

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра-клиника стоматологии ИПО

Тремы, диастемы. Этиология, клиника, патогенез, лечение
профилактика.

*Работа выполнена в соответствии
с ОПОП по специальности «Ортодонтия».*

Тема работы раскрыта.

Замечаний нет.

Оценка: Отлично

14.02.2020

Дужа

Выполнил :ординатор
кафедры-клиники стоматологии ИПО
по специальности «Ортодонтия»
Иванова Ирина Константиновна
рецензент : к.м.н., доцент Дуж
Анатолий Николаевич

Красноярск, 2020

Актуальность:

- В современном мире для человека очень важен его внешний вид, в частности красивая улыбка, так как эти параметры являются одним из критериев успеха в профессии, семейной жизни и многих других сферах деятельности. Красивая улыбка повышает самооценку, меняет поведение человека. Следовательно, многие мечтают о ровных зубах, но в настоящее время большой процент населения имеет помимо неправильного прикуса промежутки между зубами – тремы и диастему, что связано с различными причинами. Это вредные привычки, врожденные аномалии развития, дефекты, приобретенные в течение жизни (раннее удаление зубов, вследствие обострившегося хронического периодонтита молочного зуба) и так далее. Умение решить эту проблему является важной задачей стоматолога – ортодонта.

Цель:

- ✓ Изучить понятие о тремах и диастеме, этиологический фактор, патогенез и лечение данной аномалии.

Задачи:

- ✓ Изучить понятие ТРЕМ, ДИАСТЕМЫ
- ✓ Выявить этиологический фактор
- ✓ Изучить патогенез, классификацию, клинику.
- ✓ Изучить принципы лечения и методы профилактики этой аномалии.

Тремы

- щель между любыми зубами на верхней и нижней челюстях (кроме центральных резцов — это диастема).



Причины и классификация

1. **Физиологические тремы.** Возникают с 4 до 6 лет в периоде старения молочного прикуса. Их появление обусловлено активным ростом челюстей в связи с подготовкой к прорезыванию постоянных зубов. Отсутствие физиологических трем в этот период является фактором риска развития скученности, так как образовавшиеся промежутки между зубами создают необходимое место для постоянных зубов, чьи мезиодистальные размеры коронок значительно превышают параметры молочных зубов.

2. **Патологические тремы.** Основная причина – несоответствие величины коронок зубов или их количества размерам челюстей. Возникают вследствие

- микродентии
- адентии
- ретенции
- тортоаномалии
- в результате чрезмерного развития базиса верхней или нижней челюсти, что часто наблюдается у пациентов с патологиями прикуса по сагиттали.

Диагностика

1. Анализ данных физикального обследования. (выявить отсутствие зачатков, неправильное положение (дистопию) или задержку прорезывания одного или нескольких постоянных комплектных зубов.
2. Антропометрические измерения. (соответствие размеров зубов длине зубоальвеолярной дуги.
3. Рентгенография. С помощью рентгенографического исследования определяют наличие зачатков всех комплектных зубов, их положение. ТРГ показана пациентам с тремами, появившимися вследствие аномалии прикуса.

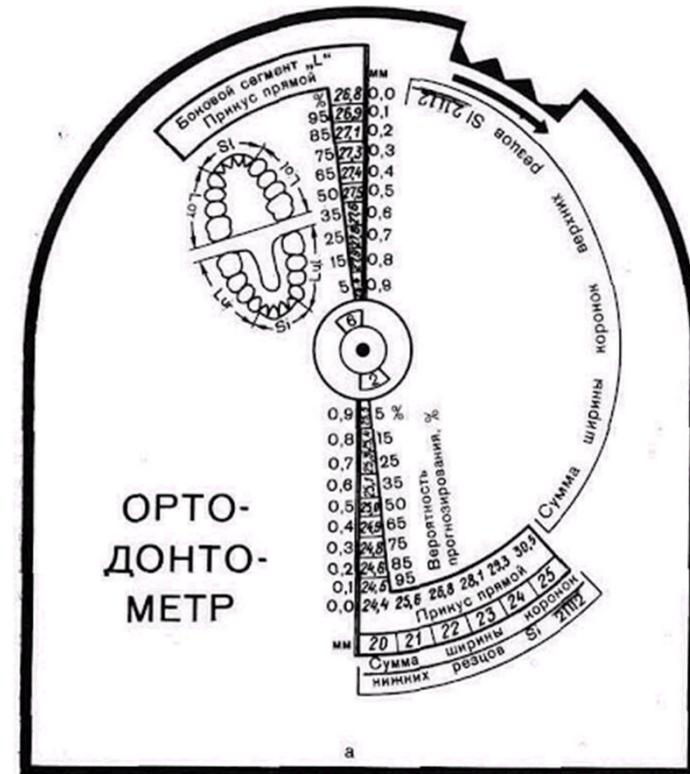


Рис. 5. Ортодонтметр: лицевая (а) и обратная (б) стороны.

Лечение

- **Ортодонтическое** перемещение положения зубов;
- **Хирургические** манипуляции на мягких тканях – френулопластика — изменение уровня прикрепления уздечки;
- **терапевтическая** либо **ортопедическая коррекция** формы зубов, как с применением коронок и виниров так и пломбировочного материала, лечение пародонтита и кариеса;
- замещение утраченных зубов, в том числе с использованием **имплантов**.

Диастемы

- Диастемой принято называть свободное пространство между центральными резцами, величиной от 1 мм до 10 мм, при ровном зубном ряде. Подобная патология имеет широкое распространение, в той или иной степени она проявляется у 8-20% людей.



Этиология

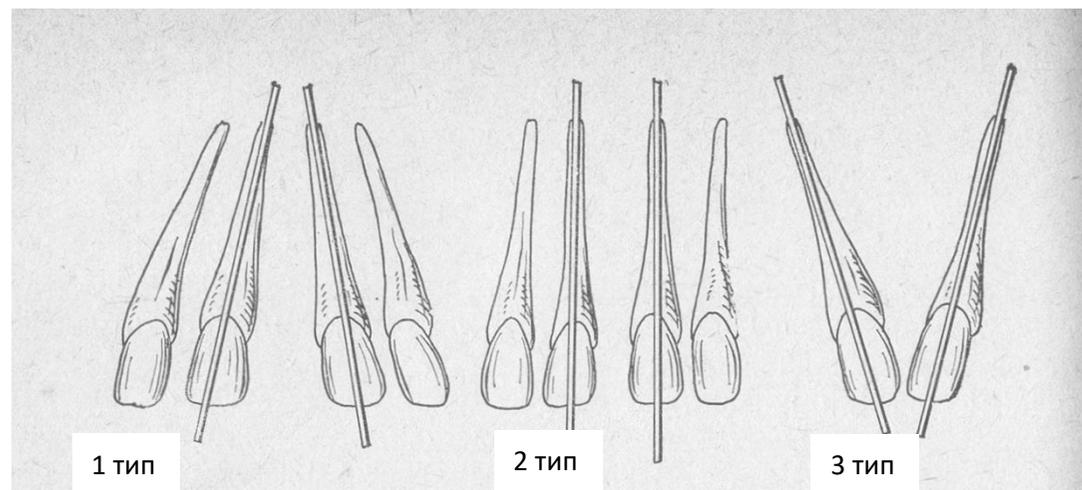
- Аномальное прикрепление уздечек и их размеры.
- Адентия боковых резцов верхней челюсти.
- Потеря зубов.
- Сверхкомплектные зубы.
- Микродентия.
- Нарушение функции глотания.
- Вредные привычки.

(сосание пальцев, кусание ручек и тд).

Длительное сосание соски
ребенком также может привести
к развитию промежутка между
центральными резцами.



Виды диастем по Хорошилкиной



1 тип. Латеральное отклонение коронок при правильном положении корней

2 тип. Корпусное латеральное смещение резцов

3 тип. Медиальный наклон коронок и латеральное отклонение корней

Клиника

- Симметричная / несимметричная
- Истинная (на рентгенограмме толстый костный шов между резцами, корпусное смещение) / ложная (костный шов не выражен)
- С поворотом резцов по оси (медиальным краем вестибулярно или орально) / без поворота по оси



Диагностика

- Осмотр
- Рентгенограмма (расположение корней и коронок резцов, ширина и плотность срединной межальвеолярной перегородки, строение срединного небного шва между резцами, выявление сверхкомплектных зубов)
- Наследственность



Лечение

- **Ортодонтическое** перемещение положения зубов;
- **Хирургические** манипуляции на мягких тканях – френулопластика — изменение уровня прикрепления уздечки;
- **терапевтическая** либо **ортопедическая коррекция** формы зубов, как с применением коронок и виниров так и пломбировочного материала, лечение пародонтита и кариеса;
- замещение утраченных зубов, в том числе с использованием **имплантов**

Клинический пример № 1. Диастема.



Клинический пример № 1. Диастема.



Клинический пример № 1. Диастема.



**Ситуация после
ортодонтического лечения и
коррекции формы прямыми
винирами.**

**Через несколько лет —
виниры и отбеливание**



Клинический пример № 2. Диастема.



Выводы:

- Таким образом, лечение диастемы и тремы возможно, ортодонтически лечение диастемы эффективнее чем лечение трем, в любом возрасте и любым аппаратом.
- Лечение трем ортодонтически возможно, но всегда смотрим на размер челюсти, на этиологию этих трем и только после этого можем прогнозировать исход нашего лечения.
- Ортопедический и терапевтический методы лечения подходят как для лечения диастемы так и для лечения трем

Список литературы:

1. Основы ортодонтии. Учебное пособие.-М.:СпецЛит./ А.С. Иванов, А.И. Лесит, Л.Н. Солдатова. 2017-100с.
2. Пропедевтика ортодонтии: учебное пособие / В.А. Клёмин. — СПб.: Человек, 2015. — 304 с.
3. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций : учебник/ Л. С. Персин [и др.]. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. — 640 с.
4. Современная ортодонтия. - МЕДпресс-информ./ У.Р. Проффит. 2019-712с.
5. Съёмные ортодонтические аппараты. - МЕДпресс-информ./ К.Г. Исааксон. 2019-144с.
6. Аппаратурное ортодонтическое лечение и его подчинение физиологическим законам раздражения. - Медицинское информационное агентство / А.А. Аникиенко. 2010-112с.
7. Биомеханика и эстетика в клинической ортодонтии.- Медпресс./ Н. Равиндра. 2016-388с.

Спасибо за внимание!