

С.Д.Асфендияров атындағы ҚазҰМУ
интернатура кафедрасы

Жақтың өсуінің негізгі кезеңдері



Орындаған: Дәрігер-интерн
Исабекова Самал
Тексерген: Рузденова
Алтынай

Жоспары:

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
 - *Жақтың өсу кезеңдері
 - *Өсу шыңдары

Ортодонтиялық стоматология - бұл тек қана тісті түзету ғана емес, сонымен қатар жақтардың өсуін, бас қаңқасын түзету, тіс-жақ жүйесі қызметін реттеу, беттің эстетикасын қалпына келтірумен айналысатын ғылым.

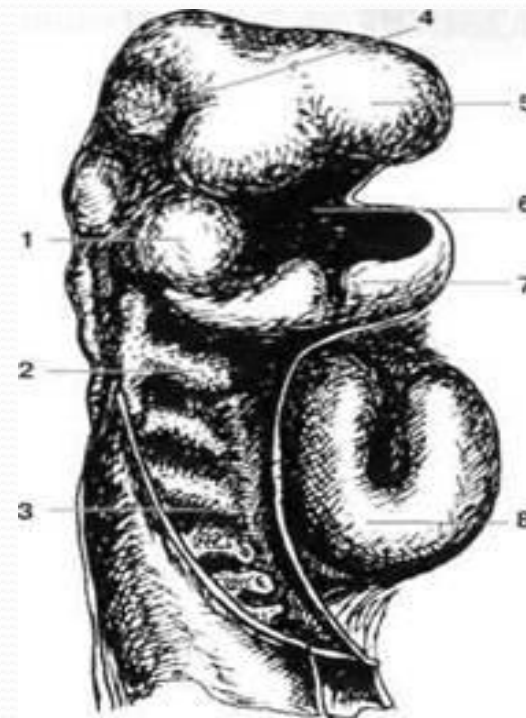


Тіс-жақ аймағының даму және өсу кезеңдері:

1. Құрсақішілік;
2. Жаңадан туылған кез;
3. Уақытша тістем кезеңі;
4. Ерте ауыспалы тістем кезеңі;
5. Кеш ауыспалы және тұрақты тістем кезеңі.

Құрсақішілік кезең

Жүктіліктің 7 апталығында ұрықтың ауыз қуысы мен мұрын қуысының бөлінуі жүреді. Дәл осы кезде анасының ағзасындағы зиянды заттар, яғни эндогенді және экзогенді факторлар ұрыққа кері әсерін тигізеді. Эндогенді факторлар токсиндер, гормональды бұзылыстар, су-тұз алмасу үрдісінің бұзылысы, экзогенді факторлар сыртқы қоршаған ортаның зиянды әсерлері ұрықтың жоғарғы ернінің, альвеолярлы өсіндінің, таңдайдың бірікпеуіне алып келеді.



● **Сурет.1.** Ұрықтың негізгі бөліктері: 1 — жоғарғы жақ өсіндісі; 2 — тіластылық доға; 3 — желбезек жүлгесі; 4 — мұрын-жақ жүлгесі; 5 — маңдай өсіндісі; 6 — ауыз қуысы; 7 — төменгі жақ өсіндісі; 8 — жүрек

- Тістердің өсуі жіңішке тіс пластинкасынан басталады, ол эмбрион **8 апталық** болғанда дами бастайды. Жақтың мезенхимасында орналасқан тіс пластинкалары бірте-бірте доға пішініне келе бастайды. Уақытша тістер дамуының алғашқы белгілері пайда болады.
- **12 апталық** эмбрионда альвеолярлы өсіндісінде альвеоаралық қалқан дамиды.
- **16 аптада** тіс тіндерінің біркелкі емес қалыптасуы мен минерализациясы жүреді.
- **20—24 апталарда** альвеола өсіндісінің қарқынды өсуі байқалады.
- **28—32 апталарда** олардың өсуі жалғасады, бірақ өсу және минерализация қарқыны баяулайды.
- **36 аптада** альвеола өсіндісінің өсуі жеделдейді, уақытша тістер ұрығын барлық жағынан сүйек тіні қоршай бастайды.
- Құрсақішілік кезеңде альвеолярлы өсінді өзінің болашақ көлемінің 55% -на өседі, ал туылғаннан кейін 24 жыл ішінде қалған 45%-ы өседі. Бұл даму үрдісі толқын тәрізді жүреді, яғни сүйек тінінің құрылуы бірде баяулайды, бірде жылдамдайды.

Жаңадан туылған кез

- Жаңадан туылған сәбиде физиологиялық ретрогения (жоғарғы жаққа қарағанда төменгі жақтың артта орналасуы) байқалады. Жақтар арасындағы сагитальды саңылау 5мм-ден 10 мм жетеді.

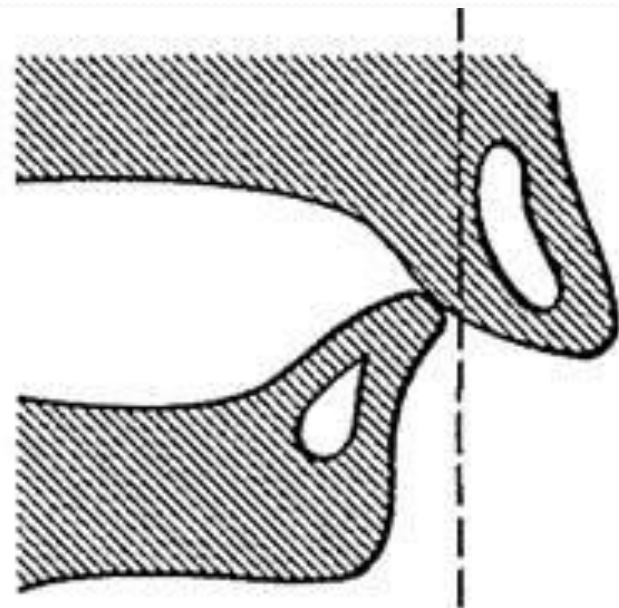
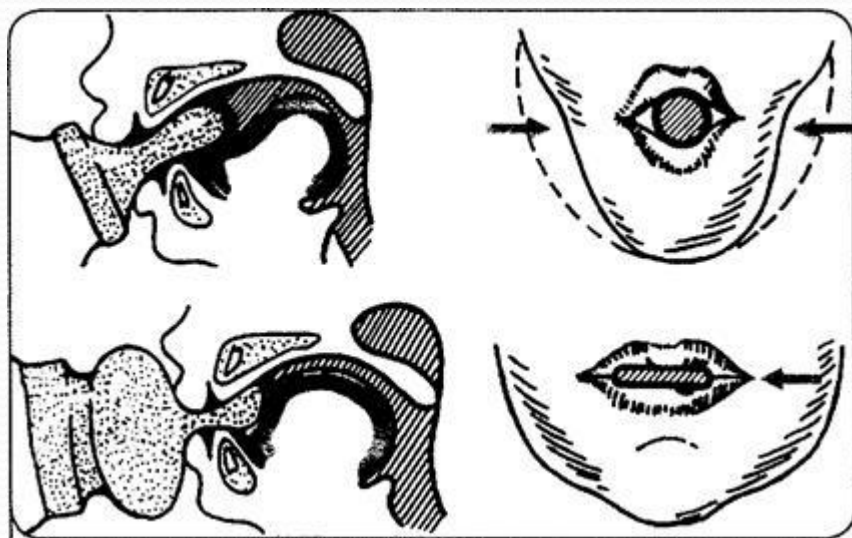


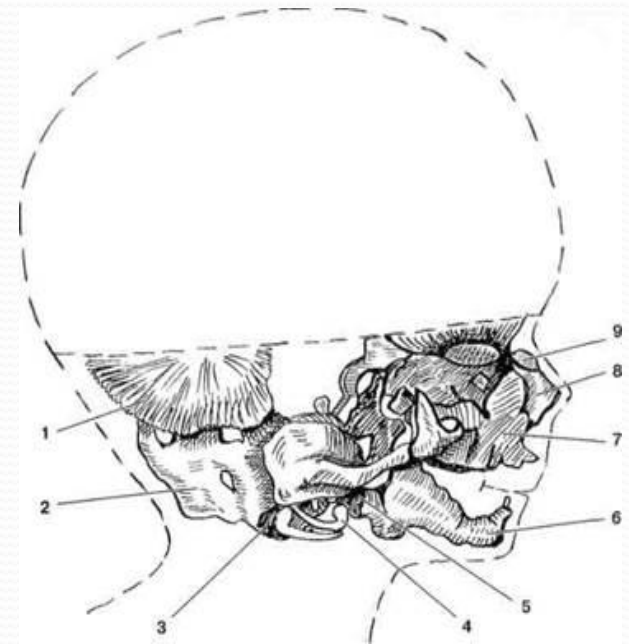
Рис.2 Соотношение челюстей к моменту рождения ребёнка. Физиологическая ретрогения



- Емізу кезіндегі физиологиялық қысым бұлшық еттердің жаттықтырады, төменгі жақтың өсуіне көмектеседі
- Жасанды тамақтандыру кезінде сәби тамақты тез, көп көлемде алатындықтан жақтарға қажетті қысым түспейді. Салдарынан дистальды тістем қалыптасады.

Уақытша тістем кезеңі

- Уақытша тістем кезінде **7 айдан 3 жылға** дейін сәбидің белсенді өсуі, әсіресе тіс альвеоларлы доғалардың дамуы жүреді. Уақытша тістем қалыптасу кезінде **3 жастан бастап 6 жасқа** дейін сагиттальды өсу тоқтап трансверсальды өсу байқалады. Салдарынан тістер арасында диастемалар , тремалар пайда болады. Трема болмаған жағдайда жоғарғы алдыңғы тістердің тығыз орналасуы 62,5% жағдайда, ал төменгі жақта 79% жағдайда кездеседі.



сурет.2. Бет сүйегінің дамуы
(Kollmann)

Ерте ауыспалы тістем кезеңі

- Ауыспалы тістем кезінде жақ өсуінің қарқынды импульсі күрек тістер мен молярлардың шығуымен байланысты. Бұл тістердің ұрықтары ерін, ұрт, тілге қысым түсіре отырып окклюзиялық жазыққа қарай вестибулярлы қозғалады. Дұрыс емес тыныс алу, шайнау, жұтыну, сөйлеу салдарынан пайда болатын мио функциональды тепе-теңдіктің бұзылысы альвеолярлы өсіндінің өспеуіне, алдыңғы тістердің тығыз орналасуына алып келеді. Төменгі алдыңғы тістердің жылжуы үшін төменгі ерінге 1,7 грамм шамасындағы күш қажетті екені белгілі. Миофункционалды бұзылыс кезінде төменгі ерін алдыңғы тістерге 100-300г, ал тіл 500г күш түсіреді, салдарынан дұрыс емес тістем қалыптасады.

Кеш ауыспалы және тұрақты тістем кезеңі

Ауыспалы тістем кезінде 9 жастан бастап жақтардың белсенді өсуі жүреді. Бұл екінші және үшінші молярдың шығуымен байланысты. Үшінші молярлар төмпешіктерінің минерализациясы 7-8 жаста, ал 9-13 жаста ортопантомограммада бұл тістердің ұрықтары көріне бастайды. Осыған байланысты тістердің ауысуы реттілігіне көп мән беру керек.

Өсу шыңдары

Тіс-жақ жүйесінің қалыптасу кезеңінде келесі өсу шыңдары ажыратылады:

- 3-6 жас;
- қыз балаларда 6-7 жаста, ұл балаларда 7-9 жас, күрек тістер мен молярдың өсуімен байланысты;
- қыз балаларда 9 жас, ұл балаларда 11 жас, 3,4,5 тістердің ауысуымен байланысты;
- қыз балаларда 11-13 жас, ұл балаларда 13-15 жас, жыныстық жетілу мен екінші молярлардың шығуымен байланысты.

Ғылыми зерттеулер нәтижесі бойынша, 11 жаста төменгі жақ қалыпты жағдайда сагиттальды бағытта 3мм, ал 14 жаста 5,5 мм дейін өседі. Осы жаста функциональды аппаратты қолдану жақты қалыпты жағдайдан 1,5 мм көп өсіреді. Сол себептен бұл жаста патологиялық тістемді түзету үшін алдымен физиологиялық өсуге жағдай жасау керек.

Қорытынды

- Туа немесе жүре пайда болған ақаулар бар балалардың дүниеге келуі отбасы, туған-туыстары, қоғам үшін үлкен қайғы. Балада көптеген функциональды бұзылыстар пайда болады. Ата-анасы, өзі көп мөлшерде психологиялық соққы алады. Бұл қазіргі қоғамның ең өзекті мәселесі болып табылады. Сол себепті осындай ақаулардың алдын-алу, емдеуде ортодонт-дәрігер қажетті, тиімді ем жоспарын құра білуі шарт.



Қолданылған әдебиеттер:

- 1. Детские болезни: учебник / ред.: А.А. Баранов. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2009. – 1008с.
- 2. Ключева С.К. Основы генетики для стоматологов / С.К. Ключева, Б.Т. Мороз. – СПб.: ООО «МЕДИИздательство», 2005. – 68с.
- 3. Сапин М.Р. Атлас анатомии человека для стоматологов / М.Р. Сапин, Д.Б. Никитюк Л.М. Литвиненко. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2009. – 600с.
- 4. Симптомы и синдромы в стоматологической практике / В.Н. Балин, А.С. Гук, С.А. Епифанов, С.П. Кропотов. – СПб.: ЭЛБИ, 2001. – 200с.
- 5. Стоматология детей и подростков: Пер. с англ. / Под ред. Ральфа Е. Мак-Дональда, Дейвида Р. Эйвери; - М.: Медицинское информационное агентство, 2003. – 766с.
- 6. Детская терапевтическая стоматология: национальное руководство / ред.: В.К. Леонтьев, Л.П. Кисельникова. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2010. – 896с.
- 7. Детские болезни: учебник / ред.: А.А. Баранов. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2009. – 1008с.