

Класифікації зубощелепних аномалій та деформацій



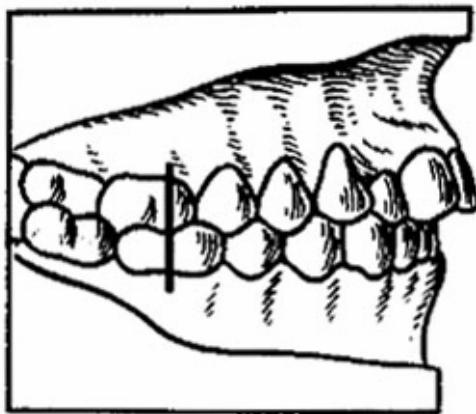
Унаслідок того, що існує велика кількість різновидів зубощелепних аномалій та деформацій, велике значення в практиці ортодонтії має їхня класифікація, користування якою дає можливість у стислому та зрозумілому формулюванні виразити сутність відхилення від фізіологічної норми.

Класифікація Едварда Енгля (1889), який відомий не тільки як автор найбільш популярної та єдиної загальноприйнятої класифікації аномалій прикусу у світі, але й як перший доктор наук з ортодонтії, засновник першого наукового товариства та наукового журналу з ортодонтії; він запропонував ряд універсальних апаратів, які застосовуються ортодонтами всіх країн світу і зараз.

Енгль вважав, що взаємне розташування зубних рядів визначається при прорізування перших постійних молярів, співвідношення яких він називав „ключем оклюзії”. Через те, що верхня щелепа нерухома, Енгль вважав, що верхні перші постійні моляри прорізуються завжди на визначеному місці, а аномалії прикусу трапляються тільки внаслідок зміщення нижніх перших постійних молярів. При їх правильному (нейтральному) співвідношенні передньо-щічний горбик верхнього 1-го моляра попадає в передню фісуру між щічними горбиками нижнього 1-го моляра.

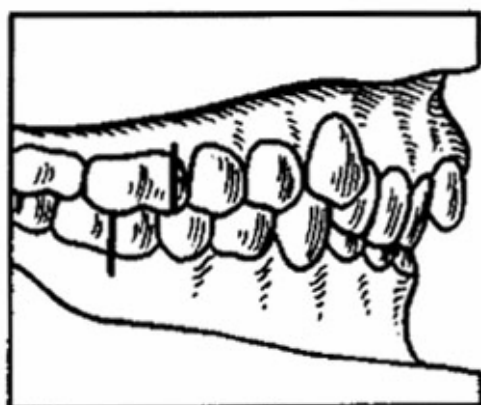
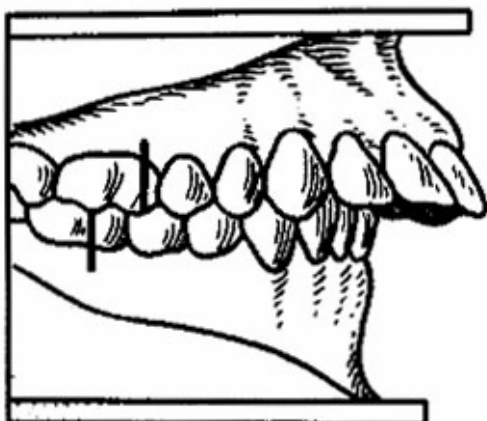


Виходячи з можливих співвідношень верхніх і нижніх "шестірок" у *сагітальному* напрямі, Енгль виділив 3 класи аномалій:



1 клас – міжгорбиковий контакт перших постійних молярів знаходиться в нейтральному положенні, а всі відхилення від норми спостерігаються у фронтальній ділянці.

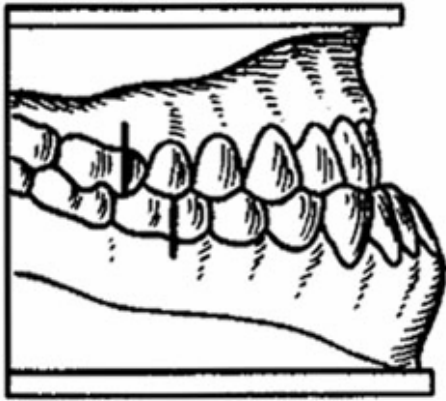
2 клас – дистальне (прогнатія) розташування нижнього першого постійного моляра відносно верхнього. У фронтальній ділянці спостерігається нахил зубів у губну чи оральну сторону, виходячи з цього Енгль поділив цей клас на два підкласи.



У 1 підкласі верхні фронтальні зуби нахилені вперед і розташовані віялоподібно з проміжками.

У 2 підкласі верхні фронтальні зуби нахилені назад і можуть перекривати нижні на всю висоту коронки.

В обох підкласах дистальне співвідношення в бокових ділянках може бути одно- і двостороннім.



3 клас – медіальне (прогенія) розташування нижнього першого постійного моляра відносно однойменного верхнього. У фронтальній ділянці нижні зуби перекривають верхні. Медіальне співвідношення молярів може бути одно та двостороннім.

Класифікація Енгля відзначається доступністю та простотою, дозволяє легко визначити аномалії прикусу в сагітальній площині, і донині вона застосовується ортодонтами багатьох країн світу, але незважаючи на це, має і ряд недоліків.

- По-перше, порушення прикусу визначають лише в одній площині – у сагітальній, а не в трьох напрямках.
- По-друге, розташування першого верхнього постійного моляра не може бути стабільним, оскільки залежить від стану другого тимчасового моляра, бо за його передчасної втрати можливе зміщення першого постійного моляра мезіально.
- По-третє, користуватися класифікацією Енгля можна тільки в змінному та постійному прикусі.
- По-четверте, як суто анатомічна, класифікація Енгля не враховує функціональних та естетичних порушень.

Згідно з класифікацією Д. А. Калвеліса (1957), зубощелепні аномалії і деформації прикусу розподіляють з погляду зручності роботи практичного ортодонта. В її основу покладені морфологічні зміни, а також деякі етіологічні чинники.

I. Аномалії окремих зубів

1) Аномалії кількості зубів:

- а) адентія – часткова гіподонтія і повна;
- б) надкомплектні зуби (гіпердонтія).

- 2) Аномалії величини і форми зубів:
 - а) гігантські зуби (макродонтія);
 - б) дрібні зуби (мікродонтія);
 - в) зуби Гетчінсона, Фурньє;
 - г) шиповидні зуби.
- 3) Аномалії структури твердих тканин зубів:
 - а) паталогічне підвищене стирання зубів;
 - б) клиновидні дефекти;
 - в) гіпоплазія зубних коронок.
- 4) Порушення процесу прорізування зубів:
 - а) передчасне прорізування зубів;
 - б) затримане прорізування зубів (ретенція).

II. Аномалії зубних рядів

- 1) Порушення утворення зубних рядів
 - а) аномальне положення окремих зубів:
 - губно-щічне прорізування зубів;
 - піднебінно-язикове прорізування зубів;
 - мезіальне прорізування зубів;
 - дистальне прорізування зубів;
 - низьке положення (інфраоклюзія);
 - високе положення (супрапозиція);
 - поворот зуба (тортоаномалія);
 - транспозиція зубів;
 - дистопія верхніх іклів.
 - б) тріс між зубами (діастема).
- 2) Аномалії форми зубних рядів:
 - а) звужений зубний ряд;
 - б) сидлоподібно здавлений зубний ряд;
 - в) V-подібна форма зубного ряду;
 - г) чотирикутна форма зубного ряду;
 - д) асиметричний зубний ряд.

III. Аномалії прикусу

- 1) Сагітальні аномалії прикусу
 - а) прогнатія;
 - б) прогенія: хибна й істинна.
- 2) Вертикальні аномалії прикусу
 - а) глибокий прикус:
 - перекриваючий прикус;

- комбінований прикус із прогнатією (дахоподібний);

б) відкритий прикус:

- істинний прикус (рахітичний),
- травматичний прикус (унаслідок шкідливих звичок).

3) Трансверзальні аномалії прикусу

а) звужені зубні ряди;

б) невідповідність ширини верхнього і нижнього зубних рядів:

- порушення співвідношення бічних зубів на обох боках (двосторонній перехресний прикус);
- порушення співвідношення бічних зубів на одному боці (косий або односторонній перехресний прикус).