

Эрозия зубов

Эрозия зубов - прогрессирующее поражение эмали и дентина



- возникают при неправильной чистке зубов, при механическом воздействии.
- большому употреблению цитрусовых, фруктовых соков
- неблагоприятные факторы производственной среды (кислоты, металлическая и минеральная пыль и др.)
- возможно связано с нарушением минерального обмена вследствие эндокринных или других нарушений в организме (гиперфункции щитовидной



Эрозии возникают у людей более старшего возраста на вестибулярной поверхности центральных и боковых резцов верхней челюсти, встречаются они на клыках и премолярах. Иногда поражение бывает симметричным.



Эрозия эмали зубов

Начальная стадия развития **эрозии** характеризуется потерей блеска на определенном, ограниченном участке вестибулярной поверхности зуба. Если зуб хорошо высушить, то этот участок будет заметен. Его границы можно выявить с помощью ИР 5% настойкой йода: появляется желтая или коричневая окраска. Чаще всего эрозии появляются на клыках, премолярах, резцах, но могут б



Развившаяся эрозия представляет собой дефект эмали округлой формы, который расположен в косом или поперечном направлении на более выпуклой части вестибулярной поверхности эмали зуба. Обычно дно эрозии гладкое блестящее, твердое. Постепенное расширение; углубление ее может привести к полной потере эмали и обнажению дентина на вестибулярной поверхности зуба. Эрозии нередко сочетаются со стиранием режущих краев коронок, резцов и бугров моляров



Болевые ощущения нередко отсутствуют: выражены слабо, однако встречается достаточно сильная гиперестезия лентина.



Е. В. Боровский и соавт. различают две стадии поражения: начальную (эрозия эмали) и выраженную (эрозия эмали и дентина).

ЗДОРОВЫЙ ЗУБ



ЭРОЗИЯ НЕБОЛЬШАЯ

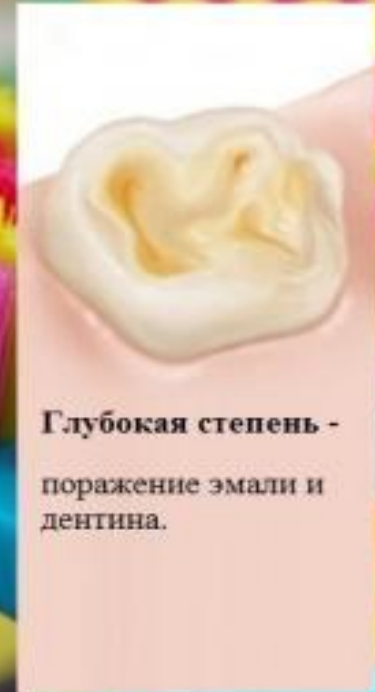


СИЛЬНОЙ ЭРОЗИИ



Ю. М. Максимовский детализирует клинические проявления эрозий и различает три степени поражения, исходя из глубины дефекта твердых тканей:

клинические проявления эрозии зубов



Красота и Здоровье
krasotaizdorove.com

При 1-й и 2-й степенях очаг поражения белого цвета с блестящей поверхностью, при 3-й - появляется коричневая или светло-желтая пигментация.

Эрозия зубов обычно характеризуется хроническим течением, однако различают две клинические стадии эрозии: активную и стабилизированную.

Для активной стадии типичны прогрессирующее течение и убыль тканей зуба, сопровождающаяся гиперестезией, исчезновением блеска поверхности эрозии. В активной фазе изменения размера эрозии происходят каждые 1,5-2мес. ИР достигает 3-4 баллов.

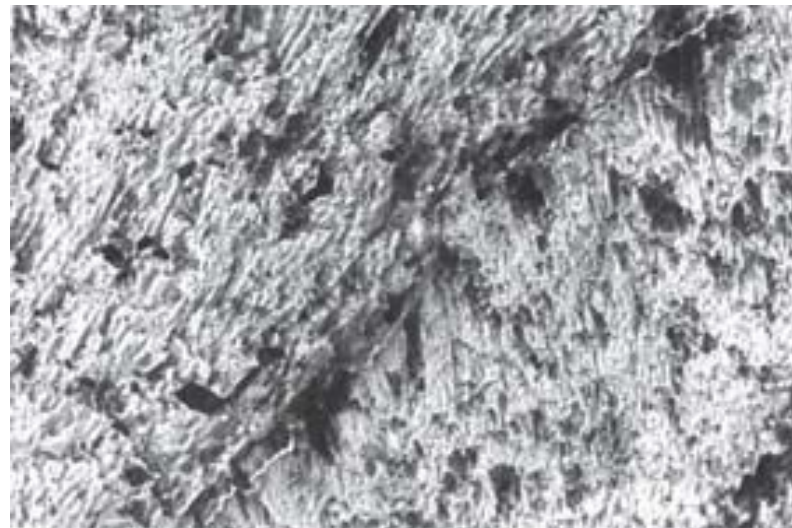
Стабилизированная форма эрозии твердых тканей зуба характеризуется более спокойным, медленным течением, сохраняется блестящая поверхность эмали на участке поражения. Изменения ее размера не происходит в течение 9-11 мес. ИР не превышает 1-1,5 балла. Возможен переход стабилизированной формы эрозии в активную, особенно при ухудшении фоновой патологии.

Микротвердость эмали в области эрозии значительно снижена, отмечены очаги деминерализации поверхности эмали. При этом, в отличие от кариеса зубов, где имеется поверхностная, подповерхностная деминерализация эмали, при **эрозии** образуются поверхностные очаги деминерализации, которые постепенно охватывают эмаль зуба послойно



При эрозии зубов отмечено, что эмаль в области эрозий и на прилегающих участках отличается пониженной степенью минерализации наличием деструктивных изменений: на одних участках эмалевые призмы хорошо видны, выражены межпризменные пространства, а на других - они неразличимы из-за деминерализации. Кристаллы гидроксиапатита различной формы.

В участках, прилегающих к эрозии, они не имеют четких границ или имеют правильную форму, но большие, а иногда меньшие размеры и более короткие. Видны кристаллы эмали с различной плотностью, что свидетельствует о неравномерности минерализации.



В дентине при эрозии зубов имеются также отчетливые изменения: наблюдаются участки с плотным расположением кристаллов. Дентинные канальцы бывают облитерированные и необлитерированные.

Сравнительная электронная микроскопия (СЭМ) центральной зоны эрозии также показала наличие значительных структурных изменений как в поверхностных, так и более глубоких слоях поврежденной ткани зубов. Для активной стадии процесса характерна потеря как вещества эмали, так и дентина на обширных участках, подвергшихся деструктивным изменениям



Эрозия зубов – разновидность некариозного поражения, характеризующаяся образованием дефектов эмали и дентина на вестибулярной поверхности зубов. Участки эрозии зубов локализуются симметрично: на резцах, клыках, премолярах; их образование приводит к изменению цвета эмали, гиперестезии зубов, косметическому дефекту. Эрозия зубов обнаруживается при визуальном осмотре, после высушивания поверхности зуба и обработки йодной настойкой. Лечение эрозии зубов включает проведение комплексной реминерализирующей терапии (прием внутрь препаратов кальция, фосфора, витаминно-минеральных комплексов; местные аппликации, электрофорез), при необходимости – пломбирование дефектов или покрытие зубов коронками.