




Тіс жақ аномалияларын ортопедиялық және ортодонтиялық емдеу

- 
- ▶ Тіс жақ аномалиясының классификациясы
 - ▶ Тіс жақ аномалиясының этиологиясы
 - ▶ Тіс жақ аномалиясының профилактикасы
 - ▶ ТЖА емдеу әдістері

Классификация ЗЧА включает в себя пять групп аномалий.

I. Аномалии величины челюстей:

- Макрогнатия (верхняя, нижняя, комбинированная);
- Микрогнатия (верхняя, нижняя, комбинированная);
- Асимметрия.

II. Аномалии положения челюстей в черепе:

- Прогнатия (верхняя, нижняя);
- Ретрогнатия (верхняя, нижняя);
- Асимметрия;
- Наклоны челюстей.

III. Аномалии соотношения зубных дуг:

- Дистальный прикус;
- Мезиальный прикус;
- Чрезмерное резцовое перекрытие (горизонтальное, вертикальное);
- Глубокий прикус;
- Открытый прикус (передний, боковой);
- Перекрестный прикус (односторонний — двух типов; двусторонний — двух типов).

IV. Аномалии формы и величины зубных дуг:

а) аномалии формы:

- Суженная зубная дуга (симметричная, или U-образная, V-образная, O-образная, седловидная; асимметричная);
- Уплощенная в переднем отделе (трапециевидная) зубная дуга;

б) аномалии размеров:

- Увеличенная дуга;
- Уменьшенная дуга.

V. Аномалии отдельных зубов:

- Нарушение числа зубов (адентия, гиподентия, гиперодентия);
- Аномалии размеров и формы зубов (макродентия, микродентия, слившиеся зубы, конические или шиловидные зубы);
- Нарушения формирования зубов и их структуры (гипоплазия, дисплазия эмали, дентина);
- Нарушения прорезывания зубов (ретенированные зубы, сохранившиеся молочные зубы);
- Дистопия или наклоны отдельных зубов (вестибулярные, оральные, мезиальные, дистальные, высокое, низкое положение; диастема, тремы; транспозиция; тортоаномалии; тесное положение).

- ▶ *Тіс жақ жүйесінің ауытқулары туа біткен және жүре пайда болған деп бөлінеді.*
- ▶ *Әртүрлі авторларға сәйкес тіс жақ ауытқулары балалардың 50% - ында және жасөспірімдер мен ересектердің 30% -ында кездеседі.*
- ▶ *Мұрагерлік арқылы тістердің көлемі мен мөлшері, жақтардың көлемі және бастың басқа да сүйектерінің көлемі жағынан берілуі мүмкін. мысалы: диастема, адентия, таңдай жырығы*

Основная жалоба, с которой пациенты в возрасте от 16 до 35 лет обращаются к врачу-ортодонт - это изменение внешнего вида.





- ▶ Жүре пайда болған ақаулардың даму себептері:
- ▶ Жүктілік кезеңінде ана ден саулығының бұзылуы. Мысалы вирусты аурулар, әртүрлі гинекологиялық патологиялар, антибиотик қабылдау, зиянды әдеттер, стресстік ситуациялар.
- ▶ Баланың тыныс алу жолдарының аурулары
- ▶ Тіл және ерін үзеңгілерінің даму ақаулары
- ▶ Дұрыс емес тамақтандыру.
- ▶ Шайнау қысымының жеткіліксіз болуы.
- ▶ Зиянды әдеттер
- ▶ Тұрақты тістерінің көлемі уақытша тістерінің көлемінен үлкен болуы және т.б.

▶ Тіс-жақ жүйесінің аномалиялары мен деформацияларның профилактикасы.

- ▶ Тұқым қуалайтын аурулар даму қауіпі бар кезде генетик мамандардан кеңес алу керек.
- ▶ Анасының жүктілік кезінде аурулардың алдын алуы, дұрыс тамақтануы, алкогольді сусындарды қолданбау және темекіден бас тартуы.
- ▶ Баланы неонатологта бақылау, одан соң рахит, тыныс алу мүшелерінің, эндокрин жүйесінің ауруларының алдын алу мен ерте емдеу.
- ▶ Баланың рационына қатты тағам енгізу. Уақытша тістер сауыттарының жеткіліксіз қажалуы кезінде егеу.
- ▶ Стоматологтың бақылауында болу. Алғаш рет 1-айлығында. Тіл тартпасы қысқа болса, коррекциясын жүргізуге болады. Кейіннен баланы стоматологқа жылына 2-4 рет көрсету керек. Тісжегі немесе оның асқынулары анықталса бұзылған уақытша тістердің сауытын қалпына келтіру. Егер тіс емдеуге келмесе оны жұлады және уақытша протез дайындайды. Егер ересек жаста тұрақты тістер жұлынса, тістердің ығысуының алдын алу үшін рационалды протездеу немесе имплантат орналастыру..
- ▶ Зиянды әдеттерді шектеу, логопедпен жұмыс жасау.

- ▶ *Ересектерде тістем аномалияларын емдеу.*
- ▶ Тіс-жақ жүйесінің аномалияларын тиімді емдеу үшін білу керек:
 - ▶ 1. Тіс-жақ жүйесінің қандай құрылымдық бұзылыстарын шектеу керек екенін;
 - ▶ 2. Ересектерде тіс-жақ жүйесінің морфологиялық перестройкасы қандай екенін;
- ▶ Сонымен қатар аномалиялардың клиникалық және морфологиялық ауырлығы маңызды.

- ▶ **Ортопедтердің көпшілігі** аномалияларды ортодонтиялық емдеуді кез-келген жаста және сүт тістем кезінде бастауға болады деп санайды. Бірақ кейбір аномалияларды белгілі бір жаста ғана шектеу керек. Дәрігер ерте жастағы аномалияларды түзету әдістерін табуға міндетті. Ерте жастағы аномалиялар аралас және тұрақты тістем кезінде бекітіледі.
- ▶ Тіс-жақ жүйесінің даму кезеңіне сәйкес аномалияларды кешенді шектейді: профилактикалық шаралар жүргізу, миогимнастика, хирургиялық коррекция, ортодонтиялық және профилактикалық ортопедиялық аппараттар орналастыру.
- ▶ **Ересектерде аномалиялар терапиясы** ұзақ уақыт мүмкін емес деп саналды, себебі олардың тіс-жақ жүйесі толық қалыптасқан және әсер қиын беріледі. Осы себепке байланысты ересектерде деформациялар хирургиялық жолмен немесе көрсеткіштерге байланысты протездеу жолымен жүргізіледі.

Ортопедиялық аппараттар.

- ▶ **Тіс жақ жүйесінің айқын аномалиялары кезінде немесе егде жаста,** профилактикалық іс шаралар нәтижесіз болған кезде әртүрлі ортодонтиялық аппараттар қолданылады. Олардың көмегімен тіс жақ аномалияларының көптеген түрін емдеуге болады. Аппаратуралық әдіс арнайы құрылғыларды қолдану арқылы іске асырылады. Олар:
- ▶ -тағайындалуына қарай: профилактикалық, емдік, ретенциялық;
- ▶ -орнату орнына қарай: (ауызішілік және ауызсыртылық);
- ▶ -бекіну әдісіне қарай (алмалы және алынбайтын).
- ▶ **Әсер ету принципіне қарай ортодонтиялық аппараттар механикалық, функционалды, комбинирленген болып бөлінеді.** Механикалық аппараттар қандай да бір механикалық күш көзінен тұрады (винт, доға, пружина, резиналы тартпа).

- ▶ **Функциональды әсер көрсететін аппараттардың құрамында ешқандай механикалық күш жоқ.** Олар өз кезегінде тісті сагиттальды, трансверсальды және вертикальды бағытта жылжыта алатын иілген жазықтықтан және тістем алаңынан тұрады. Белгілі бір тістердің иілген жазықтық немесе тістем алаңымен байланысқа түскенде шайнау бұлшықеттерінің жиырылу қасиетінің арқасында пайда болатын күш көзі болып табылады.
- ▶ **Аралас әсер ететін аппараттар жоғарыда аталған екі аппараттың элементерінен құралады.**
- ▶ **Барлық аппараттар әртүрлі іс әрекет көрсете алатын элементерден (тістерді әртүрлі бағытқа жылжыту, тіс қатарының өлшемі мен формасын өзгерту, төменгі жақты жылжыту және т.б), және ауыз қуысында аппаратты ұстап тұруға арналған құрылғылардан (кламмер, сауыт және т. б.) тұрады.**



Бионатор — бұлшық ет дисфункцияларын қалыпқа келтіру мақсатында применяется для коррекции мышечных дисфункций, для коррекции положения языка.



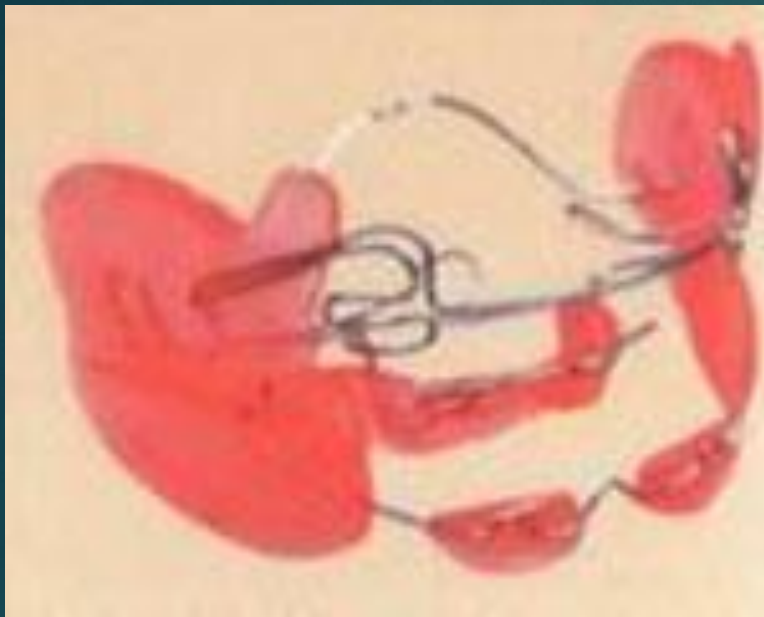
Активатор — применяется для расширения верхнего зубного ряда. Под воздействием аппарата происходит плавная коррекция.



Эластикалық ашық активатор — ерте (раннее лечение) емдеуге арналған. Көлемі өте шағын.



Модифицирленген активатор — протрузиямен терең коррекцияны түзетуге арналған.

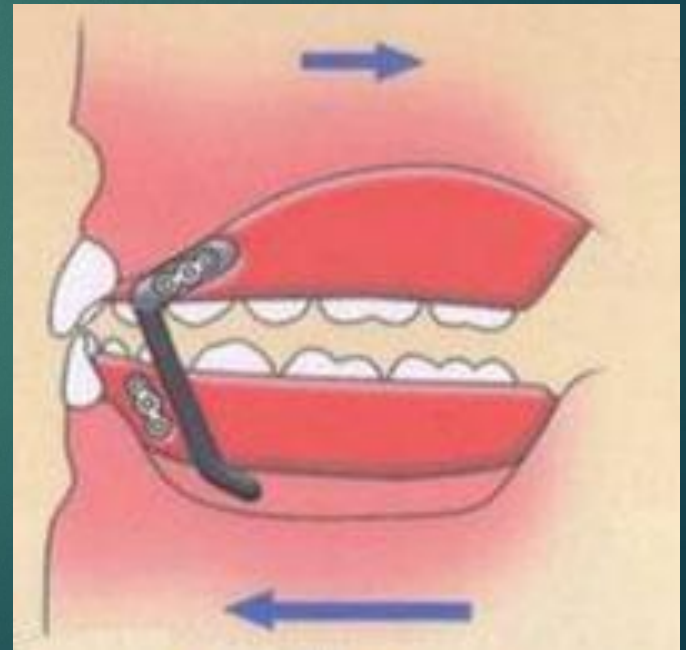
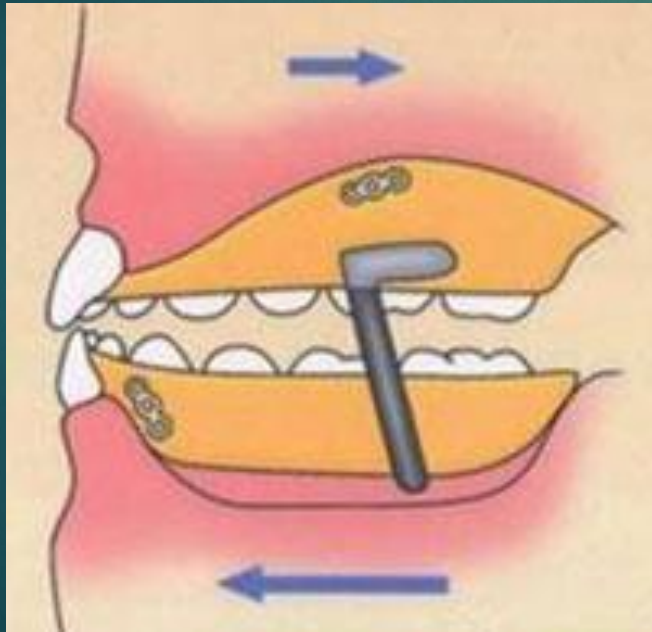


Қызметті қалпына келтіргіш— тіс- жақ қызметін баяулатып қалпына келтіруге арналған аппарат.

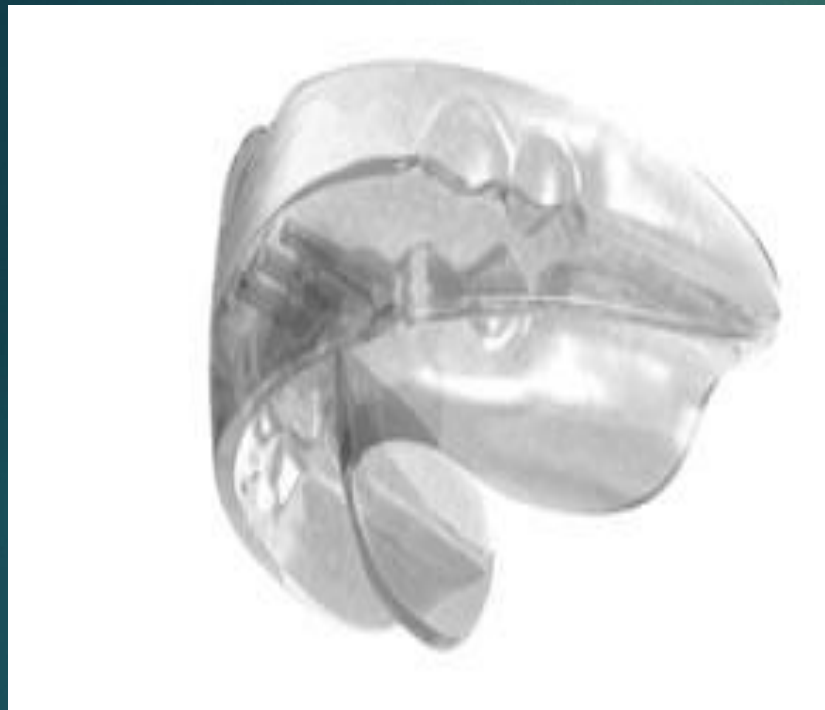


Тістем «Қалыптастырғыш» — тіс жақ аномалияларының ерте стадияларында тістемді баяу қалпына келтіруге арналған.

- ▶ Қосарланған пластинка қалай әсер етеді?
- ▶ Қосарланған пластинка төменгі жақтың өсуін жылдамдатып, жоғарғы жақтың өсуін тоқтатып тұрады. Түйістірген кезде төменгі жақтың орналасуын шектеп тұратын арнайы механикалық біліктің көмегімен іске асырылады. Біліктер – пластинканың бүйір бөлігімен қатар алдыңғы бөлігінде де орналасады.
- ▶ Қосарланған пластинканы ауыспалы тістем кезінде және тұрақты тістем кезінде де қолданады.



Тұрақты тістердің дұрыс орналасуын қадағалайтын аппараттар.



LM-activator



Трейнеры (trainers)

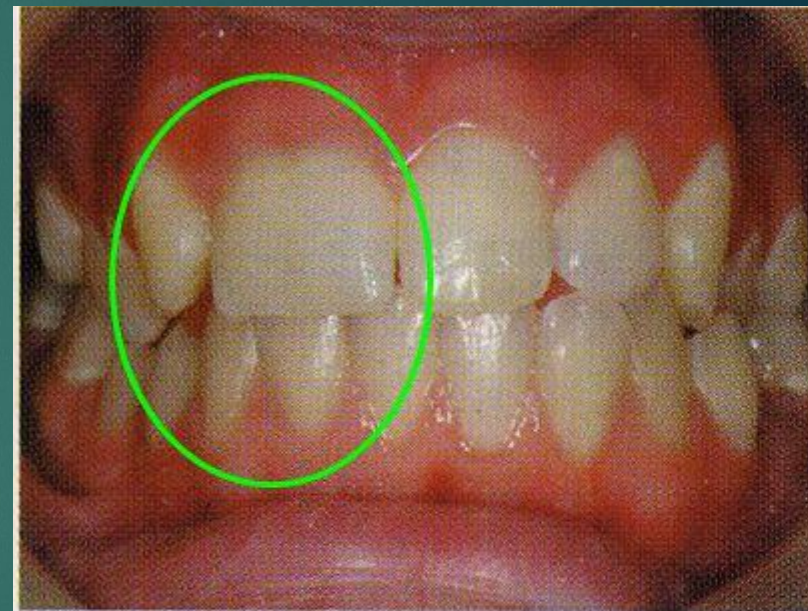
Микродентия

- ▶ Микродентия мен тіс сауытының жартылай бұзылуы болған жағдайда тістертің ұлпасын алып, тұтас құйылған тұқылды штифтті салмалар дайындалады. (бұл арқылы металлокерамикалық сауыттың бекітілуі жақсарады)



Макродентия

- ▶ кезінде ғаныш мүсіндерді зерттеу қажет. Мүсінде қандай конструкцияны таңдалатыны, сауыттың пішіні мен орналасуы анықталады. Ортопедиялық еміне: тістерді егеп, көлемін кішірейтіп, сауыт дайындалады-металлокерамикалық, металлопластмассалық, пластмассалық сауыттар дайындалады.



Macrodontia

Аномалии формы зубов

Шиповидные

зубы



Зубы уродливой

формы



Зубы

Гетчинсона



Зубы

Фурнье



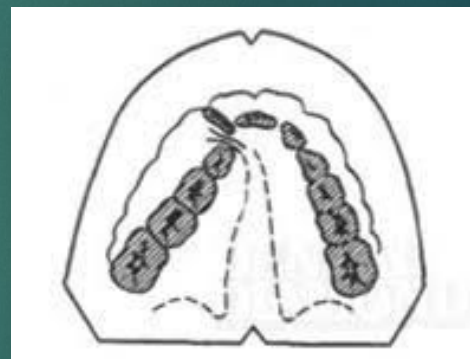
Зубы

Пфлюгера

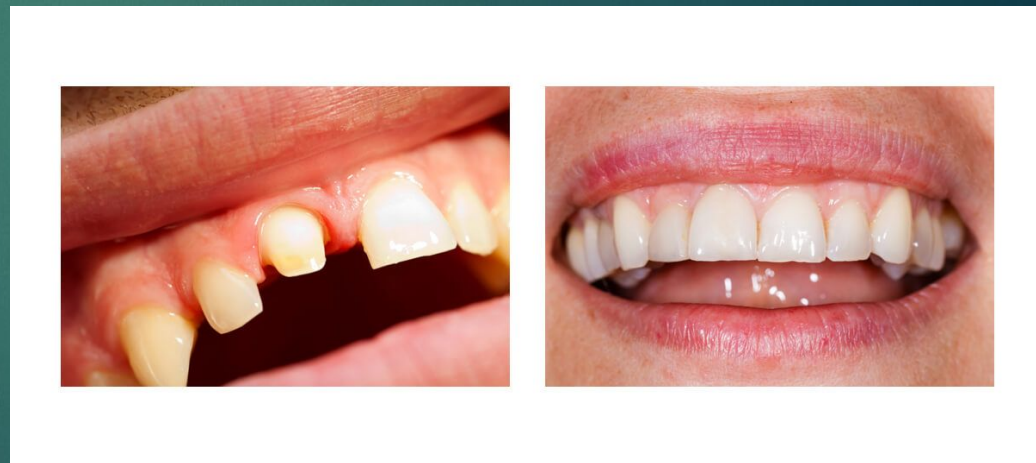
Тіс пішіндерінің аномалиялары

- ▶ тіс пішіндері мен көлемдерінің аномалиясы бар науқастарға (сына тәрізді, микродентия т.б) металл қаңқаны тұтас блок (единым блоком) түрінде мүсіндеген жөн. Егер алдыңғы топ тістеріне жасау керек болса 4 күрек тіс пен 2 сүйір тістерге бірге дайындалады. Нәтижесінде металлокерамикалық сауыттың фиксациясы жақсарады және треманы жоюға болады.

Жоғарғы жақтың алдыңғы тістерінің осі бойымен қозғалғанда да ортодонтиялық ем көрсетілген. Бірақ, үлкендерде бұл аномалиялар кезінде ортодонтиялық емнен кейін тістің бастапқы қалпына келу рецидивтері көп. Сол себепті мұндай аномалияларда ортопедиялық емді металлокерамикалық сауыттармен жүргізудің пайдасы зор. Ортопедиялық емнің жоспарын тістің айналу деңгейіне, тістем түріне, пародонт тіндерін ескере отырып жүргізген дұрыс.



Жоғарғы орталық күрек тістердің 30° көп, бүйір күрек тістердің 50° аса өз осінен айналған жағдайында, тістердің ұлпасын алып құйылмалы штифтті салмалар дайындау керек. Тістердің өз осінен аз градусқа айналған науқастарда ұлпасын алмай, тіс қатарындағы қалпына сәйкестендіріп егеп, металлокерамикалық сауытпен қаптауға болады. Тістерді егеудің көлемі мен ерекшеліктерін алдын ала жоғарғы жақтың ғаныш мүсінінде жоспарлап алған жөн



Пайдаланылған әдебиеттер

- ▶ Белодед, Л. В. Механизм развития вертикальных зубоальвеолярных деформаций и совершенствование методов их лечения с применением индуктотермоэлектрофореза трилона .Минск, 2005г
- ▶ Ивашенко, С. В. Индуктотермоэлектрофорез хлорида кальция в ретенционном периоде ортодантического лечения в эксперименте .Здравоохранение 2005 г
- ▶ Наумович, С. А. Повышение эффективности комплексного (ортопедо-хирургического) лечения аномалий и деформаций зубочелюстной системы в сформированном прикусе Минск, 2001г
- ▶ Зубочелюстные аномалии и деформации: основные причины развития - Дистель В.А, В.Г. Сунцов, В.Д. Вагнер 2001г
- ▶ Ортопедическое лечение заболеваний пародонта. Копейкин В. Н. 2004г