



Кафедра анатомии человека

Заведующий кафедрой д.м.н.,
профессор Алешкина О.Ю.

Исполнитель: Шакирьянов Телли
Даниярович, студент 2 курса
стоматологического факультета

Тема научно-исследовательской работы

Аномалии положения зубов

- Актуальность проблемы
- Цель исследования
- Клинический случай положения ретинированного зуба
- Методы лечения данной аномалии положения ретинированного зуба
- Результаты исследования
- Выводы

Аномалии положения зубов

- Актуальность данной проблемы:

Аномалия прорезывания и правильного расположения зуба в зубном ряду доставляет человеку эстетические, функциональные и морфологические нарушения в челюстно-лицевой области, помимо этого нарушается деятельность жевательных мышц, функции височно-нижнечелюстного сустава, также других систем и органов человека.

Цель исследования:

- Методы лечения аномального прорезывания зубов;
- Выявление ретенции на ранней стадии;
- Профилактика ретенции зубов.

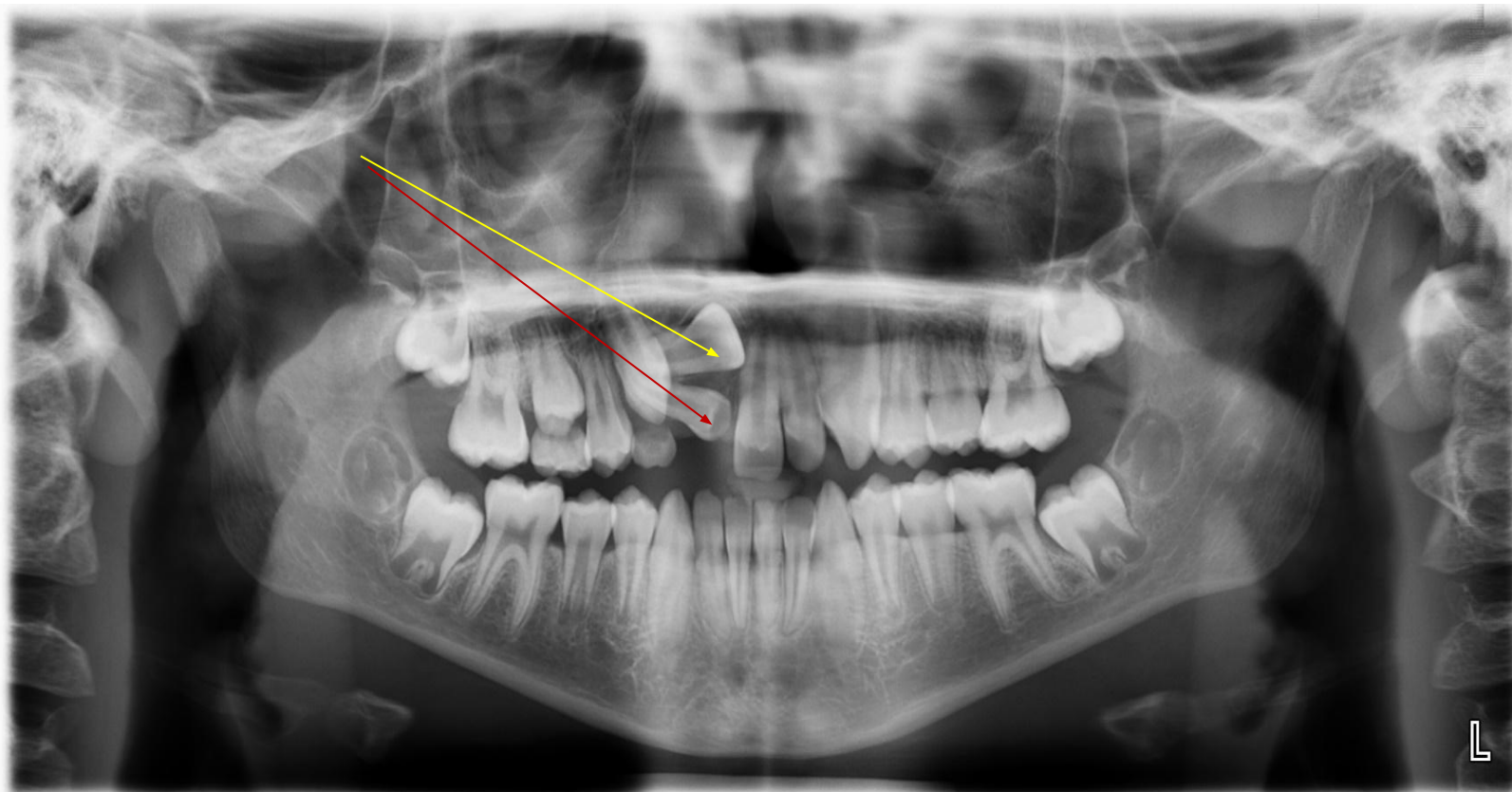
Первый клинический случай

Возьмем в рассмотрение первого пациента (11 полных лет), поступил с жалобой на эстетический дефект.

Диагноз: сложная зубочелюстная аномалия, недоразвитие верхней челюсти, скелетный мезиальный прикус. Аномалия положения зубов: 1.2 имеет горизонтальное положение, 1.1 имеет горизонтальное положение, ретинирован в кости.

План лечения: установка брекет системы на срок 24 месяца. Раскрытие места 1.1 зуба, раскрытие окна к ретинированному зубу 1.1.

Гетеротопия медиального резца правой половины верхней челюсти



Фронтальный снимок зубов



Снимок зубов сбоку после операции



Первый клинический случай

Устанавливали брекеты на срок 4 месяца для раскрытия зубного пространства.

Установка ортодонтических кнопок на зуб 1.1 и активация их цепочками для поворота зуба в правильное положение, 2 месяца.

Фронтальный снимок зубов после
установки зуба в зубной ряд



Фронтальный снимок после снятия брекет системы



Первый клинический случай

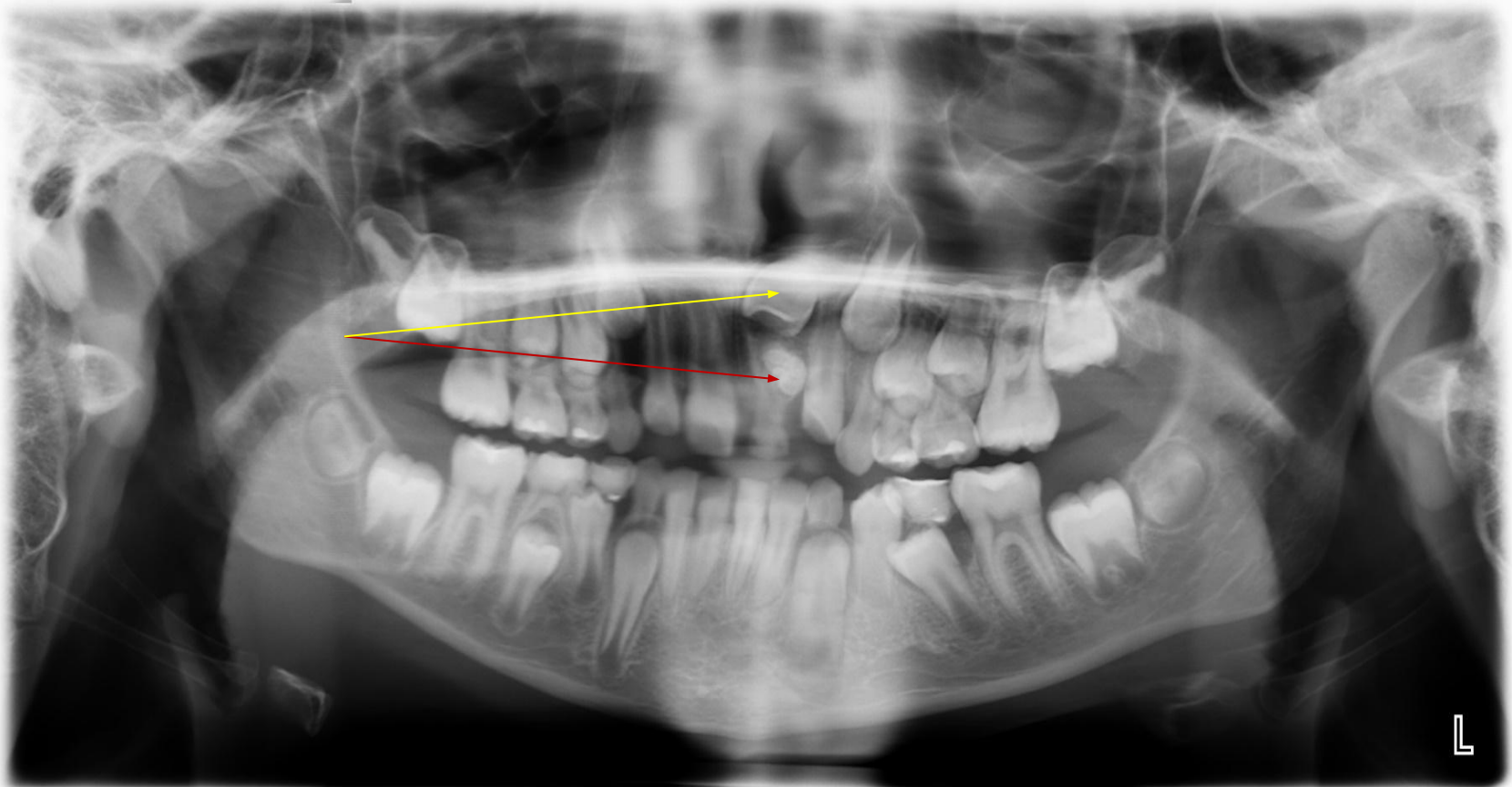
Вывод:

Результата достигли за 24 месяца.

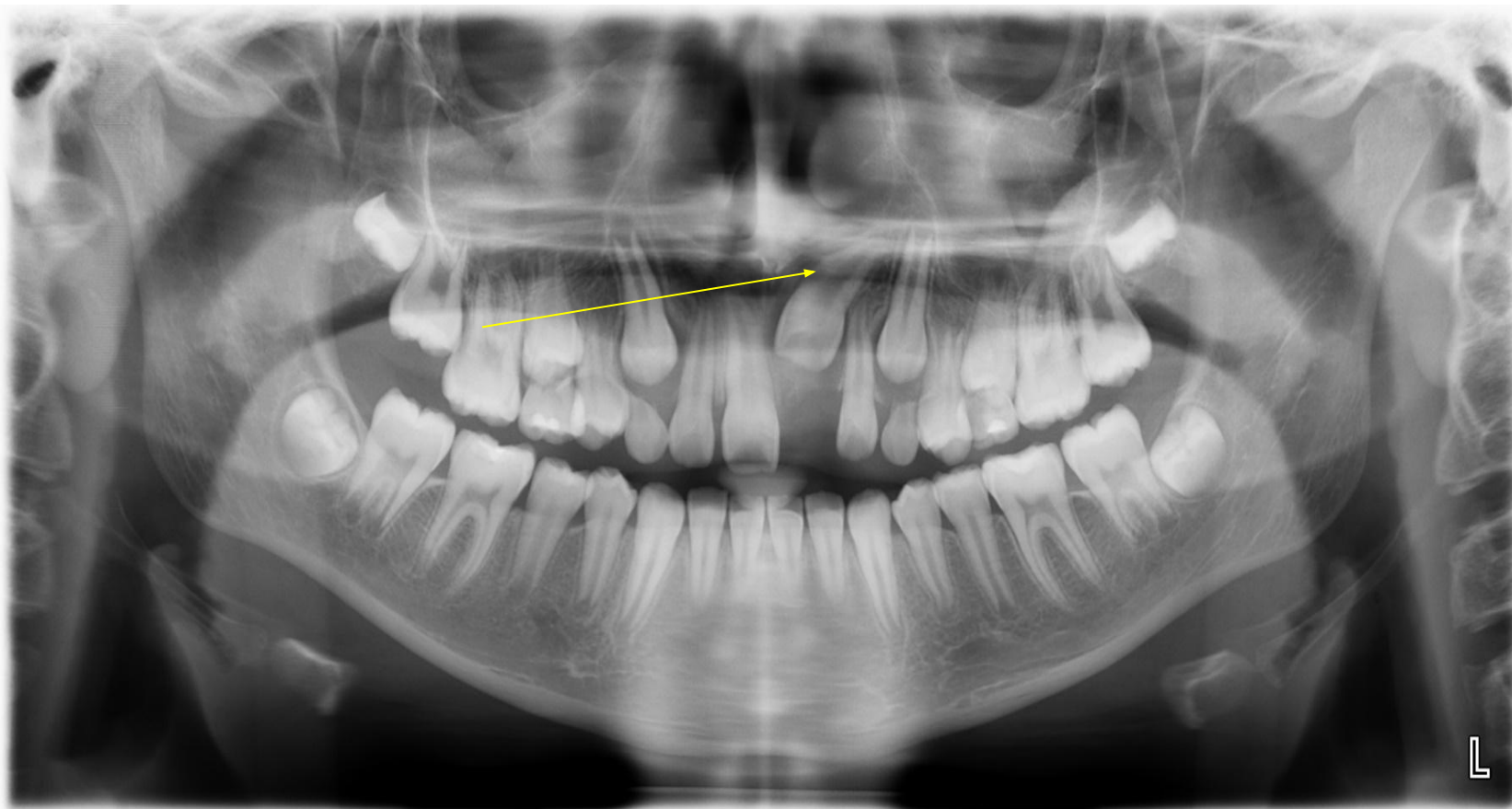
Второй клинический случай

Возьмем в рассмотрение второго пациента (9 полных лет), который поступил с жалобой на ретенцию левого верхнего центрального резца. В ходе исследования было выявлено, что левый верхний центральный резец ретинирован, так как там находилась одонтома и не давала резцу выйти в зубной ряд. Было поставлено решение хирургически удалить образование, и вывести ретинированный зуб в зубной ряд.

Рентген снимок до удаление одонтомы



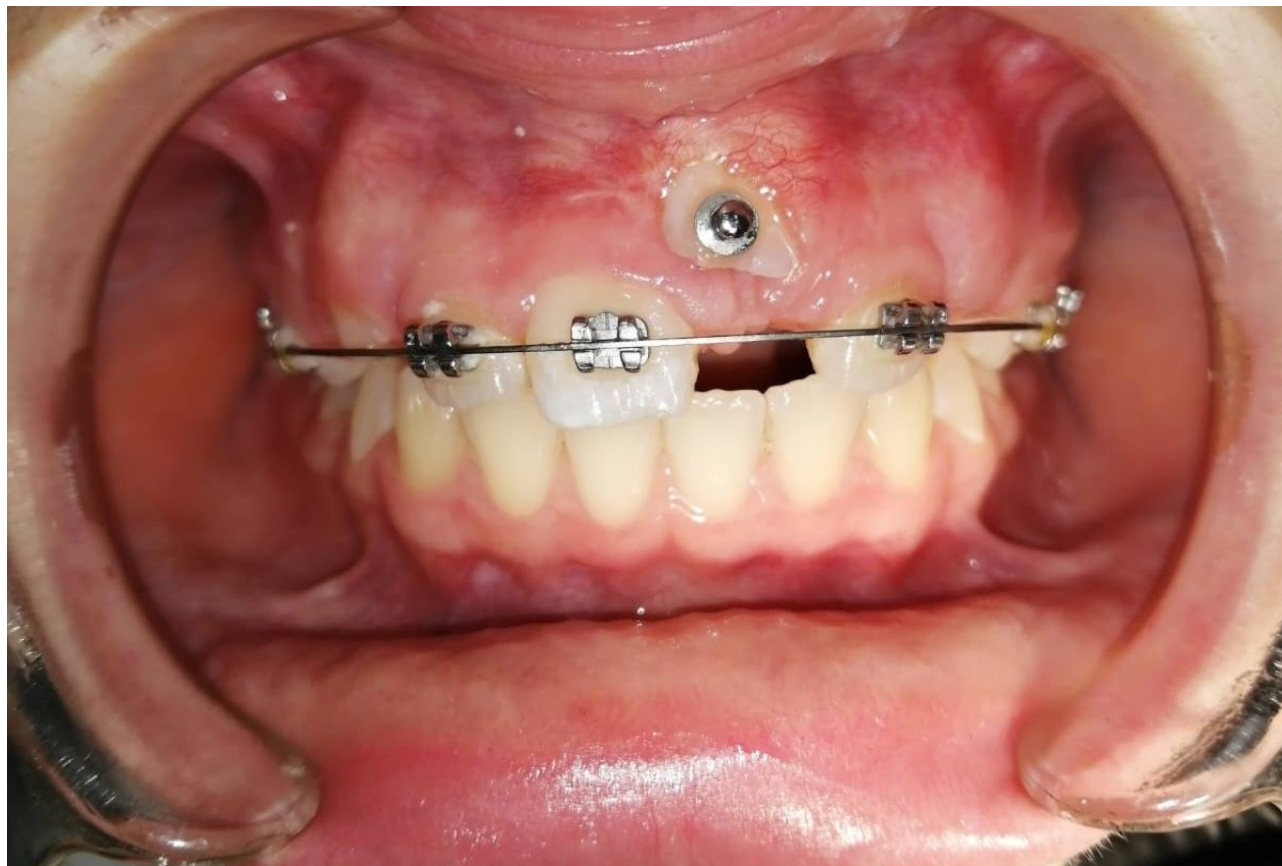
Рентген снимок после удаления ОДОНТОМЫ



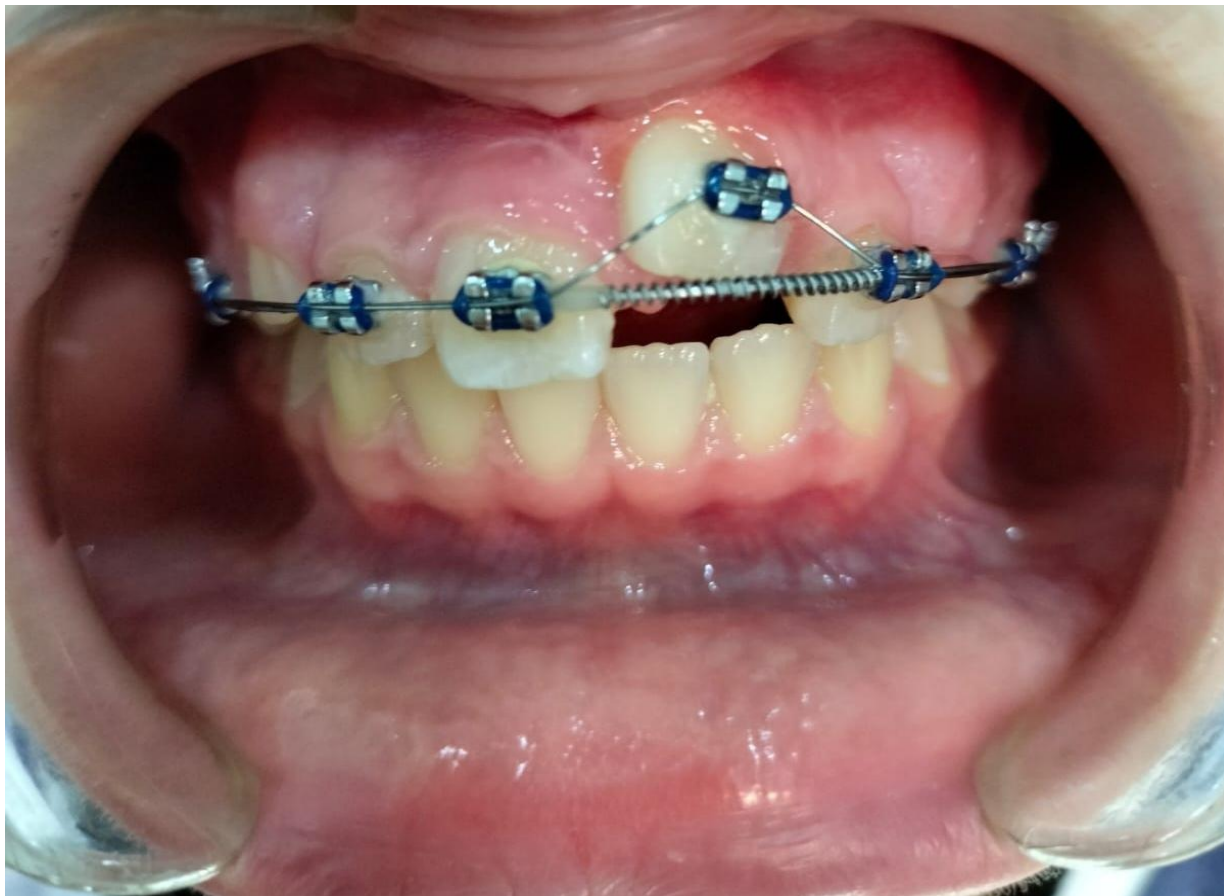
Фронтальный снимок зубов



Фронтальный снимок зубов после операции



Фронтальный снимок зубов



Фронтальный снимок зубов



Аномалии положения зубов

Ход работы:

Работу начали с диагностики. Рентген снимки. Оценили положение зубов. Обнаружили одонтому, которая не давала зубу прорезаться, удалили одонтому и открыли доступ к ретинированному зубу. Приклеили к нему ортодонтическую кнопку. Привязали цепочку и сделали натяжение, для быстрого движения зуба в нужное нам направление. После того, как зуб вышел наполовину, убрали кнопку и зафиксировали брекет, подсоединили к брекет системе.

Второй клинический случай

Вывод:

Причины возникновения ретенции зуба

Основными причинами патологического состояния являются:

- наследственная предрасположенность;
- анатомически плотная десна, через которую зубу тяжело «пробиться»;
- «вредные привычки» в детстве и искусственное вскармливание;
- расположение ретинированного корня и коронки рядом со сверхкомплектными единицами;
- механические травмы костей челюсти;
- поздняя смена молочных зубов коренными;
- патологии развития костной системы;

Профилактика возникновения ретенции зуба

Заниматься профилактикой можно при наследственной предрасположенности ретенции зуба – посещать стоматолога хотя бы 1 раз в 6 месяцев, при смене прикуса делать рентгеновские снимки, при возможности делать снимок 1 раз в 6-12 месяцев начиная с полного прорезывания молочных зубов.

Профилактика возникновения ретенции зуба

Очень часто родители жалеют своих детей и дают мягкую пищу при появлении зубов, нужно наоборот, чаще давать жесткие продукты и пережевывая их избежать ретенции.

При пульсациях в десне, болевых ощущениях, отечности и общей слабости организма, незамедлительно обращаться к врачу-стоматологу.

Иногда ретенция может проходить без симптомов или с приглушенной симптоматикой, но на приеме у стоматолога патология сразу будет диагностирована.

Выводы



Спасибо за внимание