ФОРМИРОВАНИЕ ПРИКУСА И ЕГО НАРУШЕНИЯ

Турсунов Бехзод Шерзодович

Ассистент PhD кафедры детской стоматологии Самаркандского государственного медицинского университета

Аннотация:Формирование прикуса является сложным многоэтапным биологическим процессом, который начинается во внутриутробном периоде и продолжается до завершения роста челюстно-лицевой области. Правильное соотношение зубных рядов обеспечивает не только эффективность жевательной функции, но и гармоничное развитие лицевого скелета, правильную артикуляцию речи и общее соматическое здоровье. Нарушения прикуса относятся к числу наиболее распространённых стоматологических патологий детского и подросткового возраста и оказывают существенное влияние на качество жизни пациентов. В статье рассматриваются этапы формирования прикуса, факторы, влияющие на его развитие, основные виды аномалий прикуса, а также современные подходы к профилактике и раннему выявлению нарушений.

Ключевые слова: прикус, аномалии прикуса, молочный прикус, сменный прикус, постоянный прикус, ортодонтия, профилактика.

Abstract: The development of occlusion is a complex, multi-stage biological process that begins in the prenatal period and continues until the maxillofacial region is fully developed. Proper alignment of the dental arches ensures not only effective chewing but also the harmonious development of the facial skeleton, proper speech articulation, and overall physical health. Malocclusions are among the most common dental pathologies in childhood and adolescence and have a significant impact on patients' quality of life. This article examines the stages of occlusion development, the factors influencing its development, the main types of occlusion anomalies, and modern approaches to prevention and early detection.

Keywords: occlusion, occlusion anomalies, primary dentition, mixed dentition, permanent dentition, orthodontics, prevention.

Annotatsiya: Tishlashning shakllanishi murakkab ko'p bosqichli biologik jarayon bo'lib, u intrauterin davrda boshlanadi va yuz-jag ' mintaqasining o'sishi tugaguniga qadar davom etadi. Tishlarning to'g'ri nisbati nafaqat chaynash funktsiyasining samaradorligini, balki yuz skeletining uyg'un rivojlanishini, nutqning to'g'ri artikulyatsiyasini va umumiy somatik salomatlikni ham ta'minlaydi. Tishlashning buzilishi bolalik va o'spirinlik davridagi eng keng tarqalgan tish patologiyalaridan biri bo'lib, bemorlarning hayot sifatiga sezilarli ta'sir ko'rsatadi. Maqolada ısırığın shakllanish bosqichlari, uning rivojlanishiga ta'sir qiluvchi omillar, malokluziyaning asosiy turlari, shuningdek, kasalliklarning oldini olish va erta aniqlashga zamonaviy yondashuvlar ko'rib chiqiladi.

ISSN 3030-3907

Kalit so'zlar: tishlash, malokluziya anomaliyalari, sut chaqishi, almashtiriladigan tishlash, doimiy tishlash, ortodontiya, oldini olish.

Введение

Формирование зубочелюстной системы представляет собой динамический процесс, зависящий от взаимодействия генетических, функциональных и средовых факторов. Прикус является отражением морфофункционального состояния челюстей, зубов, жевательных мышц и височно-нижнечелюстного сустава. Современные эпидемиологические исследования свидетельствуют о высокой распространённости аномалий прикуса, достигающей, по данным различных авторов, 60–80 % среди детей школьного возраста. Это определяет высокую медико-социальную значимость данной проблемы и необходимость комплексного научного анализа механизмов формирования прикуса и причин его нарушений.

Актуальность темы обусловлена тем, что своевременное выявление факторов риска и ранняя профилактика позволяют существенно снизить тяжесть ортодонтической патологии и уменьшить потребность в длительном и дорогостоящем лечении в более старшем возрасте.

Цель и задачи исследования

Цель исследования – комплексный анализ процессов формирования прикуса и выявление основных причин и последствий его нарушений.

Задачи исследования:

Рассмотреть этапы формирования прикуса в онтогенезе человека.

Проанализировать факторы, влияющие на правильное развитие зубочелюстной системы.

Охарактеризовать основные виды нарушений прикуса и их клиническое значение.

Определить роль профилактических мероприятий в предупреждении аномалий прикуса.

Материалы и методы исследования

В работе использованы методы аналитического и системного обзора научных публикаций по стоматологии, ортодонтии и детской медицине. Материалом исследования послужили данные отечественных и зарубежных источников, посвящённых вопросам роста и развития челюстно-лицевой области, классификации аномалий прикуса и профилактике ортодонтических нарушений. Применялись методы сравнительного анализа, обобщения и структурирования научной информации.

Этапы формирования прикуса

Формирование прикуса условно подразделяется на несколько последовательных этапов.

ISSN 3030-3907

Молочный прикус

Молочный прикус формируется в возрасте от 6 месяцев до 3 лет и характеризуется прорезыванием 20 временных зубов. Для данного периода типично наличие физиологических трем и диастем, которые создают условия для правильного прорезывания постоянных зубов. Важную роль на этом этапе играет характер вскармливания, состояние носового дыхания и функциональная активность жевательных мышц.

Сменный прикус

Сменный прикус наблюдается в возрасте от 6 до 12 лет и отличается высокой лабильностью зубочелюстной системы. В этот период происходит замена молочных зубов постоянными, активный рост челюстей и перестройка межчелюстных взаимоотношений. Именно на данном этапе наиболее часто проявляются начальные признаки аномалий прикуса.

Постоянный прикус

Постоянный прикус формируется после прорезывания всех постоянных зубов, включая третьи моляры. Завершение роста челюстей сопровождается стабилизацией окклюзионных контактов. Нарушения, сформировавшиеся на предыдущих этапах, без ортодонтического вмешательства, как правило, сохраняются и во взрослом возрасте.

Факторы, влияющие на формирование прикуса

Развитие прикуса определяется сочетанием наследственных и приобретённых факторов, действие которых может проявляться на различных этапах онтогенеза. Генетические особенности во многом предопределяют форму и размеры челюстей, пространственное положение зубных зачатков, сроки прорезывания зубов и характер роста лицевого скелета. Однако реализация наследственной программы во многом зависит от условий внешней среды и функционального состояния организма.

Среди экзогенных факторов особое значение имеют особенности внутриутробного развития, течение беременности и родов, характер питания ребёнка в раннем возрасте. Грудное вскармливание способствует физиологическому развитию жевательного аппарата, тогда как искусственное вскармливание при неправильном подборе сосок может приводить к формированию функциональных нарушений.

Вредные привычки детского возраста, такие как сосание пальца, прикусывание губ или щёк, длительное использование пустышки, оказывают постоянное механическое воздействие на зубные ряды и челюсти, что со временем приводит к их деформации. Не менее значимым фактором является нарушение носового дыхания при аденоидных вегетациях, хронических

ISSN 3030-3907

ринитах и искривлении носовой перегородки, что способствует формированию открытого и дистального прикуса.

Функциональные нарушения, связанные с неправильным положением языка, дискоординацией жевательной и мимической мускулатуры, а также дефектами речи, усиливают риск развития аномалий прикуса и требуют междисциплинарного подхода к коррекции.

Патогенетические механизмы формирования аномалий прикуса

Патогенез нарушений прикуса основан на несоответствии между ростом челюстей и развитием зубных рядов. При замедленном или, наоборот, ускоренном росте одной из челюстей нарушается гармония межчелюстных взаимоотношений, что отражается на окклюзионных контактах.

Существенную роль играет функциональная нагрузка. Недостаточная жевательная активность, связанная с употреблением преимущественно мягкой пищи, приводит к снижению стимуляции роста костной ткани и формированию суженных зубных дуг. В то же время асимметричная нагрузка может вызывать перекрёстные формы прикуса.

Ранняя потеря молочных зубов вследствие кариеса или травм нарушает последовательность прорезывания постоянных зубов и способствует смещению соседних зубов в сторону дефекта. Это приводит к дефициту места в зубном ряду и формированию скученности.

Основные виды нарушений прикуса

С клинической точки зрения различают несколько основных видов аномалий прикуса, каждая из которых имеет свои морфологические и функциональные особенности.

Дистальный прикус характеризуется выдвижением верхней челюсти вперёд относительно нижней. Данная форма часто сочетается с нарушением носового дыхания и снижением тонуса жевательной мускулатуры.

Мезиальный прикус проявляется преобладанием роста нижней челюсти и может иметь выраженный наследственный характер. При отсутствии лечения данная аномалия приводит к значительным эстетическим и функциональным нарушениям.

Глубокий прикус сопровождается чрезмерным перекрытием нижних резцов верхними, что повышает риск травматизации слизистой оболочки полости рта и ускоренного стирания зубов.

Открытый прикус характеризуется отсутствием контакта между зубами в переднем или боковых отделах и часто связан с вредными привычками и нарушением функции глотания.

ISSN 3030-3907

Перекрёстный прикус обусловлен асимметрией развития челюстей и может сопровождаться нарушением работы височно-нижнечелюстного сустава.

Клиническое и медико-социальное значение нарушений прикуса

Нарушения прикуса выходят за рамки исключительно стоматологической проблемы и оказывают комплексное влияние на организм человека. Функциональные расстройства жевания приводят к недостаточному измельчению пищи и нарушению процессов пищеварения. Дефекты речи и эстетические недостатки могут способствовать формированию психологического дискомфорта и снижению социальной адаптации, особенно в детском и подростковом возрасте.

С точки зрения профилактической медицины, высокая распространённость аномалий прикуса обуславливает необходимость раннего выявления и коррекции данных состояний, что позволяет снизить экономические затраты на ортодонтическое лечение в будущем.

Результаты и обсуждение

Анализ научных данных показывает, что наибольшее значение в формировании аномалий прикуса имеют сочетанные факторы: наследственная предрасположенность, функциональные нарушения и неблагоприятные условия внешней среды. Раннее вмешательство и профилактика позволяют существенно снизить распространённость тяжёлых форм ортодонтической патологии.

Особую роль играет междисциплинарный подход с участием стоматологов, педиатров и оториноларингологов, что обеспечивает комплексное воздействие на причины формирования нарушений прикуса.

Выводы

Формирование прикуса является длительным и многофакторным процессом, зависящим от генетических и средовых влияний.

Наиболее критическим периодом для возникновения аномалий прикуса является этап сменного прикуса.

Нарушения прикуса оказывают негативное влияние на функции жевания, речи и общее состояние организма.

Профилактика и ранняя диагностика являются ключевыми факторами в предупреждении развития тяжёлых ортодонтических нарушений.

Комплексный подход к изучению и коррекции прикуса повышает эффективность стоматологической помощи и качество жизни пациентов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Виноградова Т.Ф. Детская терапевтическая стоматология. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.

ISSN 3030-3907

2. Леонтьев В.К., Пахомов Г.Н. Кариес зубов у детей. – М.: Медицина, 2019.
3. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний у детей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
4. Сунцов В.Г., Кисельникова Л.П. Детская стоматология. Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
5. Featherstone J.D.B. Dental caries: prevention and treatment. – Journal of the American Dental Association, 2018.
6. American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD). Guideline on Caries Risk Assessment and Management for Infants, Children, and Adolescents. – Chicago, 2022.
7. Petersen P.E. The World Oral Health Report. – WHO Press, Geneva, 2019.
8. Selwitz R.H., Ismail A.I., Pitts N.B. Dental caries. – The Lancet, 2017.
9. Фёдоров Ю.А., Давыдова Л.А. Диагностика и лечение кариеса молочных зубов. – СПб.: СпецЛит, 2018.
10. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги. Болалар стоматологик касалликларини профилактика қилиш бўйича услубий қўлланма. – Тошкент, 2020.
11. Mustafayevich, O. S., & Raxmatullayevna, X. G. (2025). STUDY OF THE EFFECTS OF EXTERNAL CONDITIONS ON THE PERFORMANCE OF THE" TPG-SN4" METHANE DETECTOR. Research Focus, 4(6), 32-36.
12. Хасанова, Г. Р., Магрипова, Д. Ф., & Алибоева, Ш. У. (2025). РОЛЬ ЛИМОНА В ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 80(1), 26-32.
13. Хасанова, Г. Р., & Набиев, Д. (2025). ЛЕЧЕБНЫЕ СВОЙСТВА ЛИСТЬЯ ГРЕЧЕСКОГО ОРЕХА-JUGLANS REGIA L. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 81(2), 193-199.
14. Хасанова, Г. Р., Юнусова, Ш., Рафикова, Ш. В., Алибоева, Ш. У., & Мамаюсупова, З. Б. (2025). ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИТОТЕРАПИИ В РАННЕМ ДЕТСКОМ ВОЗРАСТЕ. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 81(2), 200-207.
15. Хасанова, Г. Р., Исрофилова, Ш., Тургунбоева, Н., & Юсупов, Ш. (2025). ЭМАН МЕВАЛАРИНИНГ КИМЁВИЙ ТАРКИБИНИ АНИҚЛАШ УСУЛЛАРИ.ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ,81(2), 208-214.
16. Хасанова, Г. Р., & Набиев, Д. (2025). ЛЕЧЕБНЫЕ СВОЙСТВА ЛИСТЬЯ ГРЕЧЕСКОГО ОРЕХА-JUGLANS REGIA L. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 81(2), 193-199.

ISSN 3030-3907

17. Хасанова, Г. Р., Эшниязова, Н. А., & Турабоева, Л. М. (2025). ВЛИЯНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ И ЛЕКАРСТВЕННЫХ МОЛЕКУЛ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 80(4), 61-66.
18. Хасанова, Г. Р. (2025). ХИМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В КОРНЕВИЩАХ И КОРНЯХ ДЕВЯСИЛ ВЫСОКИЙ-INULA HELENIUM L., ПРОИЗРАСТАЮЩЕГО НА ТЕРРИТОРИИ СРЕДНИЙ АЗИИ. ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ, 79(3), 157-164.

ISSN 3030-3907