

• «ДЕФОРМАЦИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ»

• ПАРШАКОВА А.Н. 476

- Деформация зубных рядов - нарушение очертаний окклюзионной поверхности за счет пространственных изменений положения отдельных зубов или группы зубов в результате различных патологических процессов в жевательно-речевом аппарате.



Классификация деформации зубных рядов

При классификации деформации исходим из возможности перемещения зубов в следующих направлениях: вертикальном, медиальном (дистальном), язычном (нёбном), щечном и поворот вокруг оси. Учитывалась также и возможность сочетания перечисленных направлений движения.

По этому принципу и были выделены пять групп деформации зубных рядов.

- 1-я группа - деформации, возникшие при:
 - - вертикальном перемещении верхних зубов (одностороннее или двустороннее);
 - - вертикальное перемещение нижних зубов (одностороннее или двустороннее);
 - - взаимное вертикальное перемещение верхних и нижних зубов (одностороннее или двустороннее).

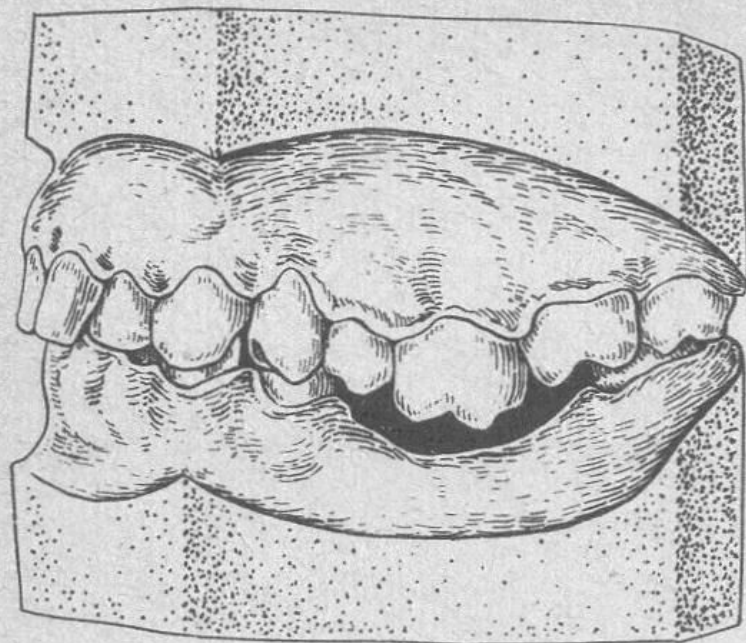


Рис. 10. Деформация окклюзионной поверхности зубных рядов при одностороннем вертикальном смещении верхних зубов слева через 15 лет после первого удаления (первая форма). У зубов, опустившихся в дефект, хорошо сохранились бугры, поскольку их антагонисты удалены очень давно. Окклюзионная поверхность боковых зубов имеет ступенчатый вид, что свидетельствует о том, что зубы были удалены в разное время. Модели челюстей больного П., 40 лет, глубокий прикус.

- 2-я группа - деформации, возникшие при медиальном или дистальном смещении нижних зубов (одностороннее или двустороннее), медиальном или дистальном смещении верхних зубов (одностороннее или двустороннее).



- **3-я группа** — деформации, возникшие при наклоне зубов в нёбную (язычную) сторону или щечную сторону.



- 4-я группа - деформации, возникшие при повороте зубов вокруг продольной оси.
- 5-я группа - деформации, возникшие при комбинированном перемещении зубов.



А



В

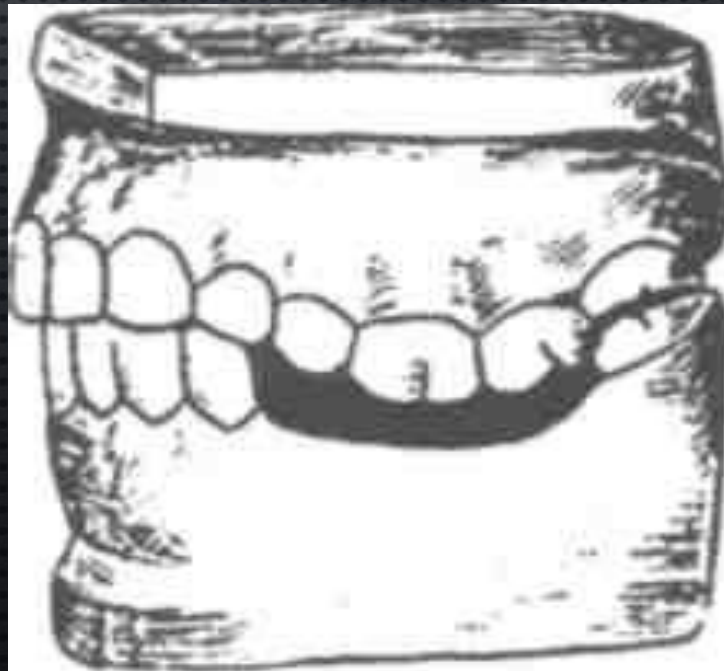
ЭТИОЛОГИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- Причинами деформаций являются : дефекты зубных дуг, заболевания пародонта, травма, парафункции, удаление, без замещения дефекта зубного ряда и др.

■

КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА

- Клиническая картина зависит от вида перемещения.
- Различают две клинические формы вертикального перемещения зубов при утрате антагонистов
- При первой форме перемещение зуба сопровождается увеличением альвеолярного отростка (зубо-альвеолярное удлинение, без видимого изменения высоты клинической коронки зуба). Эта форма характерна для потери зубов в молодом возрасте.



- При второй клинической форме выдвижение зуба происходит с обнажением части корня, что указывает на более позднюю стадию перестройки.
- Во второй клинической форме выделяют две подгруппы:
 - 1 подгруппа - видимое увеличение альвеолярного отростка при незначительной (в пределах линии А) резорбции пародонта;
 - 2 подгруппа - увеличения альвеолярного отростка не отмечается, выявляется резорбция тканей пародонта на уровне половины и более.



- **Феномен Попова-Годона** - смещение зубов в различных направлениях после образования дефекта в зубной дуге, приводящее к деформациям окклюзионной кривой.

- Осложнение, развивающееся после удаления части зубов, может встречаться в любом возрасте.

При дефекте, вызванном потерей основного и бокового антагонистов, чаще всего наблюдается изменение положения зубов в вертикальном направлении. Зуб, лишенный антагонистов, как бы входит в дефект зубного ряда; расстояние между его окклюзионной поверхностью и альвеолярным отростком беззубого участка противоположной челюсти уменьшается, либо зубы касаются слизистой оболочки.



- Спасибо за внимание!