

## СТРУКТУРА АНОМАЛИЙ ПРИКУСА У ДЕТЕЙ

*Садриддинова Н.С., Фатхуллаев О., Набизода М.,  
студенты стоматологического факультета ТГСИ*

*Научный руководитель: Сиддиқов Нурали Нишоналиевич, старший  
преподаватель кафедры общественных наук с курсом биоэтики  
Ташкентский Государственный стоматологический институт  
Узбекистан, Ташкент*

В данной статье освещаются общие понятия о развитии патологических видов прикусов у детей с постоянным и молочным прикусом, а также причины развития аномальных видов прикусов у детей и современные методики их лечения.

**Ключевые слова:** патологические виды прикусов, дети, зачаток зуба, наследственность, внешние факторы.

*E-mail Sadriddinovan2002@gmail.com*

*Tashkent State Dental Institute Uzbekistan, Tashkent*

*This article highlights the general concepts of the development of pathological types of bites in children with permanent and milk bites, as well as the causes of the development of abnormal types of bites in children and modern methods of their treatment.*

**Key words:** pathological types of bites, children, tooth germ, heredity, external factors.

Прикус — взаиморасположение зубных рядов при функциональном смыкании челюстей. Для нормального прикуса характерно полноценное функционирование зубочелюстной системы без каких-либо затруднений при жевании и речевой деятельности. Патологическим прикусом называют ярко выраженную асимметричную позицию верхнего зубного ряда относительно зубов нижней челюсти, вследствие чего страдают функции зубочелюстной системы, возникают аномалии морфологического, эстетического плана.

Зубочелюстные аномалии являются частой патологией и выявляются у 30-50% взрослого населения. Наиболее частым их видом является скученное положение зубов (33,7 %).

В зависимости от выраженности и сочетания с отсутствием отдельных зубов, они могут приводить к эстетическим и функциональным нарушениям. Для таких пациентов характерны недостаток места в зубной дуге и различные варианты неправильного расположения зубов. При этом наблюдается снижение

величины продольной длины зубной дуги относительно величины суммы мезиодистального размера коронок зубов, которые её образуют. Одной из наиболее распространенных аномалий является скученность резцов. Часто отмечается множественное некорректное положение зубов.

Считают, что в основе этих аномалий лежат генетические факторы, которые обуславливают наследование патологических признаков – количества, формы, размеров зубов, а также параметров челюстей и костей лицевого черепа. К генетически обусловленным аномалиям относят диспропорции размеров челюстей, их недоразвитие, уменьшение ширины зубных рядов, а также прорезывание зубов мудрости.

Среди причин сужения зубного ряда рассматривают множество гетерогенных причин, в первую очередь связанных с особенностями детского возраста – затруднение носового дыхания, сосание пальцев, вялое жевание, наличие соматических заболеваний, способствующих нарушениям метаболизма и ослаблению организма, в первую очередь – рахита, диспепсии, инфекционных и других болезней. Полагают, что изменения в структуре питания населения в последние десятилетия способствовали существенному изменению функциональных характеристик челюстей, что в свою очередь усилило наблюдаемую тенденцию к снижению размеров этих костей. В то же время, четкой взаимосвязи нарушений формирования челюсти с приемом мягкой пищи и преобладанием ротового дыхания в настоящее время не установлено.

Механизм формирования скученности зубов в раннем возрасте связан, как правило, с прорезыванием резцов, что существенно уплотняет оба зубных ряда. В большинстве случаев на верхнем зубном ряду объем пространства достаточен для всех четырех резцов, однако на нижнем зубном ряду в этот период может обнаруживаться дефицит пространства, величина которого составляет в среднем 1,6 мм. Это способствует возникновению нижнечелюстной скученности резцов. Развитие скученности зубов в более старшем возрасте часто совпадает с прорезыванием третьих моляров. Ряд исследователей полагает, что давление, возникающее при прорезывании третьих моляров, способствует возникновению поздней скученности резцов. Однако эта патология может выявляться также у пациентов с полным отсутствием третьих моляров.

Скученность фронтальных зубов осложняет патологии прикуса, сопровождаясь морфологическими, функциональными и эстетическими нарушениями челюстно-лицевой области. При наличии вышеперечисленных факторов создаются неблагоприятные условия формирования зубной дуги, способствующие нарушениям прикуса, а также предпосылки к наличию эстетических нарушений. Скученность передних зубов способствует возникновению функциональной перегрузки одних зубов наряду со снижением

нагрузки на другие, а также ухудшению гигиены ротовой полости. Считают, что в случае некорректного расположения зубов пародонт воспринимает окклюзионную нагрузку, направление которой изменяется, в результате этого развивается перегрузка пародонта, которая квалифицируется как функциональная и травматическая, приводящая к нарушениям кровообращения тканей зубочелюстной системы. Также установлено, что скученность зубов в значительной мере предопределяет развитие кариеса, возникновение заболеваний пародонта, что в свою очередь осложняет и снижает возможности применения ортодонтических методов лечения.

Чаще всего отмечают такие признаки скученности, как наложение углов передних зубов друг на друга, небное расположение боковых резцов и клыков, «шахматное» положение нижних резцов, вестибулярное и высокое положение клыков на верхней челюсти, изменение формы зубной дуги.

В переднем отделе челюсти отмечают сужение, укорочение, а также трапецевидное ее уплощение. Эти изменения сопровождаются отсутствием множественности окклюзионных контактов, дефицитом места, аномалиями прикуса. Как правило, у пациентов отмечают нарушения движений нижней челюсти и патология височно-нижнечелюстного сустава.

Однако эстетическая составляющая в данном случае является не единственной. Лечение аномалий прикуса является обязательным. Так как они способствуют неправильному распределению жевательной нагрузки, а значит, на какие-то зубы будет постоянно оказываться большее давление, способствуя их скорейшему разрушению. Также эти проблемы связаны с нарушением функции челюстных суставов, изменением пропорций лица. психоэмоциональным нарушениям у пациентов.

Таким образом, скученность зубов выявляется обычно при активном обращении пациента к врачу-ортодонту в связи с эстетическими нарушениями. И для лечения врач специальными конструктивными элементами корректирует положение зубов в ряду, также приходит в норму функция мышечного аппарата, развитие кости челюсти. В зависимости от клинической картины подбирает более эффективную схему лечения.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Прикус у детей Григорьев Л.П 2011г
2. Ортодонтия Хорошилкина Ф.Я 2003 г
3. Анализ распространенности и структуры зубочелюстных аномалий среди детей школьного возраста 2019 / Арзуманян А.Г., Фомина А.В.