

# **Тема:**

*Аномалії положення окремих  
зубів. Етіологія, патогенез,  
клініка, профілактика і лікування.*

**Лекція для студентів ІV курсу  
стоматологічного факультету**

**Асистент кафедри**

**Галич Л.В.**

# Класифікація Енгля

1. Лабіальна и букальна оклюзія;
2. лінгвальна оклюзія;
3. мезіальна оклюзія;
4. дистальна оклюзія;
5. тортооклюзія;
6. інфраоклюзія;
7. супраоклюзія.



# Класифікація Калвеліса

## АНОМАЛІЇ ЗУБНИХ РЯДІВ:

### 1. *Порушення утворення зубних рядів:*

#### а) аномальне розташування окремих зубів:

- губно-щічне прорізування зубів,
- піднебінно-язикове прорізування,
- мезіальне,
- дистальне,
- низьке положення /інфраоклюзія/,
- високе положення /супраоклюзія/,
- транспозиція зубів,
- дистопія верхніх ікол.

#### б) скупчене положення зубів,

#### в) трієми між зубами /діастема/.

### 2. *Аномалії форми зубних рядів:*

- звужений зубний ряд;
- сідлоподібно-здавлений зубний ряд;
- V-подібна форма зубного ряду;
- чотирикутна форма зубного ряду;
- асиметричний зубний ряд.



# Класифікація Ф.Я. Хорошилкіної

## *В трансверзальному напрямку:*

- 1) медіальне положення різців, по суті тісне положення;
- 2) латеральне положення (діастема, тремі);
- 3) вестибулярне положення бокових зубів;
- 4) оральне положення бокових зубів;

## *В сагітальному напрямку:*

- 1) протрузія передніх зубів;
- 2) ретрузія передніх зубів;
- 3) мезіальне положення бокових зубів;
- 4) дистальне положення бокових зубів;

## *У вертикальному напрямку:*

- 1) супрапозиція;
- 2) інфрапозиція.

Крім того розрізняють:

- 1) поворот зуба навколо його поздовшньої осі;
- 2) транспозицію - обмін місцями.

***Аномалії зубних рядів в трансверзальному напрямку:***

- 1) звуження зубних дуг;
- 2) розширення зубних дуг.

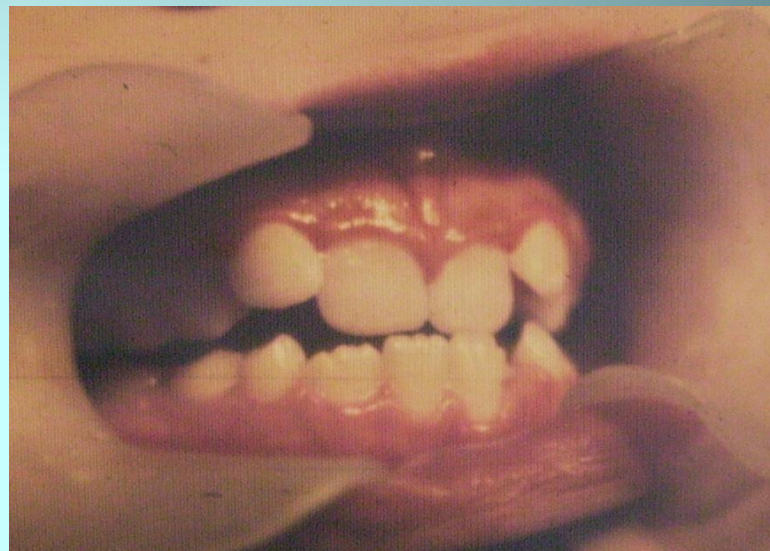
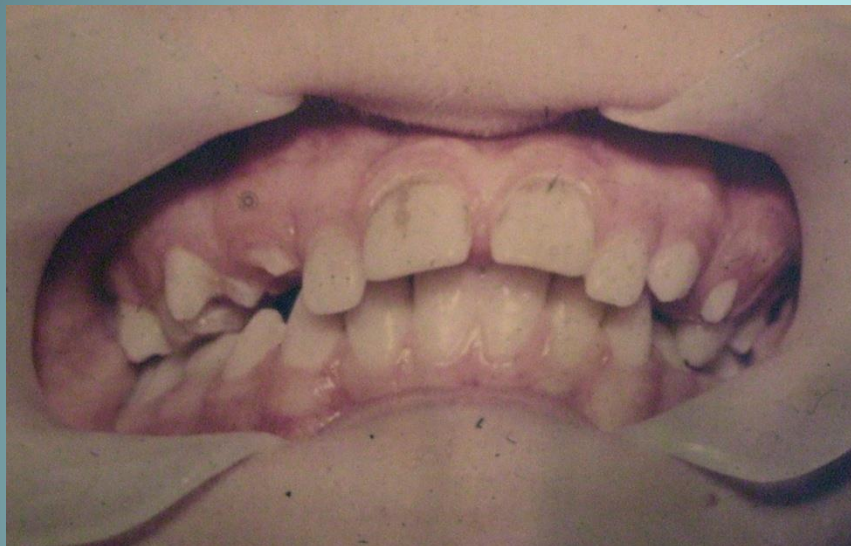
***Аномалії зубних рядів в сагітальному напрямку:***

- 1) подовження зубних дуг;
- 2) вкорочення зубних дуг.

***Аномалії зубних рядів у вертикальному напрямку:***

- 1) зубоальвеолярне вкорочення в окремих сегментах зубних дуг;
- 2) зубоальвеолярне подовження в окремих сегментах зубних дуг.

# ВЕСТИБУЛЯРНА ПОЗИЦІЯ ЗУБІВ



# Причини виникнення

недолік місця в зубній дузі внаслідок:

- наявності сверхкомплектного зуба,
- звуження зубної дуги,
- індивідуальної макродентії,
- шкідливих звичок,
- змінення форми зубної дуги,
- аномального розташування зачатка зуба,
- порушення носового дихання,
- раннього видалення молочних зубів.

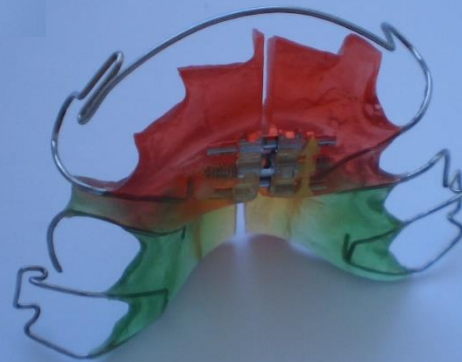
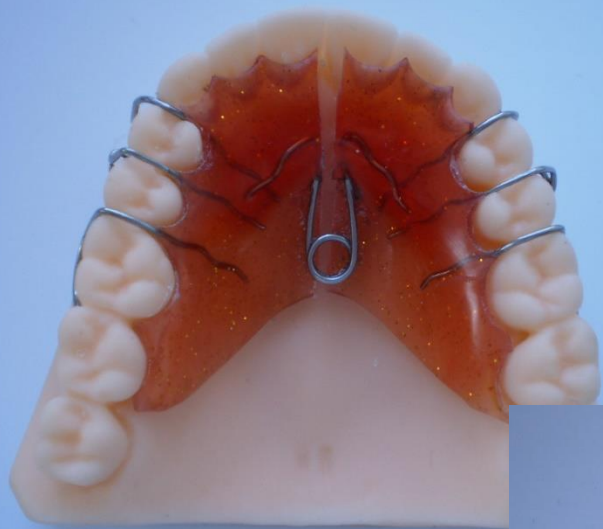


# Засоби для створення місця в зубній дузі

- мезіо-дистальне переміщення зубів,
- розширення зубного ряду,
- видалення окремих зубів.









До лечения



Результат лечения

# Вестибулярне положення ікол





# Лікування



после





# Піднебінно-язикове положення зубів



# Піднебінне положення окремих зубів по Н.П.Сисоєву

- **I форма** — піднебінне положення фронтальних зубів при наявності місця в зубній дузі;
- **II форма** — піднебінне положення фронтальних зубів при нестачі місця в зубній дузі на фоні недорозвинення фронтального відділу верхньої щелепи;
- **III форма** — піднебінне положення фронтальних зубів, поєднане з висуванням і наклоном фронтальних зубів нижньої щелепи лабіально;
- **IV форма** — піднебінне положення фронтальних зубів зі скупченим положенням зубів нижньої щелепи.

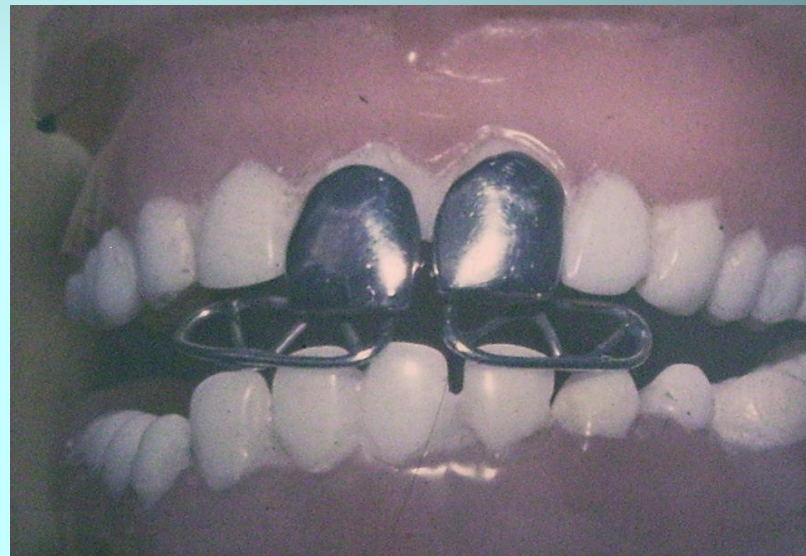
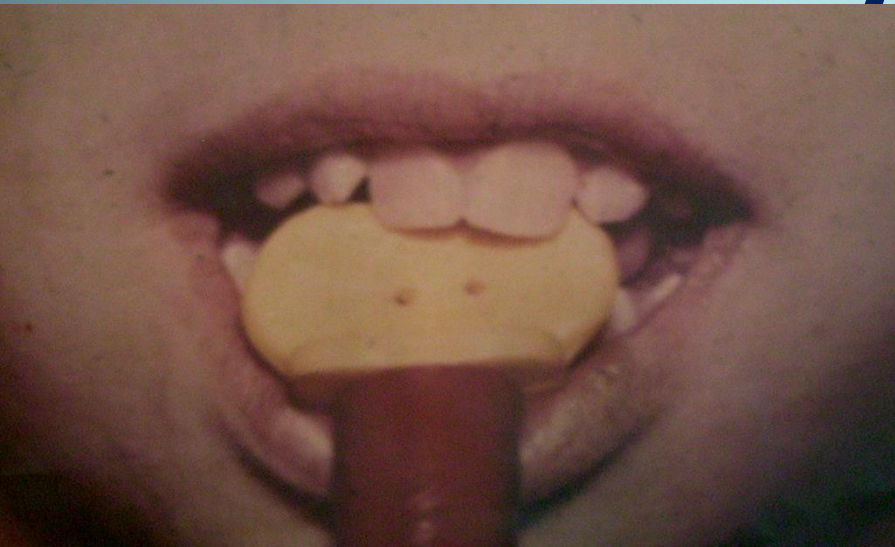


# Причини піднебінного положення окремих зубів

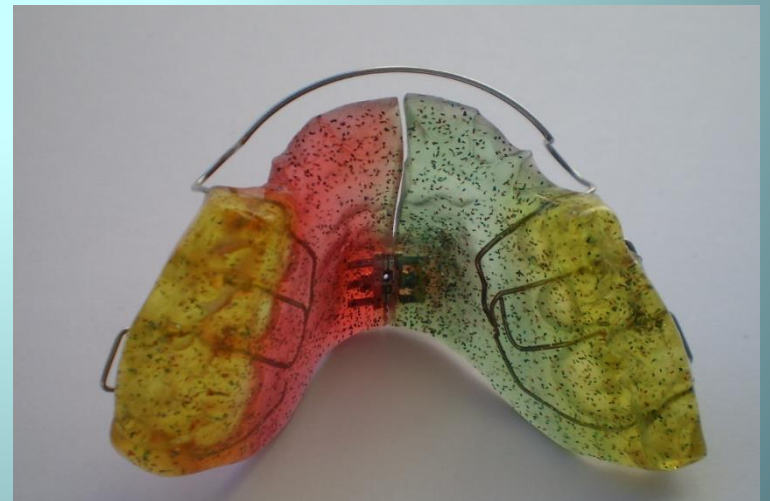
- індивідуальна макродентія,
- недорозвинення фронтального відділу верхньої щелепи,
- зменшення трансверзальних розмірів зубної дуги верхньої щелепи,
- затримка тимчасових зубів,
- наявність сверхкомплектних зубів и т.п.



# Лікування



# Лікування



# Медіальне положення різців



# Лікування

- 1) розширення зубних дуг;
- 2) видалення окремих зубів - частіше премолярів, рідше латеральних різців;
- 3) латеральне переміщення різців і дистальне переміщення бокових зубів.



# Латеральне положення різців

**Діастема** - проміжок між центральними різцями

симетрична

несиметрична

Етіологія :

1. Мікродентія бокових різців, атипове положення їх зачатків і прорізування поза зубним рядом
2. Наявність сверхкомплектних зубів
3. Шкідливі звички
4. Спадковість
5. Низьке прикріплення вуздечки верхньої губи



# Види діастем

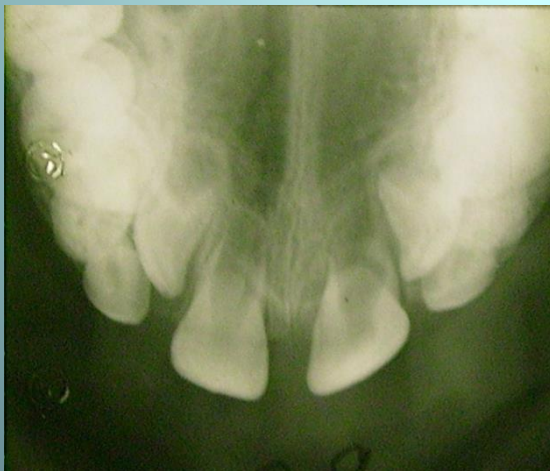
в залежності від розташування верхівок кореней:

- 1 вид - латеральне відхилення коронок центральних різців при правильному розташуванні їх верхівок кореней.
- 2 вид - корпусне латеральне зміщення різців.
- 3 вид - мезіальний нахил коронок центральних різців і латеральне відхилення їх кореней.

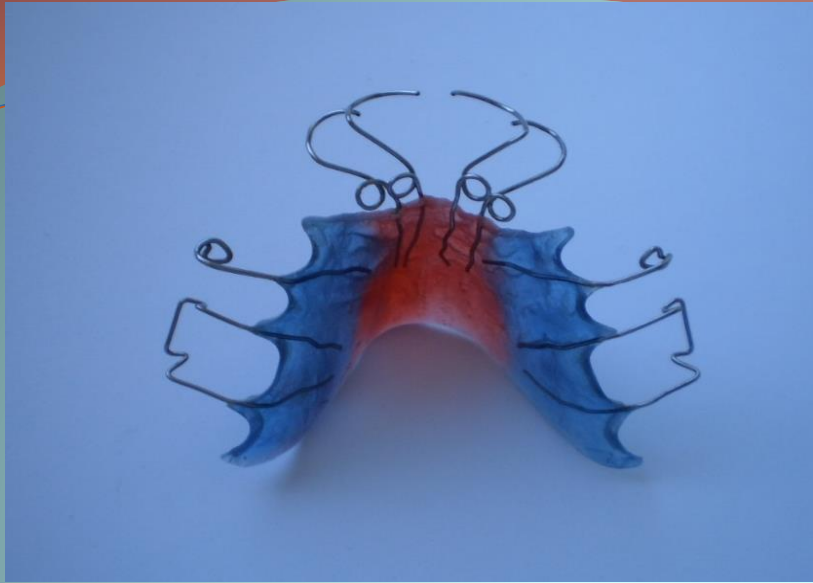


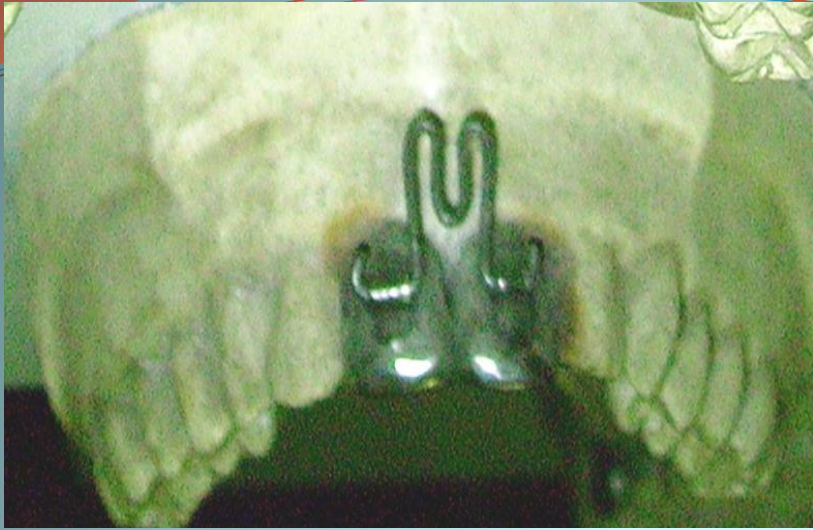
# Лікування

- пластика вуздечки верхньої губи
- видалення сверхкомплектних зубів
- профілактичні ортодонтичні апарати
- механічно - діючі ортодонтичні апарати
- відновлення форми коронок зубів з використанням композитних пломбувальних матеріалів
- ортопедичне лікування









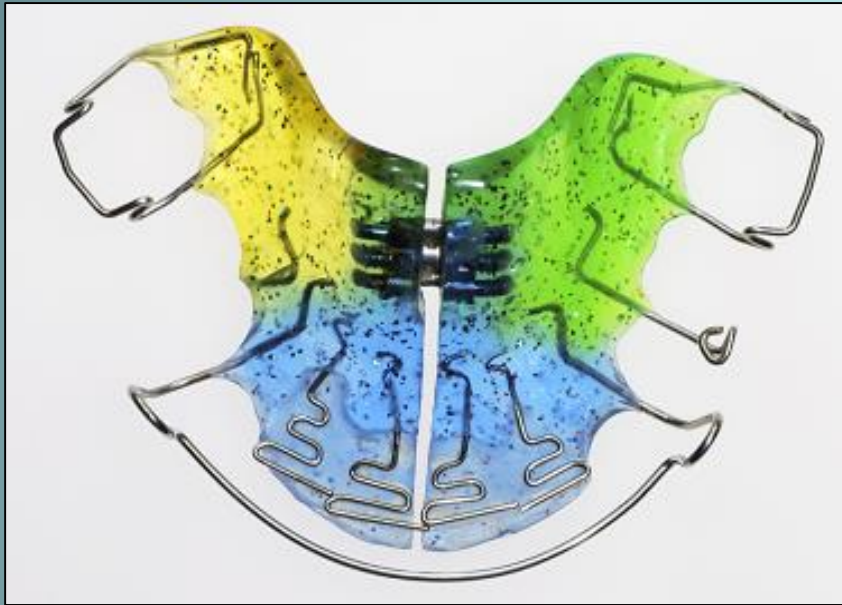
# Тортопозиція зубів

## Причини виникнення

- макродентія зубів
- звуження зубних дуг
- неправильне положення зачатка
- диспропорція росту фронтального відділу щелепи
- передчасне видалення тимчасових зубів
- механічна перешкода на путі прорізування (одонтома, сверхкомплектні зуби)
- ретенівані зуби
- шкідливі звички



# Лікування



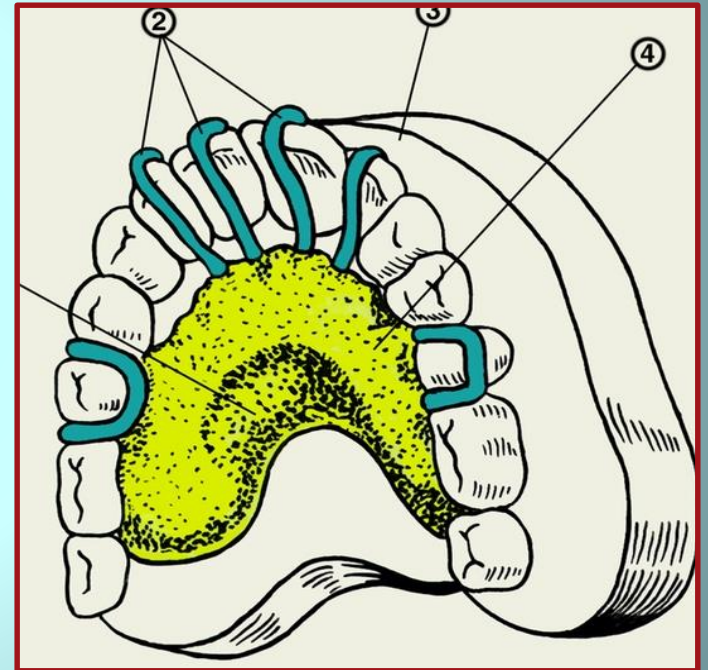
# Супра- та інфрапозиція зубів

## Причини виникнення

- нестача місця в зубній дузі
- шкідливі звички
- механічна перешкода на шляху зуба, що прорізується
- порушення формування кореня зуба або альвеолярного відростка
- атипове положення зачатків постійних зубів
- пренесена травма щелепи, зуба
- наявність сверхкомплектних та ретенованих зубів.



# Лікування





# Транспозиція зубів

## *Причини виникнення:*

- неправильне формування зачатків зубів;
- спадковий фактор;
- транспозиція зачатків в ході дентиногенезу;
- переміщення зубів під час прорізування;
- анкілоз тимчасових зубів;
- травма.

## *Лікування*

- ортодонтичне
- хірургічне
- ортопедичне





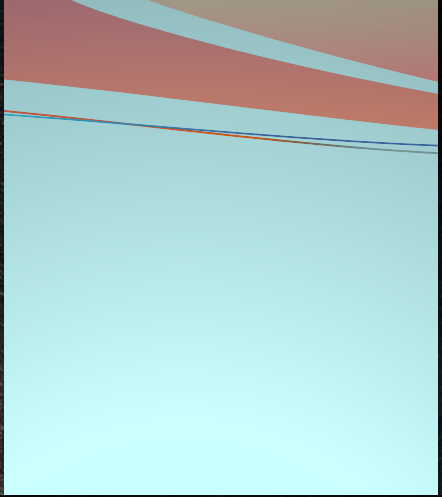
# Звуження зубних дуг

## Етіологія:

- рання втрата тимчасових або постійних зубів
- шкідливі звички
- нерівномірний розвиток щелеп або окремих відділів
- порушення функцій дихання, ковтання і мови
- наявність сверхкомплектних зубів, макродентія
- порушення мінерального обміну (рахіт, диспепсія)
- інфекційні і хронічні захворювання
- парафункції жувальних і м'яких м'язів
- вкорочення вуздечки язика

# Форми звуження зубних дуг по Ф.Я. Хорошилкиной

- **1-а форма** - гострокутна, коли звуження локалізується в області іклів
- **2-а форма** - сідлоподібна, коли звуження найбільш виражене в області одного з молярів (премолярів)
- **3-я форма** - V-подібна, коли зубний ряд звужений в бокових відділах, а передній виступає у вигляді гострого кута
- **4-а форма** - трапецеподібна, коли звужений і сплющений передній відділ зубного ряду
- **5-а** - звичайне звуження, коли всі зуби - передні і бокові - розташовуються ближче к срединній площині, ніж у нормі.





# Види звуження верхньої зубної дуги

- з протрузією передніх зубів без трем між ними
- з протрузією передніх зубів і скупченим їх розташуванням
- з протрузією передніх зубів і тремами між ними
- з тісним положенням передніх зубів (повороти навколо осі, витіснення одного або декількох зубів з зубної дуги).

# Скупченість зубів

- **1 ступінь** - рівномірно виражене тісне положення зубів во фронтальному відділі при правильній формі зубного ряду;
- **2 ступінь** - ті ж ознаки, що поєднуються з неправильним положенням одного постійного різця, який може бути повернутий навколо осі або нахилений в язичному напрямку;
- **3 ступінь** - характеризується неправильним положенням зубів, зміненням форми зубного ряду і альвеолярного відростку, при цьому один з фронтальних зубів як би витіснений із зубної дуги, відмічаються повороти зубів навколо осі, переміщення в язичному і вертикальному напрямку. Фронтальний відділ сплющений.
- **4 ступінь** - полягає у витісненні двох або більше зубів в поєднанні з різноманітними варіантами неправильного розташування нижніх фронтальних зубів. Сплющений фронтальний відділ, звужений апікальний базис.

# Ступені звуження апікального базису по Н.Г. Снагіной

- 1 ступінь звуження - ширина апікального базису на в/щелепі - 42-39%, н/щелепі - 41-39%
- 2 ступінь звуження - на в/щелепі - 39-32%, н/щелепі - 38-34%.



# По Н.Г. Снагіной (1983) розрізняють:

## ступені фронтальної недостатності

- I ступінь – недостатність дорівнює  $2,21 \pm 0,21$  мм;
- II ступінь —  $2,44 \pm 0,8$  мм;
- III ступінь —  $3,65 \pm 0,15$  мм.



## ступені загальної недостатності

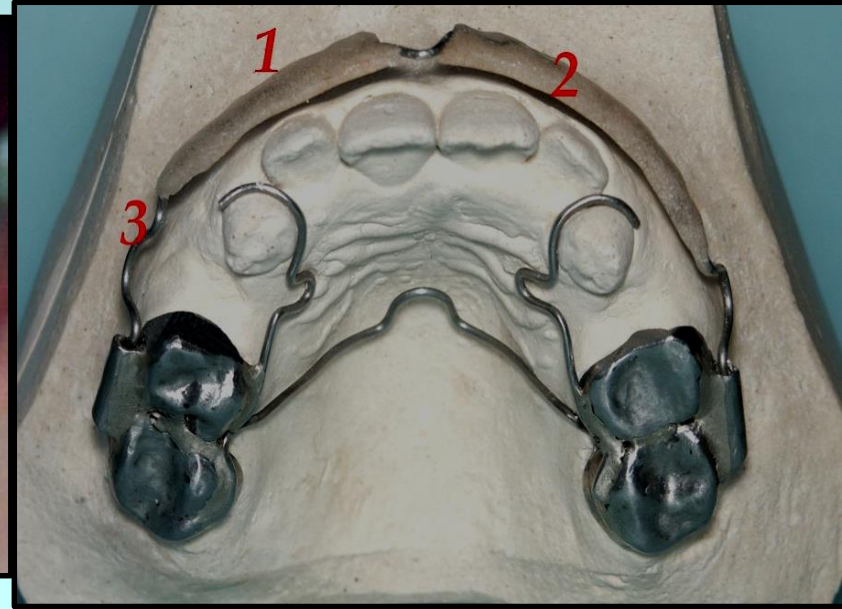
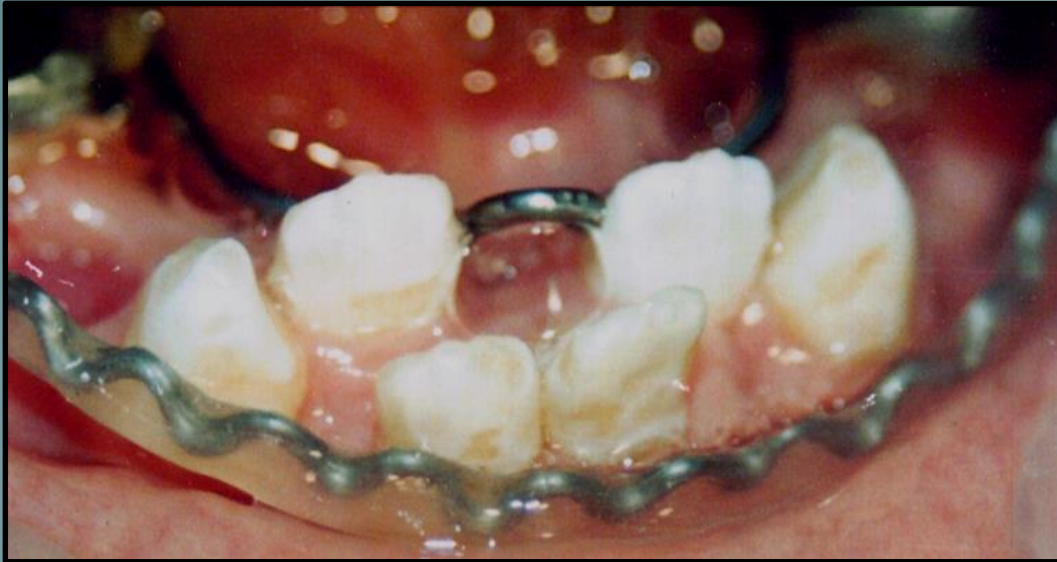
- I ступінь- недолік дорівнює  $3,24 + 1,44$  мм;
- II ступінь-  $4,05 + 0,41$  мм;
- III ступінь-  $6,20 + 0,32$  мм.



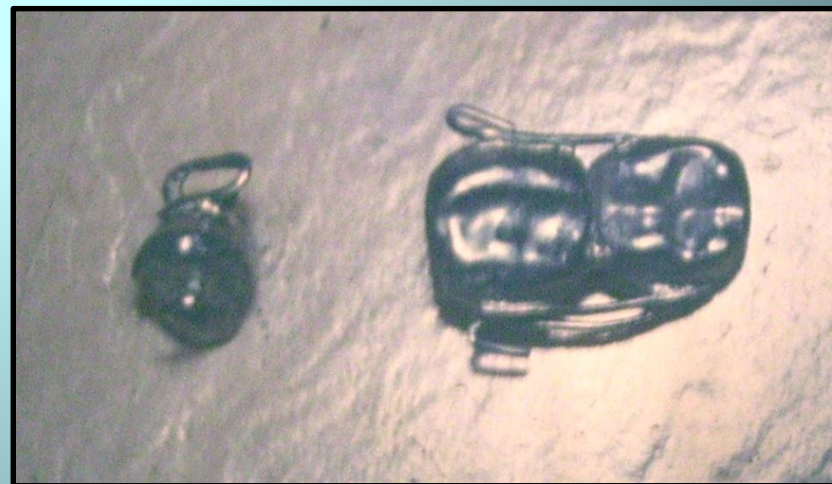
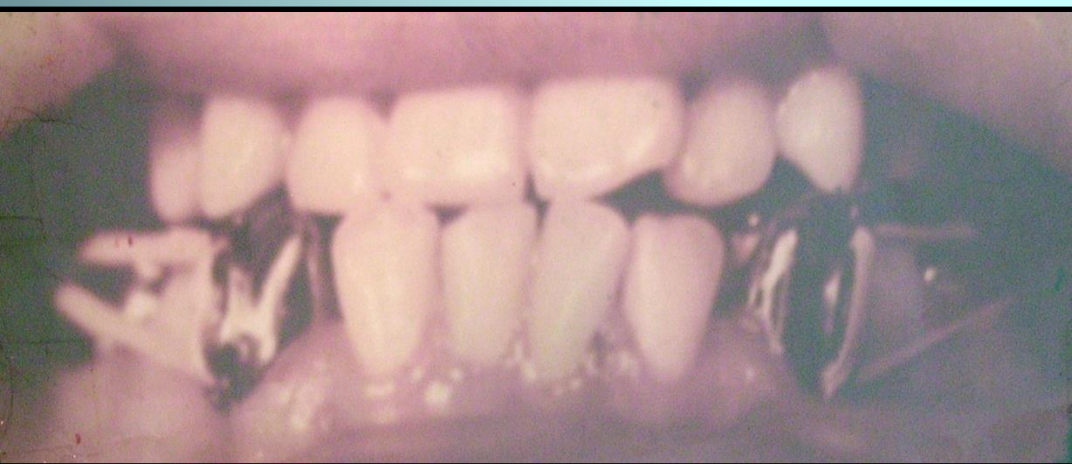
# *Лікування*

- **цілеспрямоване видалення і сепарація тимчасових зубів**
- **масаж**
- **усунення шкідливих звичок**
- **нормалізація порушених функцій**
- **розширення зубної дуги за допомогою знімних апаратів з гвинтом**
- **метод системного видалення зубів по Hotz**
- **видалення окремих зубів**

# Лікування



# Лікування



***Дякую  
за увагу!!!***

