## КЛАССИФИКАЦИЯ НЕКАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ ЗУБОВ (по В.К.Патрикееву)

- 1.Поражения зубов, возникающие в период фолликулярного развития тканей, т. е. до прорезывания зубов:
  - а) гипоплазия эмали,
  - б) гиперплазия эмали,
  - в) эндемический флюороз,
  - г) аномалии развития и прорезывания зубов, изменение их цвета,
  - д) наследственные нарушения развития зубов.

### КЛАССИФИКАЦИЯ некариозных поражений зубов (по В.К.Патрикееву)

# 2.Поражения зубов, возникающие после их прорезывания:

- а) пигментация и налеты,
- б) стирание твердых тканей,
- в) клиновидный дефект,
- г) эрозия зубов,
- д) некроз твердых тканей зубов,
- е) травма зубов,
- ж) гиперестезия зубов.

#### Так что же такое гипоплазия эмали? Гипоплазия эмали –

(лат. hypoplasia ослабленности качества формирование) — порок развития, заключающийся в недоразвитии зуба или его тканей в период их формирования.





## КЛАССИФИКАЦИЯ ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ

- По распространенности: системная, очаговая, местная.
- По принадлежности:
  временных, постоянных зубов.
- По клинической форме:
  пятнистая, эрозивная,
  борозчатая, смешанная.





#### ЛЕЧЕНИЕ И ПРОФИЛАКТИКА ГИПОПЛАЗИИ ЭМАЛИ, ДЕНТИНА (К00.4)

- •1. Реминерализующая терапия (препараты кальция, фосфора, фтора, в виде растворов, паст, лака. Аппликации, электрофорез).
- 2. Микроабразия по Кроллю.
- 3. Пломбирование дефектов, осложненных кариесом, композитными и полимерными материалами.
- 4. Витаминотерапия.
- 5. Рациональное протезирование.
- Диспансерное наблюдение мам, детей раннего возраста.
  Предотвращение развития системных заболеваний.
- Отказ от приема антибиотиков тетрациклинового ряда.
- Современное лечение кариеса и его осложнений молочных зубов.

## ГИПЕРПЛАЗИЯ ЭМАЛИ



Гиперплазия эмали, или «эмалевые капли» (жемчужины), — это избыточное образование ткани зуба при его развитии. «Эмалевые капли» наблюдаются у 1,5% пациентов. Диаметр «эмалевых капель» от 1 до 2—4 мм. Обычно они расположены в области шейки зуба на границе эмали и цемента, а иногда и в области бифуркации (трифуркации) корней. В отдельных случаях образование представлено в виде бугорка, но чаще «эмалевая капля» имеет округлую форму, отграничена от зуба шейкой и по форме действительно напоминает каплю.

## ЛЕЧЕНИЕ ГИПЕРПЛПЗИИ ЭМАЛИ ЗУБОВ

□ Подлежит лечению только пришеечные эмалемые капли, поскольку они время от времени могут стать причиной воспаления десен. В ходе лечения эмалевую каплю сошлифовывают алмазным бором и назначают терапию с применением фосфатсодержащих препаратов



## КЛАССИФИКАЦИЯ ГИПЕРПЛАЗИИ ЭМАЛИ

- □ По локализации: корневые, пришеечные, коронковые
- □ По гистологическому строению
- Истинно эмалевые пятна (состоят только из эмали)
- Эмалево-дентинные капли (эмаль, дентин)
- Эмалево-дентинные капли с пульпой
- Капли Родригеса-Понти- эмалевые капли маленьких размеров, которые находятся в периодонте
- Внутризубные эмалевые капли, которые включены в коронковый или корневой дентин



## Эндемический флюороз зубов



Флюороз - эндемическое (характерное для к.-л. географического региона) заболевание, обусловленное интоксикацией фтором, возникающее в результате потребления питьевой воды с повышенным содержанием фтора. Одним из наиболее ранних признаков флюороза является поражение зубов.



- Штриховая форма
- Пятнистая форма
- Меловидно-крапчатая форма
- Эрозивная форма
- Деструктивная форма

#### СХЕМА ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ

#### ФЛЮОРОЗА ЗУБОВ (К00.3)

- 1. Отбеливание.
- По Новику ИИ.О. аппликация раствором из 5 частей перекиси водорода и 1 части эфира, УФО 3-15 сеансов.
- По Овруцкому Г.Д.— на сошлифованную эмаль на 10 мин тампон с пергидролем, УФО 3-4 сеанса, 75% фтористую пасту 2-3 сеанса.
- По Патрикееву В.К. обработка насыщенным раствором органических кислот, нейтрализация содовой кашицей.
- Микроабразия по Кроллю.
- Реминерализующая терапия.
- Пломбирование зубов.
- Рациональное протезирование.
- Индивидуальная профилактика грудное вскармливание, прием молочных продуктов, препараты кальция, витамины В, С, Д.
- Общественная профилактика.

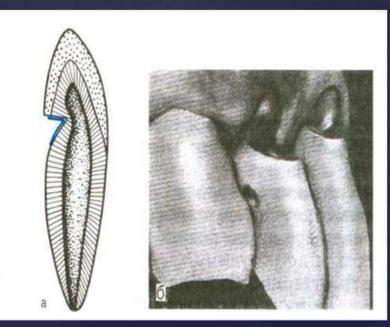
## Клиновидный дефект

Клиновидный дефект - это патологическое состояние обусловленное формой дефекта твердых тканей зуба (вид клина).

Клиновидный дефект локализуется:

- · у шеек зубов,
- на щечных и губных поверхностях,
- в области эмалеводентинного соединения.

Его форма напоминает треуголтник, вершина которого обращена в сторону полости зуба.



## ефекта

- В комплексном лечении клиновидного задействованы специалисты различных направлений: терапевты, ортодонты, ортопеды
- Независимо от стадии клиновидного деф очередь, осуществляется устранение при факторов: исключаются газированные наг производится подбор средств гигиены и ух производится оптимизация окклюзии (избирательное пришлифовывание зубов). В ряде случаев м потребоваться лечение с помощью брекет-систем искусственных коронок на отдельные зубы.
- Если клиновидный дефект диагностирован в станивальных или поверхностных изменений, лечений быть направлено на стабилизацию процесса. С это ценью проводится комплексная реминерализирующая то проводится комплексная реминерализирующая то проводится комплексная реминерализирующая то проводится комплексная реминерализирующая то проводится комплексов и пр.
- Для реставрации средних и глубоких клиновидных деректов чаще всего используется пломбирование с помощью жидкотекучего композита светового отверждения, стеклоиономерных или компомерных гариалов. После пломбирования полости клиновидного возможна установка на переднюю поверхность керамического винира.
- ▶ При опасности перелома зуба предпочтену отдается несъемному протезированию с помощью металлокерамических или бесметалловых ко

Кариес зубов (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

#### 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 вышеперечисленные факторы были названы кариесогенными и подразделены на общие и местные, играющие важную роль в возникновении кариеса.

#### Патогенез

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

брожению и гниению.



#### 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.

#### Стадии развития кариеса зубов

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



Стадия пятна

На зубе появляются белые и коричневые пятна



Поверхностный кариес

Пятна становятся шершавыми, а зубы чувствительными



Средний кариес

В твердой оболочке зуба образуются полости



Глубокий кариес

Кариес разрастается до мягкой оболочки зуба

<u>Стадия пятна-Жалобы:</u> чувство оскомины. На холодовой раздражитель, как и на действие химических агентов (кислое, сладкое), поражённый зуб не реагирует.

Поверхностный - Жалобы: возникновение кратковременной боли от химических раздражителей (сладкое, солёное, кислое) — основная жалоба; появление кратковременной боли от воздействия температурных раздражителей (чаще при локализации дефекта у шейки зуба, в участке с наиболее тонким слоем эмали, а также при чистке зубов жёсткой щёткой).

<u>Средний кариес - Жалобы:</u> могут не предъявлять, но иногда боль возникает от воздействия механических, химических, термических раздражителей, которые быстро проходят после устранения раздражителя.

**Глубокий-** <u>Жалобы:</u> на кратковременные боли от механических, термических, химических раздражителей, быстро проходящих после устранения раздражителя.

#### Лечение.

- •Местное обезболивание
- •Изоляция операционного поля коффердамом
- препарирование твердых тканей зуба
- •Антисептическая обработка полости раствором хлоргексидина 0,05%
- •Пломбирование полостей