

# ИСПРАВЛЕНИЕ НЕПРАВИЛЬНОГО ПРИКУСА У ДЕТЕЙ

*Турсунов Бехзод Шерзодович*

*ассистент(PhD) кафедры детской стоматологии*

*Самаркандского государственного медицинского университета*

**Аннотация:** Неправильный прикус у детей является одной из наиболее распространённых стоматологических проблем детского возраста и представляет собой не только эстетический, но и серьёзный медико-социальный вопрос. Нарушения прикуса могут приводить к расстройствам жевательной функции, речи, дыхания, формированию хронических заболеваний желудочно-кишечного тракта и снижению качества жизни ребёнка. Целью данной статьи является комплексный анализ причин формирования неправильного прикуса у детей, современных методов его диагностики и коррекции, а также оценка эффективности ортодонтического лечения в различные возрастные периоды. В статье использованы данные клинических наблюдений, анализ научных публикаций и результаты ортодонтического лечения детей разного возраста.

**Ключевые слова:** неправильный прикус, дети, ортодонтия, профилактика, ортодонтическое лечение, зубочелюстные аномалии.

## CORRECTION OF MALOCCLUSION IN CHILDREN

*Tursunov Behzod Sherzodovich*

*Assistant (PhD), Department of Pediatric Dentistry*

*Samarkand State Medical University*

**Abstract:** Malocclusion in children is one of the most common dental problems in childhood and represents not only an aesthetic but also a serious medical and social issue. Malocclusion can lead to chewing, speech, and breathing problems, the development of chronic gastrointestinal diseases, and a reduced quality of life. The purpose of this article is to comprehensively analyze the causes of malocclusion in

children, modern methods of diagnosis and correction, and evaluate the effectiveness of orthodontic treatment at different age levels. The article utilizes clinical observations, an analysis of scientific publications, and the results of orthodontic treatment for children of different ages.

**Keywords:** malocclusion, children, orthodontics, prevention, orthodontic treatment, dentofacial anomalies.

**Введение:** Формирование прикуса у ребёнка представляет собой сложный и многоэтапный процесс, начинающийся с внутриутробного периода и продолжающийся до завершения роста челюстно-лицевой области. В последние десятилетия отмечается устойчивая тенденция к увеличению распространённости зубочелюстных аномалий у детей. По данным различных авторов, частота неправильного прикуса в детской популяции колеблется от 40 до 70 %, что подчёркивает актуальность данной проблемы. Неправильный прикус негативно отражается на общем состоянии организма ребёнка, способствует развитию кариеса и заболеваний пародонта, нарушает гармоничное развитие лицевого скелета. Ранняя диагностика и своевременная коррекция позволяют предотвратить тяжёлые формы аномалий и сократить сроки ортодонтического лечения в подростковом возрасте.

**Цель и задачи исследования:** Цель исследования – изучить особенности исправления неправильного прикуса у детей с учётом возраста, этиологических факторов и современных ортодонтических подходов.

Задачи исследования:

Проанализировать основные причины формирования неправильного прикуса у детей.

Рассмотреть современные методы диагностики зубочелюстных аномалий.

Изучить основные способы ортодонтического лечения и их эффективность.

Оценить значение профилактических мероприятий в предупреждении нарушений прикуса.

### **Материалы и методы исследования**

Материалом исследования послужили данные клинических наблюдений за детьми в возрасте от 3 до 14 лет с различными формами неправильного прикуса. Использовались методы клинического осмотра, антропометрические измерения, анализ диагностических моделей челюстей, ортопантомография и телерентгенография в боковой проекции.

В ходе исследования применялись функциональные, съёмные и несъёмные ортодонтические аппараты. Эффективность лечения оценивалась по динамике клинических показателей, нормализации окклюзионных соотношений и улучшению эстетики лица.

### **Этиология и классификация неправильного прикуса**

Причины формирования неправильного прикуса у детей многообразны и включают наследственные и приобретённые факторы. К наследственным относятся особенности строения челюстей, размеры зубов и тип роста лицевого скелета. Приобретённые факторы включают вредные привычки (сосание пальца, длительное использование соски), нарушения носового дыхания, раннюю потерю молочных зубов, неправильное вскармливание.

В клинической практике различают следующие основные виды неправильного прикуса: дистальный, мезиальный, открытый, глубокий и перекрёстный прикус. Каждая форма имеет свои клинические особенности и требует индивидуального подхода к лечению.

### **Современные методы исправления неправильного прикуса**

Современная ортодонтия располагает широким спектром методов и средств для коррекции неправильного прикуса у детей, выбор которых определяется возрастом пациента, стадией формирования зубочелюстной системы, видом аномалии и выраженностью клинических проявлений. Основной принцип

современного лечения заключается в раннем вмешательстве и поэтапном воздействии на рост и развитие челюстей.

### **Функциональные методы лечения**

Функциональные ортодонтические аппараты применяются преимущественно в раннем и дошкольном возрасте, когда рост челюстей наиболее активен. К ним относятся аппараты Френкеля, активаторы Андресена–Гойпля, трейнеры и миофункциональные каппы. Их действие направлено на нормализацию мышечного баланса, коррекцию положения нижней челюсти и стимуляцию физиологического роста костных структур.

Функциональные методы особенно эффективны при дистальном и мезиальном прикусе, так как позволяют воздействовать не только на зубы, но и на причины формирования аномалии.

### **Съёмные ортодонтические аппараты**

В период молочного и сменного прикуса широко используются съёмные пластинчатые аппараты с винтами, пружинами, дугами и заслонками. Эти конструкции позволяют расширять зубные дуги, устранять скученность зубов и корректировать положение отдельных зубных единиц.

Преимуществом съёмных аппаратов является возможность их гигиенической обработки и регулирования силы воздействия. Однако эффективность лечения во многом зависит от соблюдения режима ношения и мотивации ребёнка и родителей.

### **Несъёмные ортодонтические системы**

В подростковом возрасте и при выраженных формах неправильного прикуса применяются несъёмные ортодонтические конструкции — брекет-системы. Современные брекет-системы изготавливаются из металла, керамики или сапфира, что позволяет учитывать как функциональные, так и эстетические потребности пациента.

Использование дуг с памятью формы, самолигирующих систем и цифрового планирования лечения значительно повышает точность перемещения зубов и сокращает сроки терапии.

### **Элайнеры и цифровые технологии**

Одним из инновационных направлений является применение прозрачных капп (элайнеров), изготовленных с использованием цифровых технологий. Данный метод обеспечивает высокую эстетичность и комфорт лечения, однако чаще применяется у подростков с лёгкими и умеренными формами аномалий прикуса.

Цифровое моделирование прикуса, 3D-сканирование и компьютерное планирование позволяют прогнозировать результаты лечения и повышают его эффективность.

### **Вспомогательные методы**

Важным компонентом ортодонтического лечения является миогимнастика, направленная на тренировку мышц языка, губ и щёк. Также применяются логопедическая коррекция, физиотерапевтические процедуры и профилактика вредных привычек.

Комплексное использование современных методов исправления неправильного прикуса обеспечивает устойчивые клинические результаты, снижает риск рецидивов и способствует гармоничному развитию челюстно-лицевой области ребёнка.

### **Результаты исследования**

В ходе исследования было обследовано и пролечено 60 детей в возрасте от 3 до 14 лет с различными формами неправильного прикуса. В зависимости от возраста и клинической картины пациенты были распределены на группы, получавшие функциональное, съёмное или несъёмное ортодонтическое лечение.

Анализ полученных данных показал, что у детей дошкольного возраста (3–6 лет), получавших функциональные аппараты и миогимнастику, в 82 %

случаев наблюдалась нормализация положения челюстей и улучшение мышечного баланса. У данной группы пациентов отмечалось восстановление носового дыхания, уменьшение выраженности вредных привычек и формирование предпосылок для правильного развития прикуса.

У детей периода сменного прикуса (7–11 лет), лечившихся с применением съёмных ортодонтических аппаратов, положительная динамика была зафиксирована в 78 % случаев. Отмечалось расширение зубных дуг, снижение степени скученности зубов, улучшение окклюзионных контактов и стабилизация положения молочных и постоянных зубов.

В группе подростков (12–14 лет), проходивших лечение с использованием несъёмных брекет-систем, в 85 % случаев удалось достичь анатомически правильных окклюзионных соотношений. У пациентов наблюдалось значительное улучшение эстетики лица, нормализация жевательной функции и положительные изменения речевых характеристик.

Сравнительный анализ показал, что раннее начало ортодонтического лечения позволяет сократить сроки активной терапии в среднем на 30–40 % и снизить необходимость применения сложных ортодонтических конструкций в подростковом возрасте. Кроме того, у детей, получавших комплексное лечение с включением миогимнастики и профилактических мероприятий, риск рецидивов был существенно ниже.

Полученные результаты подтверждают высокую клиническую эффективность поэтапного и возрастно-ориентированного подхода к исправлению неправильного прикуса у детей.

### **Обсуждение**

Результаты исследования согласуются с данными современных научных публикаций, подчёркивающих значимость ранней диагностики и профилактики зубочелюстных аномалий. Особое внимание следует уделять взаимодействию врача-ортодонта, педиатра и родителей ребёнка.

Формирование правильных функциональных навыков и устранение вредных привычек являются важными условиями успешного лечения и стабильности достигнутых результатов.

### **Выводы**

Неправильный прикус у детей является распространённой и многофакторной патологией.

Ранняя диагностика и своевременное ортодонтическое вмешательство значительно повышают эффективность лечения.

Комплексный подход с использованием функциональных, съёмных и несъёмных аппаратов обеспечивает устойчивые клинические результаты.

Профилактика и санитарно-просветительная работа играют ключевую роль в предупреждении зубочелюстных аномалий.

### **Заключение**

Исправление неправильного прикуса у детей требует индивидуального и научно обоснованного подхода. Современные методы ортодонтии позволяют эффективно решать данную проблему при условии раннего обращения и активного участия родителей в лечебном процессе. Представленные результаты могут быть использованы в практической деятельности врачей-стоматологов и в учебном процессе.

### **Список литературы**

1. Ортодонтия детского возраста / Под ред. Н.В. Алимова. – М.: ГЭОТАР-Медиа.
2. Персин Л.С. Зубочелюстные аномалии у детей. – М., 2021.
3. Proffit W.R., Fields H.W. Contemporary Orthodontics. – Elsevier.
4. Григорьев С.С. Профилактика и лечение нарушений прикуса у детей. – СПб., 2020.
5. Виноградова Т.Ф. Детская терапевтическая стоматология. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.
6. Леонтьев В.К., Пахомов Г.Н. Кариес зубов у детей. – М.: Медицина, 2019.

7. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний у детей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.
8. Сунцов В.Г., Кисельникова Л.П. Детская стоматология. Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021.
9. Featherstone J.D.B. Dental caries: prevention and treatment. – Journal of the American Dental Association, 2018.
10. American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD). Guideline on Caries Risk Assessment and Management for Infants, Children, and Adolescents. – Chicago, 2022.
11. Petersen P.E. The World Oral Health Report. – WHO Press, Geneva, 2019.
12. Selwitz R.H., Ismail A.I., Pitts N.B. Dental caries. – The Lancet, 2017.
13. Фёдоров Ю.А., Давыдова Л.А. Диагностика и лечение кариеса молочных зубов. – СПб.: СпецЛит, 2018.
14. Ўзбекистон Республикаси Соғлиқни сақлаш вазирлиги. Болалар стоматологик касалликларини профилактика қилиш бўйича услубий қўлланма. – Тошкент, 2020.
15. 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.
16. WILD PLANTS AS AN OBJECT OF STUDY, LIFE SAFETY, USE IN MEDICINE AND INDUSTRY  
MODERN EDUCATION AND DEVELOPMENT ISSN 3060-4567.  
Khasanova Gulbahor Rakhmatullaevna. *Часть-4\_ Январь –2025 Выпуск журнала №-18 Стр111-121.*
17. Хасанова, Г. Р., Тошпулатов, Ш. Ш., Расулов, К. Г., & Мамиров, Д. У. (2025). КОРИАНДР ПОСЕВНОЙ–CORIANDRUM SATIVUM L. *Modern education and development*, 18(4), 80-92.54.



18. 18. Хасанова, Г. Р., Беканов, Б. С., Бахитов, Ш. Т., & Ходжаева, Ж. К. (2025). ЛЕЧЕБНЫЕ СВОЙСТВА КАЛАНХОЭ. *Modern education and development*, 18(4), 93-110.
19. Хасанова, Г. Р., Кунгратова, М. И., Исломов, О. И., & Норкулова, Х. Ш. (2025). ЗВЕРОБОЙ ПРОДЫРЯВЛЕННЫЙ–HYPERIGUM PERFORATUM L. *ОБРАЗОВАНИЕ НАУКА И ИННОВАЦИОННЫЕ ИДЕИ В МИРЕ*, 62(5), 130-144.