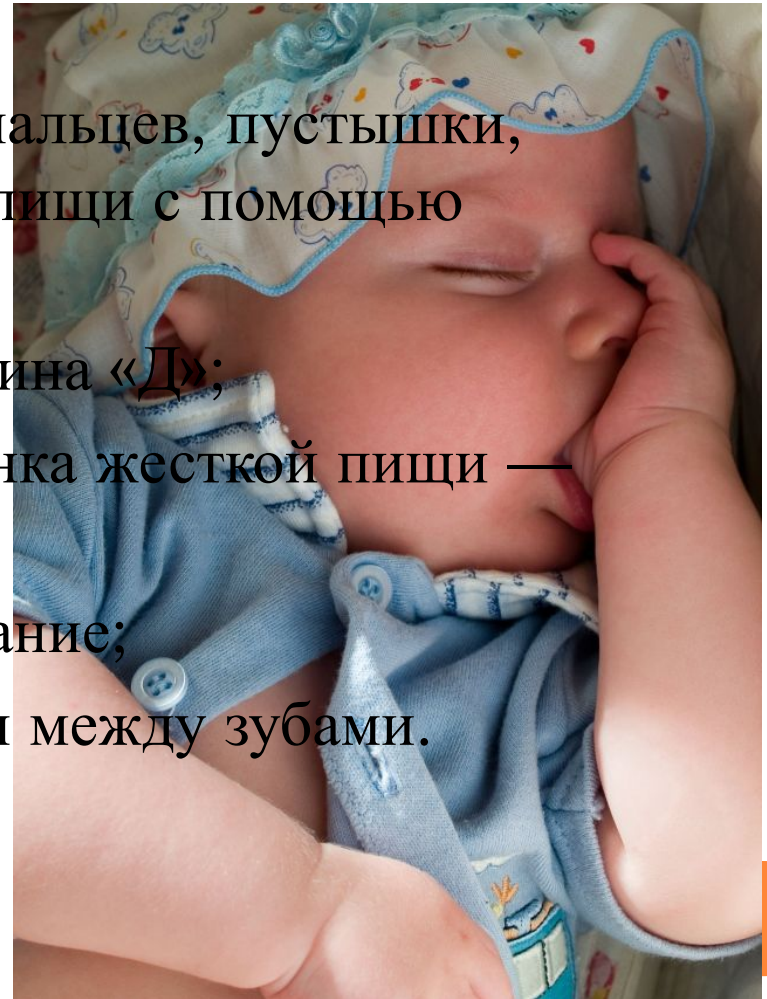


- 
- - естественное вскармливание — акт сосания груди является мощным стимулятором для роста костной ткани. При сосании нижняя челюсть изменяет положениев передне-заднемнаправлении за счет сокращения мышц. Мышцы сухожилиями вплетаясь в надкостницу передают давление костным балкам и кровеносным сосудам, питающим их. В результате зоны роста получают импульс с достаточным питанием кровеносных сосудов — так происходит физиологический процесс роста. В период вскармливания язык ребенка, придавливая сосок груди матери к небу, оказывает давление и обеспечивает рост и увеличение в объеме верхней челюсти;
 - - правильное искусственное вскармливание — соска на бутылочке должна имитировать по форме сосок груди матери, быть соответственно эластичной, упругой, иметь три маленьких отверстия, которые следует делать раскаленной иглой.



3. Дети 2-го и 3-го года жизни (период завершения формирования молочного прикуса)

- ❖ Этиологические факторы:
 - вредные привычки (сосание пальцев, пустышки, различных предметов, прием пищи с помощью соски);
 - - рахит — недостаток витамина «Д»;
 - - отсутствие в рационе ребенка жесткой пищи — «лень жевания»;
 - - затрудненное носовое дыхание;
 - - язык в покое располагается между зубами.



- Профилактические мероприятия:
 - устранение вредных привычек — на время сна ограничить движение рук с помощью рукавичек и жестких налокотников; при необходимости отучить ребенка от соски, используя гель
- использование профилактических аппаратов с заслонкой для языка с целью предотвращения неправильного положения последнего
- пластика уздечки языка с целью правильного формирования функции речи;
- - формирование навыков по гигиене полости рта.





0-2 года

Ортодонтическая
пустышка

- предотвращает
формирование
открытого прикуса



2-4 года

Эластичная
пластина STOPPI -

Помогает малышу
отвыкнуть от сосания
пустышки или пальца



4-6 лет

Вестибулярные
пластины MURRY -

корректируют
вредные привычки и
миофункциональные
нарушения детей



6-12 лет

Преортодонтические
миофункциональные
трейнеры -

Нормализует тип
дыхания и рост лицевого
скелета

Корректирует вредные
миофункциональные
привычки и дисфункции

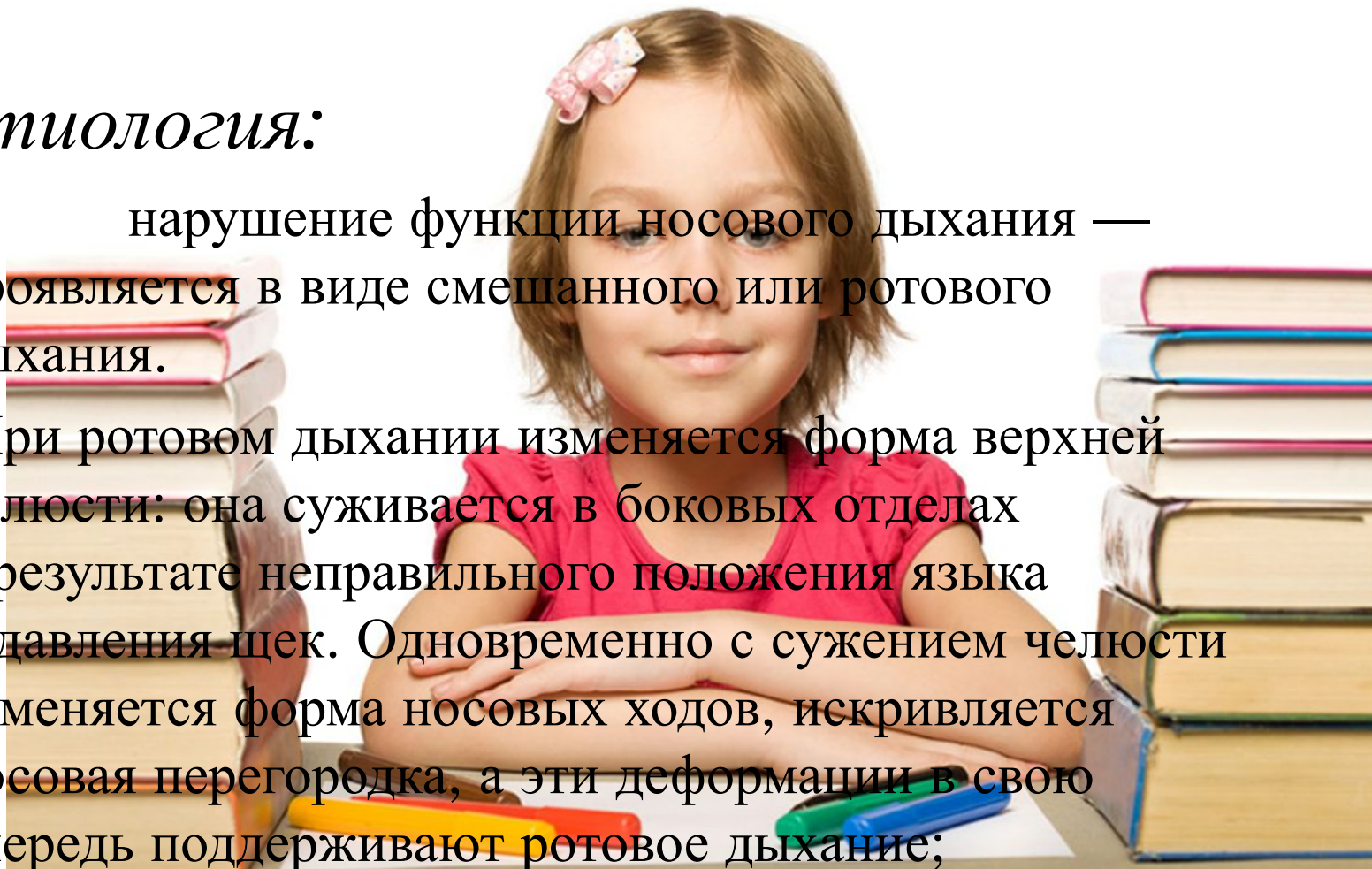
Выравнивают зубные
ряды и нормализуют
окклюзию



Дети в возрасте 3–6 (период сформированного молочного прикуса).

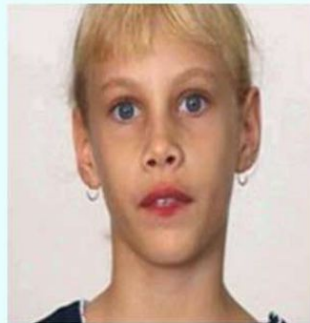
□ *Этиология:*

- - нарушение функции носового дыхания — проявляется в виде смешанного или ротового дыхания.
- При ротовом дыхании изменяется форма верхней челюсти: она суживается в боковых отделах в результате неправильного положения языка и давления щек. Одновременно с сужением челюсти изменяется форма носовых ходов, искривляется носовая перегородка, а эти деформации в свою очередь поддерживают ротовое дыхание;





Ротовое дыхание, открытый прикус



- Профилактика:
- — регуляция функции дыхания включает следующие виды мероприятий:
- 1. Консультация ребенка у ЛОР-специалиста.
- 2. Консультация и лечение ребенка у педиатра при наличии заболеваний органов дыхания.
- 3. Консультация специалиста ЛФК и назначение комплекса дыхательных упражнений.
- 4. Назначение массажа крыльев носа.
- 5. Изготовление головной шапочки и поддерживающей нижнечелюстной повязки для пользования в ночное время при наличии привычки спать с открытым ртом.

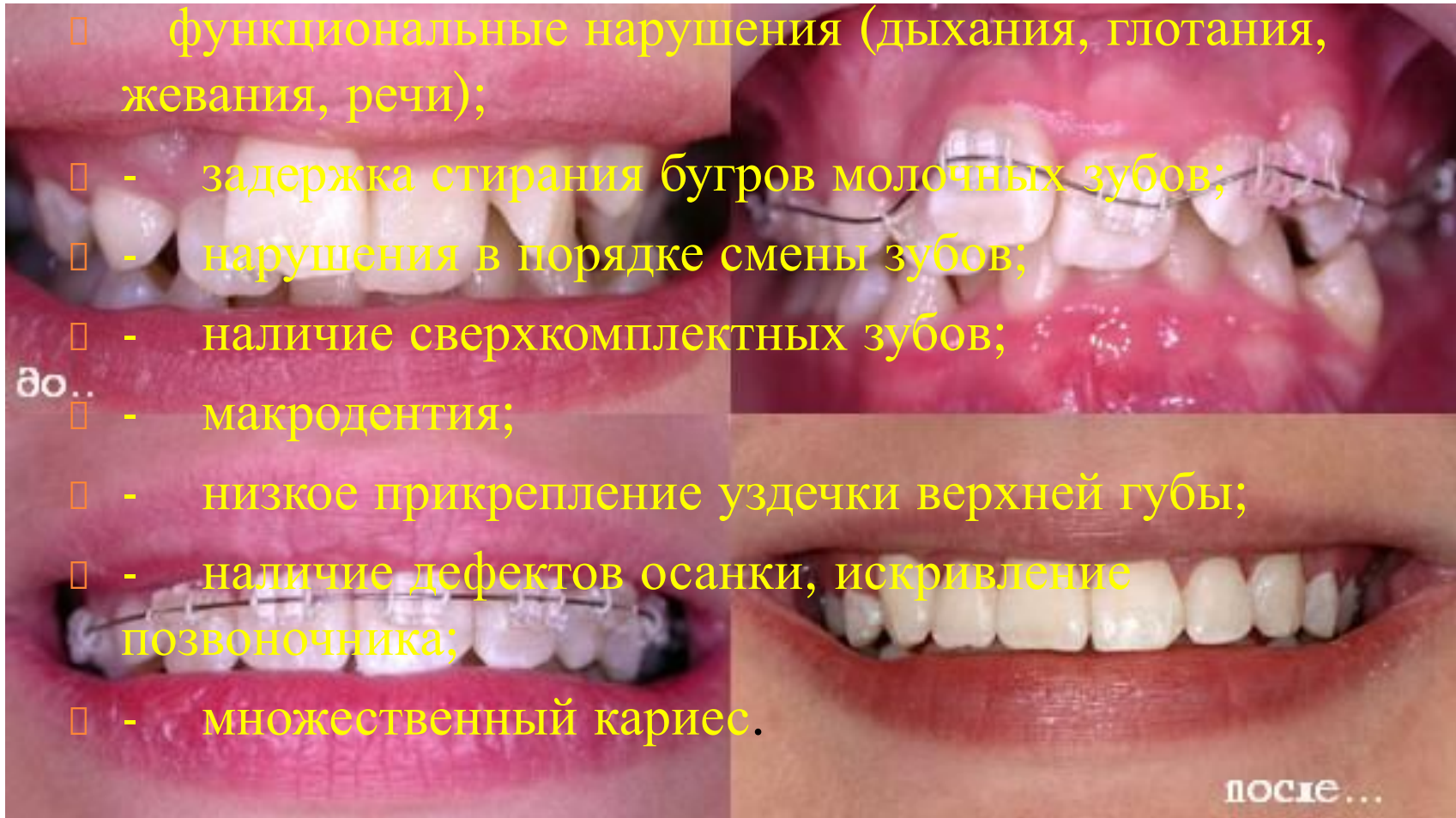


Дети 7–13 лет (период сменного прикуса)



ЭТИОЛОГИЯ

- функциональные нарушения (дыхания, глотания, жевания, речи);
- - задержка стирания бугров молочных зубов;
- - нарушения в порядке смены зубов;
- - наличие сверхкомплектных зубов;
- - макродентия;
- - низкое прикрепление уздечки верхней губы;
- - наличие дефектов осанки, искривление позвоночника;
- - множественный кариес.



ПРОФИЛАКТИКА

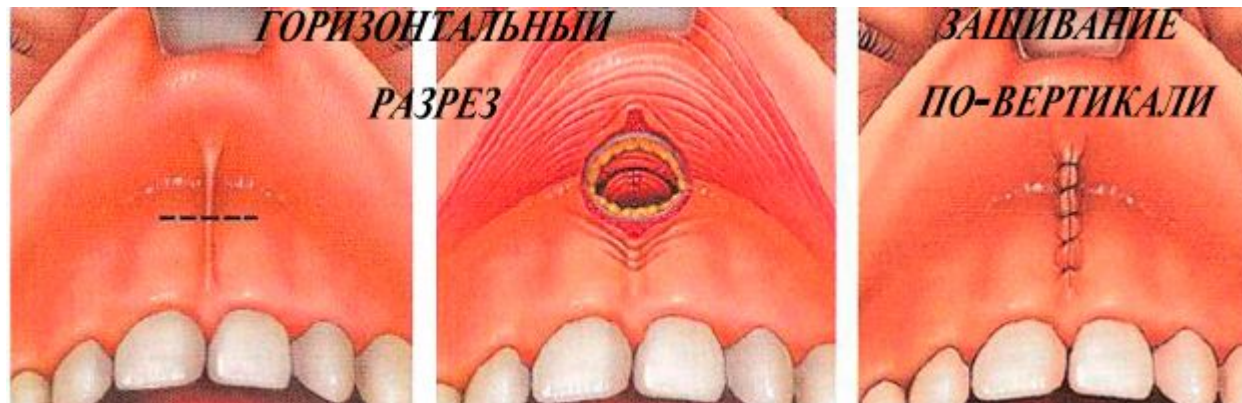
- - регуляция функций дыхания, жевания, глотания и речи;
- - регуляция миодинамического равновесия мышечно-лицевой области;
- - подшлифовка бугров молочных зубов;
- - удаление задержавшихся молочных зубов и сверхкомплектных;
- - ренопластика — пластика уздечки верхней губы в возрасте не ранее 7–8 лет, т.е. после прорезывания боковых резцов из верхней челюсти);
- - серийное удаление зубов по Хотцу.



до



после



ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ЛИТЕРАТУРЫ:

- 1.Хорошилкина Ф.Ямалыгин М.Ю, Пенрсин Л.С
«Ортодонтия Лечение зубочелюстно-лицевых
аномалий по методу Френкеля»
- 2.Проффит У.Р «Современная ортодонтия»

