

ВТОРИЧНЫЕ ДЕФОРМАЦИИ ПОЛОЖЕНИЯ ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ

Пучко Н.А., Наумович С.А.

Кафедра ортопедической стоматологии УО БГМУ, Минск, РБ

Врачам-стоматологам-ортодонтам и врачам-стоматологам-ортопедам известно большое число аномалий и деформаций зубочелюстной системы. Многочисленность и многообразие их объясняются множеством причин их вызывающих, особенностями механизма их развития и индивидуальными особенностями организма.

Большое число и разнообразие форм деформаций зубочелюстной системы порождает необходимость их систематизации. Классификация, облегчая изучение диагностики и выбор метода лечения, способствует также взаимопониманию врачей.

Первая попытка создать классификацию деформаций зубочелюстной системы сделана Кнейзелем еще в начале XIX века в его труде «Кривостоящие зубы» (1836). Кнейзель различал общее кривое положение зубов, характеризующее ненормальное положение зубных дуг и частичное (неправильное) положение отдельных зубов. Позднее Штернфельд, пытаясь

классифицировать виды прикуса, ввел ряд терминов, которые находят широкое применение и в настоящее время.

Ранее классификации основывались главным образом на изучении передних зубов. Последующие клинические наблюдения по изучению этиологии и патогенеза различных деформаций положения зубов, побудили ученых обратить внимание на соотношение коронок зубов, как при нормальных взаимоотношениях зубных рядов, так и при их нарушениях. Вместе с тем в настоящее время с появлением новых методов лечения, конструкций аппаратов, протезов, необходимо более точная и не очень объемная диагностика вида этих вторичных деформаций зубов у взрослых. Так, например, в своей классификации Е.И.Гаврилов включает 5 групп.

Первая группа:

1. Вертикальное перемещение верхних зубов (одностороннее или двустороннее).
2. Вертикальное перемещение нижних зубов (одностороннее или двустороннее).
3. Взаимное вертикальное перемещение верхних и нижних зубов (одностороннее или двустороннее).

Вторая группа:

1. Дистальное или мезиальное смещение верхних зубов (одностороннее или двустороннее).
2. Дистальное или мезиальное смещение нижних зубов (одностороннее или двустороннее).

Третья группа:

1. Наклон верхних зубов в небную или щечную сторону.
2. Наклон нижних зубов в язычную или щечную сторону.

Четвертая группа:

1. Поворот зуба вокруг продольной оси.

Пятая группа:

1. Комбинированное перемещение зубов.

Предложенная нами классификация перемещения зубов в отличие от известных составлена с учетом как неправильного перемещения, так и изменения положения угла вертикальной осевой линии зуба, что имеет весьма важное значение при выборе плана лечения и конструкции аппарата или протеза.

Измерение угла наклона зубов в различных положениях можно проводить с помощью нашего устройства. Авторское свидетельство на изобретение № 296563. Все зубы неправильно расположенные в лунке у взрослых делятся на три группы, каждая из которых включает ряд разновидностей наиболее часто встречаемых аномалий.

1. Корпусное перемещение:
 - а) вертикальное;
 - б) мезиальное или дистальное;
 - в) вестибулярное или оральное.
2. Угловое перемещение:
 - а) поворот зуба по вертикальной оси;
 - б) мезиальный или дистальный наклон зуба;
 - в) вестибулярный или оральный наклон зуба.
3. Сочетаемое:
 - а) вертикально-вращательное;
 - б) мезиодистальное;
 - в) вестибулооральное;
 - г) атипичное.

Каждая из указанных форм перемещения может наблюдаться как на верхней, так и на нижней, на одной или обеих сторонах челюстей.

К атипичным перемещениям зубов относятся реже встречаемые и более сложные формы перемещения в двух и более направлениях. Например: мезиально-вестибулярное в сочетании с поворотом по вертикальной оси, дистально-оральное, мезиально-нёбное и др.

Характерной особенностью нашей классификации является также ее компактность и максимальное отражение разновидностей вторичных перемещений зубов встречаемых в клинике. Кроме того, пользуясь нашей классификацией можно судить о характере передачи нагрузки на пародонт зуба и изменении напряжения в лунке и альвеолярном отростке челюстей.

Полученные наблюдения подтверждают целесообразность применения предложенной классификации в практике врачей стоматологов.