

Ortodontické anomálie

Abnormální dentice se může projevit:

1. odlišným počtem zubů
2. odlišným tvarem a velikostí
3. odlišným postavením zubů
4. odlišným vývojem a jinou rychlostí prořezávání
5. abnormálním vývojem tvrdých tkání
6. vzájemným postavením čelistí a zubních oblouků

Počet zubů

- Hyperodoncie – nadpočetné zuby (Meziodens – nadpočetný zub mezi horními řezáky)
- Hypodoncie – snížený poč. zubů (nevyvinuly se zárodky – Anodoncie)
- Oligodoncie – chybí větší počet zubů
- Dentes confusi – spojení a společný vývin dvou zubních zárodků

Tvar a velikost

- Makrodoncie – nadměrně velké zuby
- Mikrodoncie – zuby velmi malé
- Trémata – mezery mezi zuby
- Diastema – mezera mezi 11–21

Postavení zubů

- Protruze – osa zubu vykloněna labiálně, ke rtu
- Retruze – osa vykloněna do ústní dutiny
- Infraokluze – zuby nedosahují incizí ke žvýkací rovině
- Supraokluze – opak infraokluze
- Inklinace – osa zubu skloněna ke střední čáře mezioflexe nebo od střední čáry
- Rotace – zub otočený kolem své osy
- Meziorotace – otočení ke středové čáře
- Distorotace – otočení od středové čáry
- Dystopie = Anomální erupce – zub mimo zubní oblouk (vestibulární nebo palatinální či linguální)
- Heterotopie – zub se prořezal na úplně jiném místě
- Transpozice – výměna míst mezi sousedními zuby
- Retence – zub je vyvinutý, ale neprořezaný nebo jen částečně (H3 a 8)
- Anomální posun – zub se posunul z místa prořezání (meziální nebo distální)



Diastema.

Poruchy vývoje a prořezávání zubů z časového hlediska

- Denticio tarda (zpomalené prořezávání)
- Denticio lactales (už u novorozenců)

Poruchy tvorby tvrdých zubních tkání

- Hypoplazie – porucha tvorby skloviny a jejího zvápenatění (rýha, jamky, žlutohnědé zbarvení)
- Hypomineralizace – porucha v ukládání minerálních látek
- Dysplazie – struktura skloviny anomální – amelogenesis imperfecta (žlutavé zbarvení, tenkou sklovinou prosvítá dentin)
- Chronická fluoróza – křehké bělomodré zuby

Abraze = opotřebování tkání

Anatomie vzájemného vztahu čelistí a zubních oblouků

Eugnátní skus

Je pravidelný (normookluze) – horní zubní oblouk je o něco větší než dolní a překrývá jej, horní řezáky překusují o 1–2 mm před dolní, v téže míře je i překrývají (překus).

Zuby spolu navzájem okludují – každý člen chrupu se dotýká dvou protilehlých zubů, př. dolní M1 okluduje s horní M1 (hlavní antagonista) a horní P2 (vedlejší antagonista), toto neplatí pro dolní I1 a horní M3.



Otevřený skus a jeho léčba.

Dysgnátní skus

Dysgnátní skus je nepravidelný.

Příčiny: vývojem nebo ztrátami zubů

1. **Hluboký skus** – horní řezáky přesahují více jak 3mm přes dolní
2. **Otevřený skus** – zuby se nedotýkají antagonistů (příčina např. cucání prstů)
3. **Retrookluze** – dolní čelist je ve vztahu k horní příliš vzadu, dolní řezáky často nakusují až do patrové sliznice
4. **Progénie** (obrácený skus) – dolní řezáky předkusují před horní
5. **Zkřížený skus** – zubní oblouky se v některém úseku kříží, může být jednostranná, ale i oboustranná
6. **Komprese** – úzká čelist – gotické patro, často ve spojitosti s progénií a otevřeným skusem



Progénie.



Zkřížený skus.

Odkazy

Použitá literatura

- MAZÁNEK, Jiří a František URBAN, et al. *Stomatologické repetitorium*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing a.s, 2003. 456 s. ISBN 80-7169-824-5.
- SVOBODA, Otto, et al. *Stomatologická propedeutika : Učebnice pro lékařské fakulty*. 1. vydání. Avicenum, 1984. 392 s.
- Přednášky z 1.LF UK