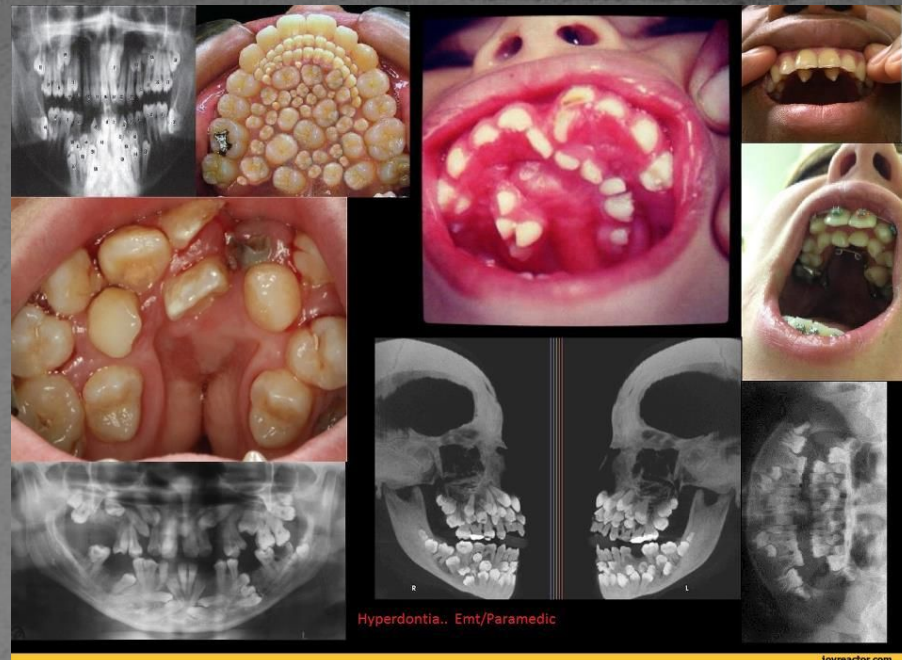


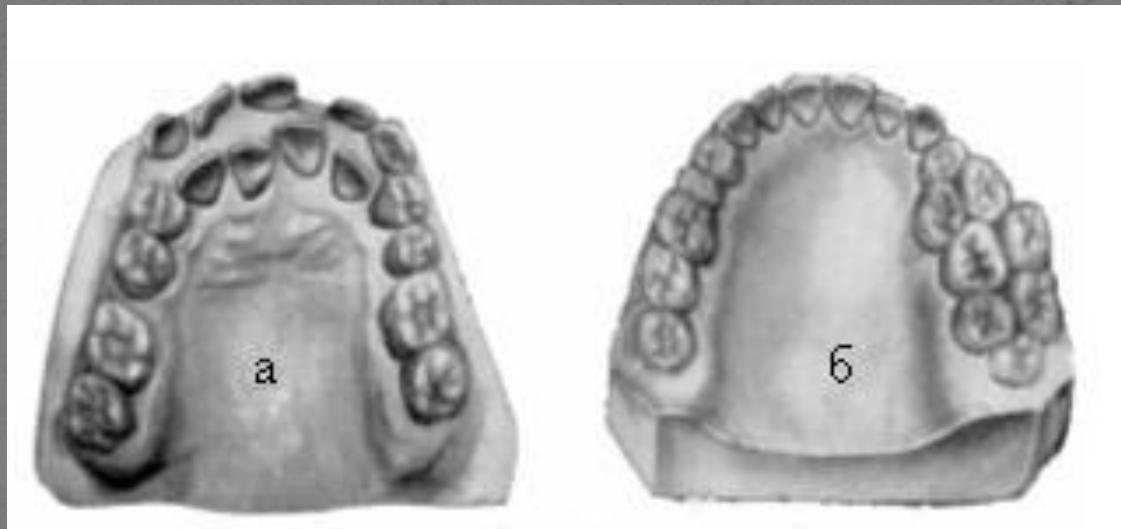
Аномалии количеств а зубов



Работу выполнили
студенты группы III ЗТО
Потапова Наталья
Пинягин Аркадий

Сверхкомплектные зубы — что это такое?

Сверхкомплектные зубы (гипердонтия) — это «лишние» зубы. Встречается такая аномалия достаточно часто: у 5% людей зубов больше, чем 32. При этом в 70% случаев вырастает один сверхкомплектный зуб, в 25% гипердонтии — 2 зуба, и лишь у 5% людей — 3 и более. У женщин и мужчин подобная аномалия проявляется с одинаковой частотой.



Виды

Сверхкомплектные зубы могут располагаться:

- в зубном ряду с изменением правильного положения нормальных зубных элементов;
- в атипичных местах (дистопированные зубы), например, на небе или на передней поверхности десен;
- в костной ткани челюсти и не прорезываются в полость рта (ретинированные).

В зависимости от формы коронки, сверхкомплектные зубы могут быть

нескольких видов:

бугорчатými;

шиповидными;

долотовидными;

шишковидными;

расщепленными;

сросшимися.



Причины появления

Медицина не дает точного ответа, почему в организме человека происходит сбой программы и появляются сверхкомплектные зубы.

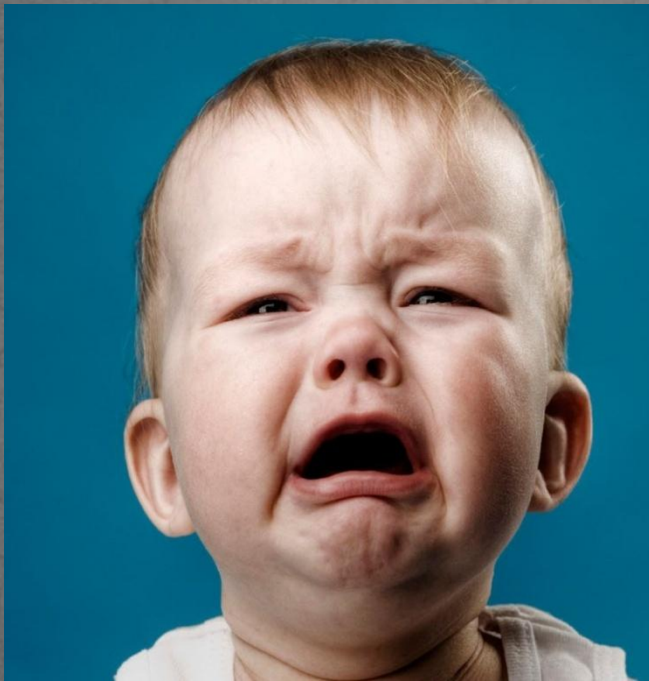
Гипотезы, объясняющие этиологию явления:

□ **Гипотеза атавизма.** Сверхкомплектные зубы являются возвратом к изначальному числу зубных элементов, которое было нормальным для предков человека (считается, что у них было по 6 резцов на верхней и нижней челюсти).

□ **Теория расщепления зубного зачатка.** Гипердонтия является следствием нарушения активности зубной пластинки в период эмбрионального развития, в результате чего из нее формируется значительно большее количество зубных зачатков. В пользу гипотезы свидетельствует увеличение за последние десятилетия числа случаев появления лишних зубов как следствие влияния неблагоприятной экологической обстановки, заболеваний щитовидки и других негативных факторов.

Симптомы у детей

Сверхкомплектные молочные зубки у ребенка появляются до его рождения или же в первые месяцы жизни. При этом основные симптомы связаны с затруднениями грудного вскармливания: малышу становится труднее захватывать сосок и сосать молоко. Он начинает капризничать и отказываться от груди. Происходит травмирование кожи на груди матери с образованием глубоких и воспаленных трещин.



□ Симптомы гипердонтии молочных зубов у детей более старшего возраста схожи с симптомами прорезывания нормальных зубных элементов, которые могут сопровождаться:

- умеренным повышением температуры;
- болезненностью слизистой и отеком в области растущего зубика;
- обильным слюноотделением;
- отечностью слизистой полости носа с затруднением носового дыхания;
- послаблением стула.

Диагностика

Выявление прорезавшихся сверхкомплектных зубов не вызывает затруднений. Часто сами пациенты уже на первичном осмотре предъявляют жалобы на то, что у них появился зуб, которого быть не должно.

Сложнее бывает ситуация при гипердонтии с нарушением прорезывания. В таких

случаях основным методом диагностики является рентген (панорамная рентгенография). На ней можно четко

визуализировать все зубные элементы, как нормальные, так и сверхкомплектные, а также их локализацию. Недостатком

методики является то, что на рентгене изображение плоское и по нему нельзя

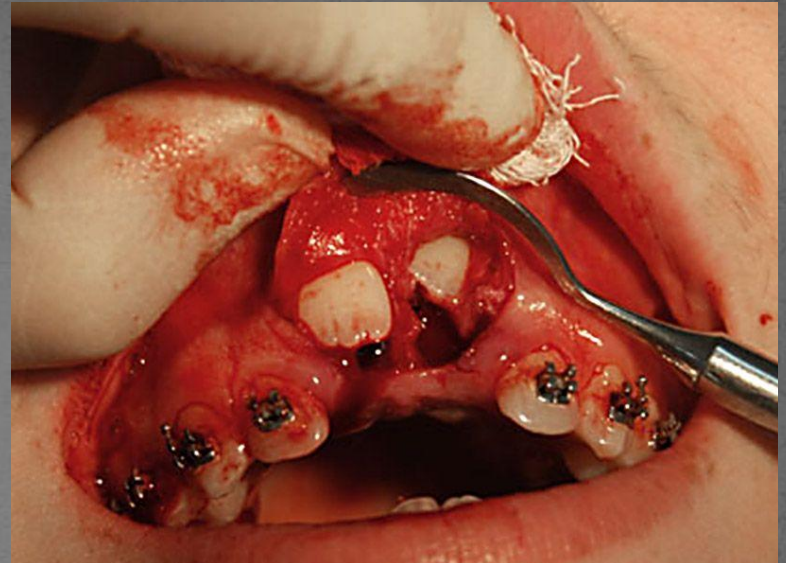
охарактеризовать точное взаиморасположение всех зубов и их

корневых систем. Поэтому часто пациентам дополнительно проводят компьютерную томографию.



Лечение

- Лечебные мероприятия при гипердонтии:
облегчающие симптомы прорезывания сверхкомплектных зубов, которые особенно актуальны для детей;
- удаление сверхкомплектных зубов;
- ортодонтическое лечение



Судьба сверхкомплектного зуба зависит от многих факторов:

- В молочном прикусе удаляются все лишние элементы
- все дистопированные зубы (особенно если они шатаются),
- претинированные (даже если на момент их выявления они не вызывают каких-либо осложнений).

Сохранить сверхкомплектный зуб могут в случаях:

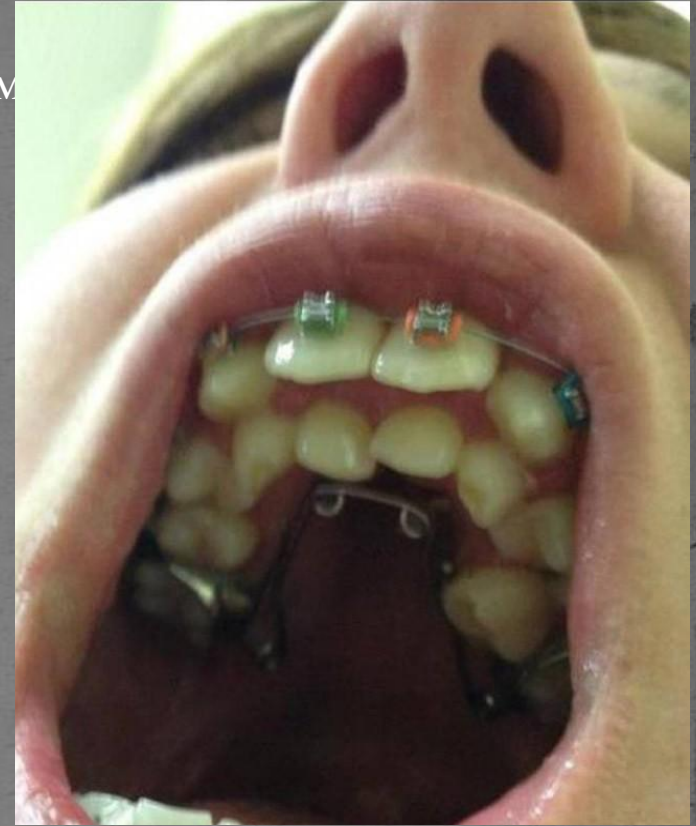
- если он располагается в зубной дуге и не вызывает нарушения прикуса;
- имеет форму обычного зуба и не вызывает косметического дефекта;
- корень и коронка здоровы и правильно сформированы, а расположенный рядом комплектный зуб разрушен.

Ортодонтическое лечение

После удаления молочных сверхкомплектных зубов, что делать дальше решает доктор. При самом благоприятном варианте малыш не нуждается в ортодонтическом лечении и просто посещает стоматолога для обычных профилактических осмотров. В тяжелых случаях ребенку будет требоваться помощь врача-ортодонта вплоть до временного протезирования. Это необходимо для того, чтобы:

- челюсть ребенка могла расти и развиваться;
- после шестилетнего возраста не возникало проблем с прорезыванием постоянного зубного комплекта;
- полноценно скорректировать имеющиеся проблемы с зубным рядом.

В распоряжении современной ортодонтии имеются многочисленные варианты брекетов или кап, которые позволяют достаточно быстро выровнять зубной ряд и вернуть красоту улыбке.



Последствия

Несвоевременное или неправильное лечение гипердонтии может становиться причиной развития серьезных последствий, для исправления которых может потребоваться длительное время:

- тяжелые нарушения прмкуса
- дефекты речи, которые не поддаются коррекции;
- постоянное травмирование мягких тканей приводит к хроническому воспалению с высоким риском развития доброкачественных и злокачественных новообразований в полости рта;
- ретинированные зубы являются частой причиной хронического остеомиелита челюсти.
- сверхкомплектные зубы могут стать причиной гибели зачатков постоянных зубов или же неправильного их прорезывания.

Поэтому при любых признаках, свидетельствующих о появлении лишних зубных элементов, либо при обнаружении ретинированных зубов необходимо срочно обращаться за консультацией к стоматологу!

Что такое адентия?

Адентия зубов, или отсутствие во рту пациента нескольких или всех молочных или постоянных зубов – явление не столь редкое, как может показаться.

Классификации заболевания

По принципу возникновения

- первичная или врожденная
- вторичная или приобретенная

По распространенности

- полная
- частичная



Причины возникновения адентии

Причины адентии до конца так и не установлены. Считается, что она может возникнуть в результате

- рассасывания фолликула, которое возникает под влиянием различного рода заболеваний,
- как осложнение заболеваний молочных зубов, особенно если они были несвоевременно диагностированы и некачественно вылечены.
- наследственная предрасположенность,
- наличие заболеваний эндокринной системы, в результате чего возникают отклонения в процессе формирования зачатков зубов.



Первичная полная

Полная первичная адентия является крайне тяжелой аномалией, которая, к счастью, встречается очень редко, бывает как в прикусе молочных, так и в прикусе постоянных зубов.

При этой форме заболевания

- полностью отсутствуют зачатки всех постоянных зубов
- нарушения симметрии лицевого скелета.
- неправильно развиваются альвеолярные отростки обеих челюстей.
- слизистая оболочка полости рта сухая и бледная.

При адентии молочных зубов

- зачатки полностью отсутствуют,
- на рентгенограмме нет зачатков молочных зубов, а челюсти недоразвиты
- нижняя часть лица сильно уменьшена.



Первичная частичная

При этой форме заболевания

- в зубном ряду отсутствует один или несколько молочных или постоянных зубов.
- На рентгенограмме нет зачатков отсутствующих зубов,
- между прорезавшимися зубами образуются промежутки между зубами – так называемые тремы.
- При отсутствии большого количества зубов челюсть остается недоразвитой

Частичная адентия может быть

- симметричной,
- асимметричной.

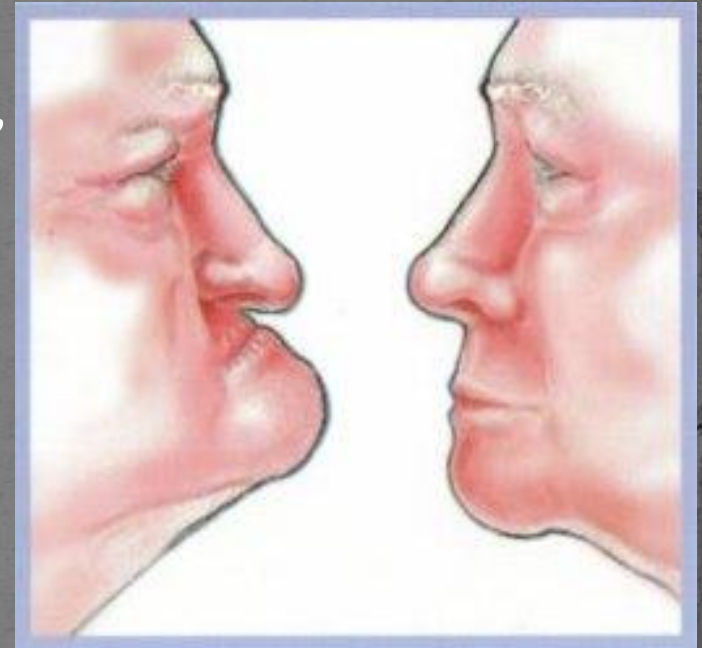


Вторичная полная

Вторичную адентию называют еще приобретенной

При полной вторичной адентии:

- полностью отсутствуют зубы,
- нижняя челюсть сильно приближена к носу,
- а мягкие ткани приротовой области лица сильно западают.
- альвеолярные отростки и тело челюсти.
- Невозможность откусывать или пережевывать пищу,
- не удастся четко выговаривать все звуки.



Вторичная частичная

Частичная вторичная адентия встречается чаще, чем полная. При этой форме заболевания

□ в зубном ряду отсутствует один или несколько молочных или постоянных зубов.

□ при функциональной недостаточности зубной эмали стираются твердые ткани зуба и возникает гиперестезия. Заболевание мешает пациенту принимать горячую или холодную пищу, стараясь отдавать предпочтение жидкой пище, которую не нужно пережевывать или откусывать.



Симптомы адентии

Симптомы адентии довольно просты – полное или частичное отсутствие зубов в зубном ряду пациента. Это главный симптом. Также встречаются и другие косвенные симптомы:

- редукция одной или обеих челюстей;
- атрофирование альвеолярных отростков;
- западание мягких тканей приротовой части лица;
- образование множественных морщин вокруг рта;
- атрофирование мышц в приротовой зоне;
- отупление угла челюсти.

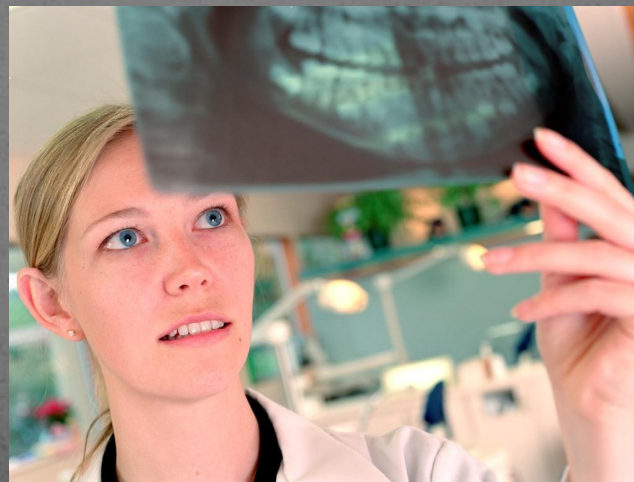


При частичной адентии формируется искаженный, так называемый глубокий прикус. Зубы со временем смещаются в сторону отсутствующих зубов. В тех местах, где нет зубов-антагонистов, удлиняются зубоальвеолярные отростки здоровых зубов.

Диагностика адентии

Диагностировать адентию довольно просто. Врач-стоматолог должен обязательно осмотреть полость рта пациента, отметив полное или частичное отсутствие зубов в зубном ряду. Обязательно необходимо сделать рентгенологическое исследование обеих челюстей, особенно при подозрении на первичную адентию, так как только на рентгеновском снимке можно отметить полное отсутствие зачатков постоянных или молочных зубов.

При диагностике адентии у детей предпочтительнее делать панорамную рентгенографию челюсти, которая позволяет определить не только наличие или отсутствие зачатков зубов, но и строение корней зубов и костной ткани альвеолярного отростка.



Лечение адентии

Цель лечения при разных случаях адентии - обеспечить функциональную и косметическую полноценность зубочелюстного аппарата.

Методы лечения при адентиях:

- Ортопедический (протетичный).

- Хирургический

- Комбинированный в комплексе с ортодонтическим (аппаратурным) и хирургическим методами.



Подготовка полости рта бывает

- эндодонтическая - заключается в депульпации стойких временных зубов при условии отсутствия резорбции корней. Это позволяет своевременно ликвидировать нежелательные болезни пульпы как резорбционного органа и тем самым продлить пребывание временных зубов в зубном ряду, что особенно важно при многочисленной адентии постоянных зубов.;

- ортодонтическая подготовка заключается в правильном расположении зубов в зубном ряду с помощью ортодонтических аппаратов. Ортодонтические аппараты для перемещения зубов можно использовать как съемные, так и несъемные
- Хирургическая подготовка особенно важна при численной и полной адентии и заключается в транспозиции зубов или их вживления. Численную и частичную адентию относят к эктодермальной патологии. При адентиях отмечают неполноценность не только зубной ткани, но и костной. Ослаблена или отсутствует такая важная биологическая стимуляция роста, как прорезывание зубов. В итоге альвеолярные отростки недоразвиты. Применение съемных протезов, особенно нерациональной конструкции, осложняет обстоятельства, и атрофия костной ткани прогрессирует.



Последствия адентии

Адентия является довольно сложным стоматологическим заболеванием, которое без надлежащего лечения заметно ухудшает качество жизни пациента. В результате отсутствия зубов начинает неправильно функционировать височно-нижнечелюстной сустав, что приводит к возникновению воспаления сустава.

Ну, и немаловажным является психологический дискомфорт пациента, понижение его социального статуса, самооценки, что приводит к постоянным стрессам и развитию нервных расстройств.

Учитывая все вышесказанное, ни у кого не возникает сомнений, что адентию обязательно надо лечить.

