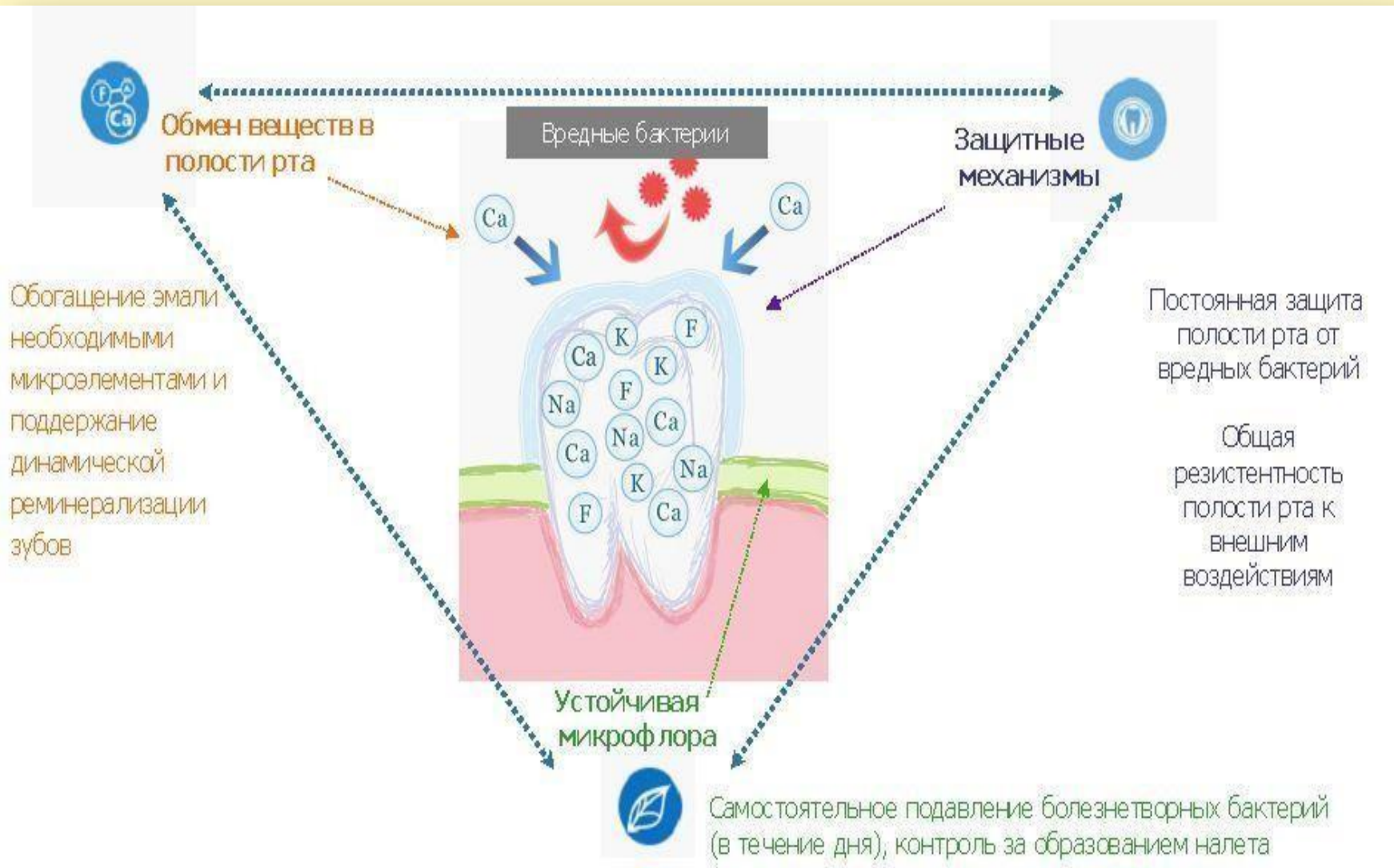


**КАРИЕС. Стадии Пятна
ЭТИОЛОГИЯ. ПАТОГЕНЕЗ. КЛИНИКА.
ЛЕЧЕНИЕ.**

**Подготовил
Студентка 24 группы
Лечебного факультета
Тимофеев.М.Л.**

Кариесзубов (Caries dentis) – это патологический процесс, проявляющийся после прорезывания зубов, при котором происходит деминерализация и размягчение твёрдых тканей зубов с последующим образованием дефекта в виде полости.





ЭТИОЛОГИЯ

Общепризнанным механизмом возникновения кариеса является прогрессирующая деминерализация твёрдых тканей зубов

под действием органических кислот, образование которых связано с деятельностью микроорганизмов.

В возникновении кариозного процесса принимают участие множество этиологических факторов, что позволяет считать кариес полиэтиологическим



ЭТИОЛОГИЯ

Основными этиологическими факторами являются:

- 1) микрофлора полости рта;
- 2) характер и режим питания, содержание фтора в воде;
- 3) количество и качество слюноотделения;
- 4) общее состояние организма;
- 5) экстремальные воздействия на организм.



Все этиологические факторы были
выделены в отдельные подразделены названы общие и
играющие важную роль в возникновении кариеса. местные,

ЭТИОЛОГИЯ

Общие факторы:

- 1) Не полноценная диета и питьевая вода;
- 2) Соматические заболевания, сдвиг в функциональном состоянии органов и систем в период формирования и созревания тканей зуба.
- 3) Экстремальные воздействия на организм;
- 4) Наследственность, обуславливающая полноценность структуры и химический состав тканей зуба. Неблагоприятный генетический код.

Местные факторы:

- 1) Зубная бляшка и зубной налёт, изолирующие микроорганизмами;
- 2) Нарушение состава и свойств ротовой жидкости;
- 3) Углеводистые липкие пищевые остатки полости рта;
- 4) Резистентность зубных тканей, обусловленная полноценной структурой и химическим составом твёрдых тканей зуба;
- 5) Отклонения в биохимическом составе твёрдых тканей зуба и неполноценная структура тканей зуба;
- 6) Состояние пульпы зуба;



ЭТИОЛОГИЯ

Кариесогенная ситуация создаётся тогда, когда любой кариесогенный фактор или их группа, действуя на зуб, делают его восприимчивым к воздействию кислот.

Пусковым механизмом является микрофлора полости рта при обязательном наличии углеводов и контакте двух факторов с тканями зуба.

В условиях сниженной резистентности зубных тканей кариесогенная ситуация развивается легче и быстрее.



ПАТОГЕНЕЗ

В результате частого употребления углеводов и недостаточного ухода за полостью рта кариесогенные микроорганизмы плотно фиксируются на пелликуле, образуя зубной налёт. При употреблении ~~в~~ ~~за~~ ~~твердых~~ ~~и~~ ~~жестких~~ ретенционных пунктах зубов (ямках, фиссурах, контактных поверхностях, пломбах, протезах) и подвергаются брожению.



ПАТОГЕНЕЗ

На образование зубного налёта влияют:

- 1) анатомическое строение зуба и взаимоотношение его с окружающими тканями;
- 2) структура поверхности зуба;
- 3) пищевой рацион и интенсивность жевания;
- 4) слюна и десневая жидкость;
- 5) гигиена полости рта;
- 6) наличие пломб и протезов в полости рта;
- 7) зубочелюстные аномалии.



ПАТОГЕНЕЗ

Мягкий зубной налёт имеет пористую структуру, что обеспечивает проникновение внутрь его слюны жидких компонентов пищи. Это мягкое аморфное вещество, плотно прилегающее к поверхности зуба.

Накопление в налёте конечных продуктов жизнедеятельности микроорганизмов и минеральных солей замедляет эту диффузию, так как исчезает пористость.

И это уже новое вещество - зубная бляшка, удалить которую можно только насильственно, но и то не полностью.

Под зубной бляшкой происходит накопление органических кислот – молочной, пировиноградной, муравьиной, масляной, пропионовой и др. Последние являются продуктами брожения сахаров большинством бактерий в процессе их роста.

Именно этим кислотам принадлежит основная роль в появлении на ограниченном участке эмали деминерализованного участка.

Нейтрализации этих кислот не происходит, так как наблюдается ограничение диффузии как в зубной налёт, так и из него.

ПАТОГЕНЕЗ

В зубном налёте содержатся стрептококки, в частности *Str. mutans*, *Str. sanguis*, *Str. salivarius*, для которых характерно анаэробное брожение.

В этом процессе субстратом для бактерий в основном являются углеводы, а для отдельных штаммов бактерий – аминокислоты.

Ведущая роль в возникновении кариеса отводится сахарозе. Именно она вызывает самое быстрое снижение pH от 6 до 4 за несколько минут.

Особенно интенсивно происходит процесс гликолиза при гипосаливации, ксеростомии, во время сна. А активность процесса брожения зависит от количества вовлекаемых углеводов.

Установлено, что в период потребления избытка сахаров количество налёта значительно увеличивается.



СТАДИИ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ

1. Кариес в стадии пятна;
2. Поверхностный кариес;
3. Средний кариес;
4. Глубокий кариес;



КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА. НАЧАЛЬНЫЙ КАРИЕС (СТАДИЯ ПЯТНА)

Жалобы: чувство оскомины. На холодной раздражитель, как и на действие химических агентов (кислое, сладкое), поражённый зуб не реагирует.

Осмотр: деминерализация эмали проявляется изменением её нормального цвета на ограниченном участке и появлением матового, белого, светло-коричневого, тёмно-коричневого пятен с чёрным оттенком.



КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА. НАЧАЛЬНЫЙ КАРИЕС (СТАДИЯ ПЯТНА)

Процесс начинается с потери блеска эмали на ограниченном участке. Обычно это происходит у шейки зуба рядом с десной. Поверхность пятна гладкая, острие зонда по ней скользит.

Пятно окрашивается раствором метиленового синего.

Пульпа зуба реагирует на ток силой 2-6 мкА. При трансиллюминации оно выявляется независимо от локализации, размеров и пигментированности.

Под влиянием ультрафиолетовых лучей в области кариозного пятна наблюдается гашение люминесценции, свойственное твёрдым тканям зуба.

ЛЕЧЕНИЕ. НАЧАЛЬНЫЙ КАРИЕС (СТАДИЯ ПЯТНА)

Основной подход при лечении начального кариеса заключается в попытке восстановления свойств эмали зуба путем реминерализации ее препаратами кальция, фосфора и фтора. Иными словами, нужно насытить эмаль теми минералами, которые она потеряла в ходе кариозного процесса, причем провести такое лечение можно консервативными методами, без использования бормашины и высверливания пораженных участков зуба.





**Спасибо за
ВНИ**



Мы заставим Вас улыбаться !