

Аномалії окремих зубів

До першого розділу запропонованої Калвелісом класифікації слід віднести аномалії розвитку зубів. До аномалій розвитку зубів відносяться аномалії **кількості, величини і форми, структури твердих тканин та прорізування**.

1. Аномалії кількості зубів

Відхилення в кількості зубів можуть бути в бік збільшення (надкомплектні) чи зменшення (адентія).

Збільшення кількості зубів носить назву гіпердонтія.



При наявності місця надкомплектні зуби прорізаються в зубній дузі. При відсутності місця – поза межами зубної дуги. Надкомплектні зуби часто бувають деформовані (нерівна поверхня коронки, шиповидні зуби). Зуби, які розташовані в зубній дузі сприяють збільшенню розмірів альвеолярного відростку, що негативно впливає на співвідношення зубних рядів. Створюючи тиск на корені комплектних зубів, вони сприяють розвитку різних патологій їх розташування.

Лікування: надкомплектні зуби (особливо поза межами зубної дуги) підлягають видаленню.

Зменшення кількості зубів отримало назву **адентія** (або гіподонтія).



Причини виникнення:

- розплавлення зачатків зубів у зв'язку з перенесеними хворобами;
- зачатки зубів були не закладені;

Адентія буває *повною* або *частковою*.

Повна адентія зустрічається рідко, часткова спостерігається частіше в ділянці бічних різців чи других премоларів, рідко в ділянці інших зубів. Лікування при потребі проводиться протезуванням.

2. Аномалії величини і форми коронки

Аномалії форми та розміру коронки частіше зустрічаються на бічних різцях та зубах мудрості.

Причини виникнення:

- спадковість;
- під час утробного розвитку вплив хімічних речовин, тяжкі інфекційні та вірусні захворювання;
- порушення функції ендокринної системи;
- порушення процесів метаболізму.

Аномалії розміру коронок зубів:

а) Гігантські зуби (макродентія)



б) Дрібні зуби (мікродентія), які часто мають шиповидну форму



Аномалії форми коронок зубів:

Зуби Гетчінсона. Розвиваються при системній гіпоплазії ема-лі. Є видозміненими коронками, що набувають бочкоподібної форми, тобто ріжучий край вужчий, ніж ділянка шийки. Зуби

Гетчінсона мають півовальну виїмку, в основному таку аномалію мають верхні і нижні передні різці.



Часто трапляється, що центральна частина виїмки не вкрита емаллю, тому видно голий дентин.

Зуби Фурньє. Причини виникнення ідентичні попередній аномалії – недорозвинення дентину і зміна форми коронки. Форма схожа із зубами Гетчінсона, але відсутня виїмка.

Шиповидні зуби також мають конусовидну форму. Найчастіше видозмінюються бічні і центральні різці, іноді бічні зуби. Аномалія часто супроводжується частковою адентією. Окрім непривабливого естетичного вигляду є вірогідність ушкодження слизових оболонок порожнини рота.



Лікування проводиться тільки при остаточному формуванні постійного прикусу. Гігантські зуби видаляють з подальшим зміщенням зубів, які залишилися чи протезуванням. Дрібні та зуби з аномаліями коронок вкривають штучними коронками.

3. Аномалії структури твердих тканин зубів

а) патологічне підвищене стирання зубів:



б) клиновидні дефекти в ділянці шийок зубів:



в) гіпоплазія емалі.



Причини виникнення:

- порушення обміну речовин;
- захворювання залоз внутрішньої секреції;
- рахіт.

Лікування: протезуванням

4. Аномалії прорізування

- а) передчасне прорізування зубів;
- б) затримане прорізування зубів



Причини затримки прорізування зубів (ретенції):

- неправильне розташування зачатка зуба;
- неправильне розташування сусідніх зубів (внаслідок чого відбувається зменшення місця);
- несвоєчасне раннє видалення молочного зуба, з подальшим утворенням на цьому місці кісткового мозоля альвеолярного краю.

Лікування: при горизонтальному розташуванні в щелепі ретенований зуб ортодонтичному лікуванню не підлягає. При правильному розташуванні та наявності місця – виготовляється знімна накусочна пластинка, за допомогою якої на ясенний край над ретенованим зубом передається жувальний тиск. Це створює умови для прорізування зуба.