

*ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ*

Кафедра стоматологии детского возраста

заведующий кафедрой профессор С.В. Дмитриенко

*Клиническая картина
вертикальных аномалий
прикуса*

г. ВОЛГОГРАД, 2013 год

Аномалии окклюзии в вертикальном направлении



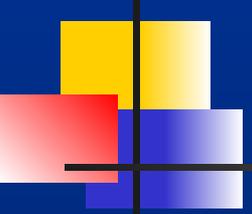
К нарушениям смыкания зубных рядов в вертикальном направлении относят «открытый прикус» и «глубокий прикус».

Открытый прикус



Терминология

- *открытый прикус*
- *травматический открытый прикус*
- *рахитический открытый прикус*
- *вертикальная резцовая дизокклюзия*



Открытый прикус

Mordex apertus

Распространенность аномалии в периоде прикуса молочных зубов составляет 1,1 % - 5,6%.

У детей 7 – 16 лет распространенность составляет 1.12%, а в структуре зубочелюстных аномалий – 2,37%.

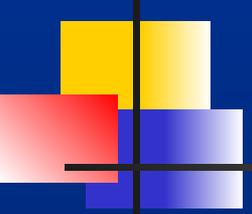
Л.П. Григорьева, 1995 г.

Классификации

З.Ф. Василевская (1956)

- 1. Не смыкаются только передние зубы.*
- 2. Нет контакта между передними зубами и премолярами.*
- 3. Не смыкаются передние зубы, премоляры и первые постоянные моляры.*

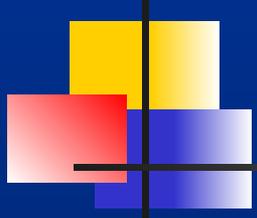




Д.А. Калвелис, 1964.

- 1. Истинный рахитический открытый прикус (сочетается с гипоплазией эмали и готическим нёбом) ;*
- 2. Травматический открытый прикус.*

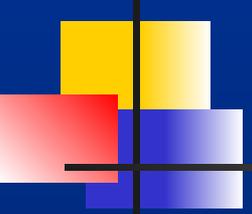
Классификации



К. Jebreil, 1980

- 1. Фронтальный открытый прикус;*
- 2. Боковой открытый прикус
(односторонний и двусторонний).*

Классификации



Ф.Я. Хорошилкина, 1982

- 1. Зубоальвеолярное укорочение в области верхних зубов;*
- 2. Зубоальвеолярное укорочение в области нижних зубов;*
- 3. Зубоальвеолярное укорочение в области верхних и нижних зубов.*

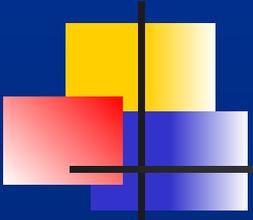
Три степени выраженности открытого прикуса:
I степень – до 5 мм; II – до 9 мм; III – более 9 мм.

Классификации

И.Г. Ерохина, 1981.

- 1. Задержка роста в вертикальной плоскости в области передних зубов, при нормально развитых альвеолярных отростках в области боковых зубов.*
- 2. Чрезмерный рост альвеолярных отростков в области боковых зубов, при нормальном развитии в переднем отделе.*
- 3. Задержка роста альвеолярного отростка в области передних зубов и чрезмерное развитие в области боковых зубов.*

Этиология



- *сосание пальцев, предметов;*
- *сон с запрокинутой головой;*
- *макроглоссия;*
- *укороченная уздечка языка;*
- *нарушение речи;*
- *нарушение роста челюстей* (при рахите, инфекционных заболеваниях, эндокринных расстройствах, врожденных расщелинах губы и неба).

Лечение

В периоде прикуса молочных зубов:



- устранение вредных привычек;
- нормализация положения языка в покое и во время функции;
- нормализация дыхания;

Эффективно применение функционально-действующих двучелюстных вестибулярных или вестибулооральных аппаратов.

Лечение

В периоде сменного прикуса:

- *Миогимнастика и устранение вредных привычек;*
- *Пластика уздечек языка и губ;*
- *Пластика языка при макроглоссии*
- *Применение пластинки с защиткой от языка;*
- *Аппараты Андресена-Хойпля и открытый активатор Кламмта;*
- *Аппараты с внеротовой вертикально направленной тягой.*

Лечение

В периоде сменного прикуса:



Несъемная защитка от языка.

Лечение

В периоде прикуса постоянных зубов:



*Эффективна
несъемная
ортодонтическая
техника*

Лечение

Ошибки и осложнения

- 1. Вытяжение передних зубов при увеличенных альвеолярных отростках в боковых сегментах высота лица остается увеличенной.*
- 2. Применение большой силы при перемещении зубов нередко вызывает их болезненность и расшатывание, изменение цвета коронок зубов.*
- 3. Ошибочным является вытяжение зубов при краудинге. Необходимо расширить зубные ряды, либо удалить отдельные зуба для создания места в зубном ряду.*



Глубокий прикус

Для глубокого прикуса характерно увеличение резцового перекрытия более, чем на 1/3 высоты коронки резцов нижней челюсти



Глубокий прикус

Терминология

- снижающийся прикус;*
- травмирующий прикус;*
- глубокое фронтальное или резцовое перекрытие.*

I степень – от $1/3$ до $2/3$ высоты коронки (5 мм)

II степень – от $2/3$ до 1 высоты коронки (6-9 мм)

III степень – более высоты коронки (более 9 мм)

Глубокий прикус

Распространенность

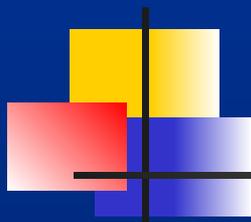
Распространенность аномалии в периоде прикуса молочных зубов составляет 16 % - 20 %.

У детей 7 – 16 лет распространенность составляет от 10% до 14%, а в структуре зубочелюстных аномалий – 20%.

Л.П. Григорьева, 1995 г.

Глубокий прикус

Этиология



- Дефекты твердых тканей боковых зубов;*
- преждевременное удаление боковых зубов;*
- недоразвитие альвеолярных отростков в боковых сегментах;*
- нарушение последовательности смены зубов;*
- укорочение ветвей нижней челюсти и уменьшение её углов.*

Глубокий прикус

Клиника

Лицевые признаки:

- укорочение нижней трети лица;*
- выраженность супраментальной борозды;*
- утолщение нижней губы.*

Резцы верхней челюсти перекрывают нижние более чем на 1/3 высоты коронки зуба, нередко травмируя нёбо или межзубные десневые сосочки с вестибулярной стороны нижних резцов.

Глубокий прикус

Лечение

В периоде прикуса молочных зубов

- прием твердой пищи;*
- профилактическое протезирование дефектов зубов и зубных рядов;*
- миогимнастика для круговой мышцы и хиоидных мышц.*

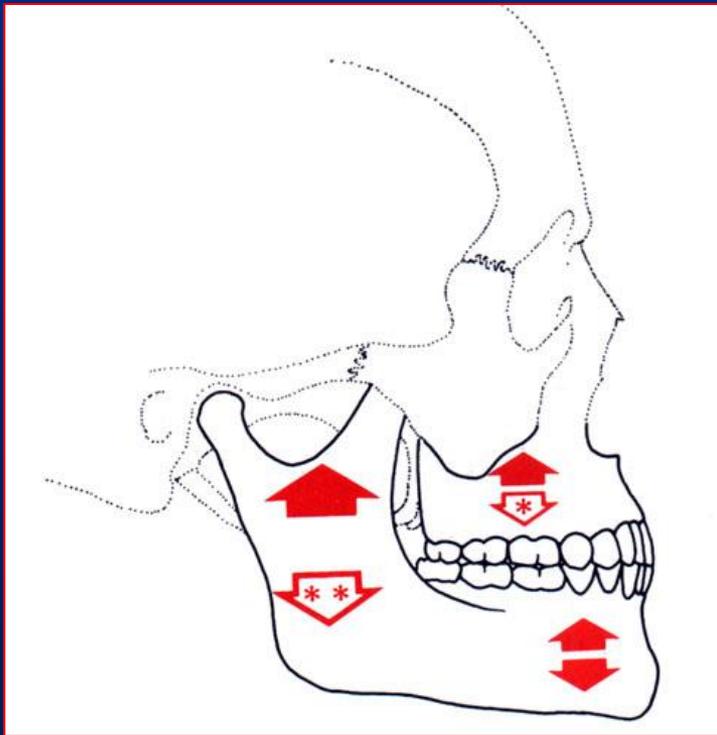
Глубокий прикус

*В позднем периоде сменного прикуса
сочетание аппаратуры механического и
функционально-направляющего действия*



Глубокий прикус

*Методы лечения
в периоде прикуса постоянных зубов*



*Хирургические методы
лечения направлены на
увеличение
вертикальных размеров
челюстей и ветви
нижней челюсти.*

Глубокий прикус

Ошибки и осложнения

- 1. Применение разобщающих коронок или капп в боковых сегментах нередко приводит к стиранию твердых тканей антагонистов и, нередко к их зубоальвеолярному погружению, что усугубляет патологию.*
- 2. Сохранение резко выраженной кривой Шпее не позволит устранить патологию. Рекомендуется удаление отдельных зубов при краудинге.*
- 3. Ретрузия передних зубов верхней челюсти приводит к увеличению резцового перекрытия.*

Благодарю за внимание.