

Аномалии формы зубных рядов

Подготовила студентка группы 4442(4)

Стоматологического отделения

Нечепуренко Дарья Сергеевна

Определение

- **Аномалии зубных рядов** – врожденные или приобретенные нарушения формы и длины нижней и верхней зубных дуг, характеризующиеся неправильным расположением (скученностью, асимметрией, транспозицией, изменением количества и пр.) зубов. Сопровождаются неправильным прикусом, нарушениями смыкания зубов, неудовлетворительной эстетикой улыбки.

По отношению к трем взаимно перпендикулярным плоскостям различают следующие аномалийные формы зубных рядов:

- в трансверсальном направлении - сужение и расширение зубных рядов,
- в сагиттальном — удлинение и укорочение зубных рядов,
- в вертикальном — зубоальвеолярное укорочение и зубоальвеолярное удлинение в отдельных сегментах зубных рядов.

Аномалийные формы зубных рядов в трансверзальной плоскости различают следующих видов:

- 1) V - образная, когда зубной ряд сужен в боковых отделах, поворот центральных, а иногда и боковых резцов вокруг продольной оси и выступающий передний участок;
- 2) трапециевидная, когда сужен зубной ряд в боковых отделах, а передний - уплощен;
- 3) общесуженный зубной ряд, когда и передние, и боковые зубы располагаются ближе к срединной плоскости, чем это должно быть в норме;
- 4) седловидная форма, когда сужение наиболее выражено в области второго премоляра и первого моляра;
- 5) асимметричная форма, когда расположение боковых зубов к срединной плоскости одной и другой стороны различное,
- 6) аномалии зубных рядов при наличии нескольких сверкомплектных зубов.

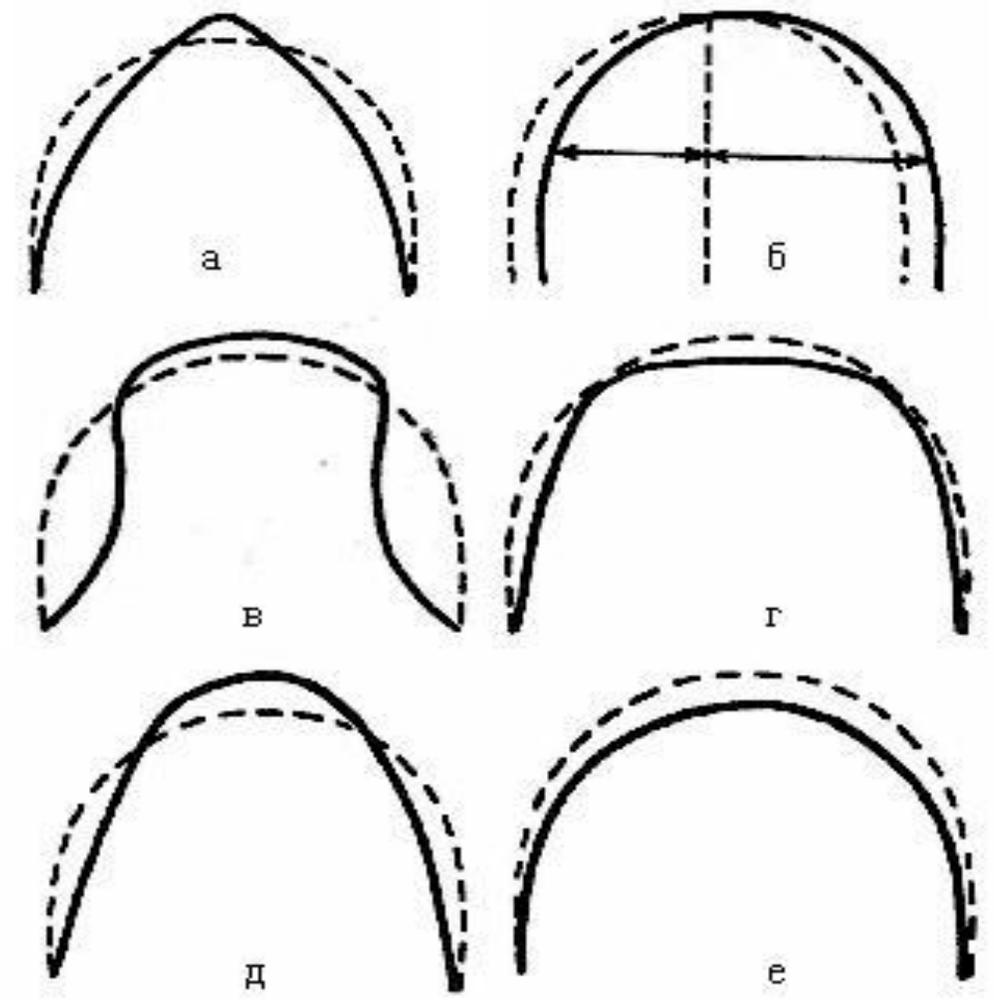


Рис. 100. Аномалийные формы зубных рядов: а) V-образный зубной ряд, б) асимметричный зубной ряд; в) седловидная форма зубного ряда; г) трапециевидная форма зубного ряда; д) удлиненный и суженный зубной ряд; е) укороченный зубной ряд.

Суженные зубные ряды

- Суженные зубные ряды характеризуются изменением их формы вследствие уменьшения расстояния между срединной плоскостью и латерально расположенными от нее зубами.
- Сужение верхнего зубного ряда определяют по отношению к срединно - сагиттальному шву, нижнего - по отношению к срединной плоскости лица и челюсти.
- Основными этиологическими факторами сужения зубных рядов, альвеолярной дуги и апикального базиса является:
 - 1) затрудненное носовое дыхание, преимущественное дыхание через рот;
 - 2) сосание большого пальца, нескольких пальцев или посторонних предметов;
 - 3) нарушение функции глотания, речи;
 - 4) парафункции мимических и жевательных мышц и мышц языка.



Расширенные зубные ряды

- Расширенные зубные ряды характеризуются увеличением расстояния между срединной плоскостью и латерально расположенными от нее зубами.
- Основные этиологические факторы расширенных зубных рядов и их апикального базиса следующие:
 - 1) При зубоальвеолярных формах - аномалийная закладка фолликулов зубов, вредные привычки, парафункция мышц челюстно - лицевой области, задержка физиологической смены зубов;
 - 2) При гнатических формах - макрогнатия наследственная или приобретенная, опухоли, и др.

Аномалии зубных рядов в сагиттальной ПЛОСКОСТИ

- **Удлиненные зубные ряды** определяют по их общей длине и длине их переднего отрезка.
- Причинами таких аномалий могут быть:
 - 1) нарушения функций - носового дыхания, глотания (сохранившийся инфантильный тип глотания), артикуляции языка во время функции речи;
 - 2) нарушения двигательных реакций - сосание пальцев, языка, губы и др. посторонних предметов;
 - 3) анатомическая предрасположенность - наличие в зубном ряду одного и более сверхкомплектных зубов, сохранившихся временных зубов при наличии всех комплектных, наличие диастем и «трех приматов» и др.



Аномалии зубных рядов в сагиттальной ПЛОСКОСТИ

- Укороченные зубные ряды определяют по их общей длине и длине их переднего участка.
- Укорочение зубного ряда может быть следствием аномалий формы, величины, числа и расположения зубов, недоразвития челюсти, вредных привычек сосания или прикусывания губы, языка или каких - либо других посторонних предметов.
- Нередко наблюдается скученное положение зубов, вытеснение отдельных зубов из зубного ряда, чаще в оральном направлении, ретенция некоторых зубов (чаще клыков и вторых премоляров). Нарушение может быть односторонним или двухсторонним. Отмечается западение губы, при глубоком резцовом перекрытии - укорочение нижней трети лица. Укороченный нижний зубной ряд нередко наблюдается при дистальном прикусе, укороченный верхний зубной ряд - при мезиальном..

Аномалии зубных рядов в вертикальной ПЛОСКОСТИ

- Дентоальвеолярное укорочение во фронтальном участке верхнего зубного ряда;
- Дентоальвеолярное укорочение в боковом участке верхнего зубного ряда;
- Дентоальвеолярное укорочение во фронтальном участке нижнего зубного ряда;
- Дентоальвеолярное укорочение в боковом участке нижнего зубного ряда;
- Дентоальвеолярное удлинение во фронтальном участке верхнего зубного ряда;
- Дентоальвеолярное укорочение в боковом участке верхнего зубного ряда;
- Дентоальвеолярное укорочение во фронтальном участке нижнего зубного ряда;
- Дентоальвеолярное укорочение в боковом участке нижнего зубного ряда;

-
- Данные аномалии могут быть вызваны неполным прорезыванием зубов, кариозным или некариозным поражением твердых тканей зубов, в том числе неравномерная их стираемость, ранняя потеря временных моляров, первых постоянных моляров или других боковых зубов; вредными привычками и другими нарушениями функций зубочелюстной системы, механическим препятствием на пути прорезывания зуба (одонтома, сверхкомплектный зуб и др.), нарушением формирования корня зуба или альвеолярного отростка и другими причинами. Инфрапозиция верхних зубов или супрапозиция нижних зубов может возникать после ранней потери противостоящих зубов, при частичной адентии, в результате тесного положения передних зубов, как последствия травмы, глубокого прикуса.

