

Кариес временных зубов

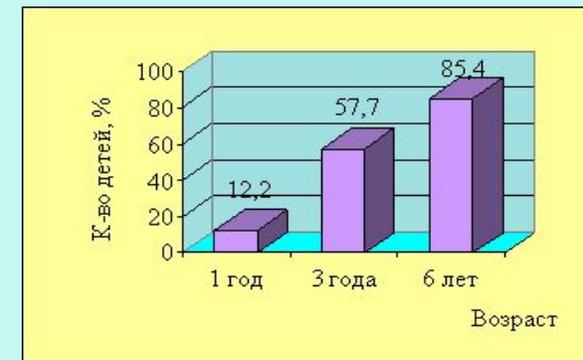


Войнарович Дарья
503 группа

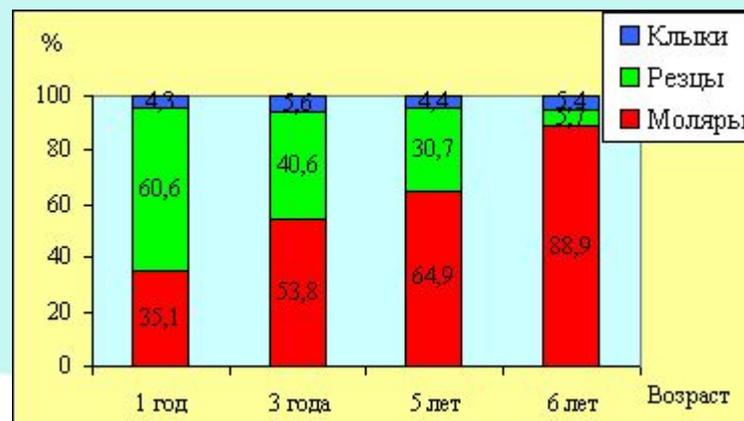
Кариес – это сложный патологический процесс, который протекает в твердых тканях зуба и приводит к образованию в них дефекта



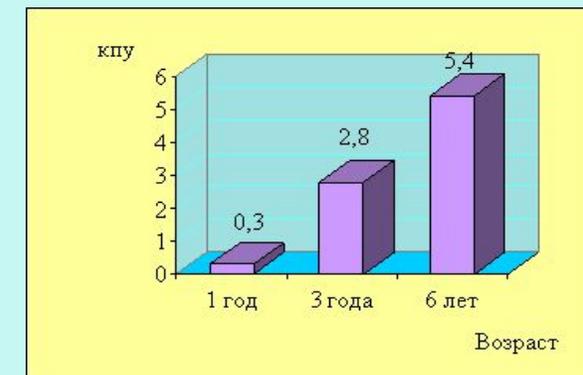
В последние годы наблюдается тенденция к распространенности и интенсивности кариеса зубов у детей. Кариес молочных зубов часто обнаруживается у детей в возрасте 2-3 лет, но в некоторых случаях он может возникать и у ребенка младше 2 лет. Распространенность кариеса к 4 годам в разных регионах страны составляет 20-80%.



Распространенность кариеса молочных зубов у детей 1-6 лет



Структура поражения кариесом молочных зубов у детей

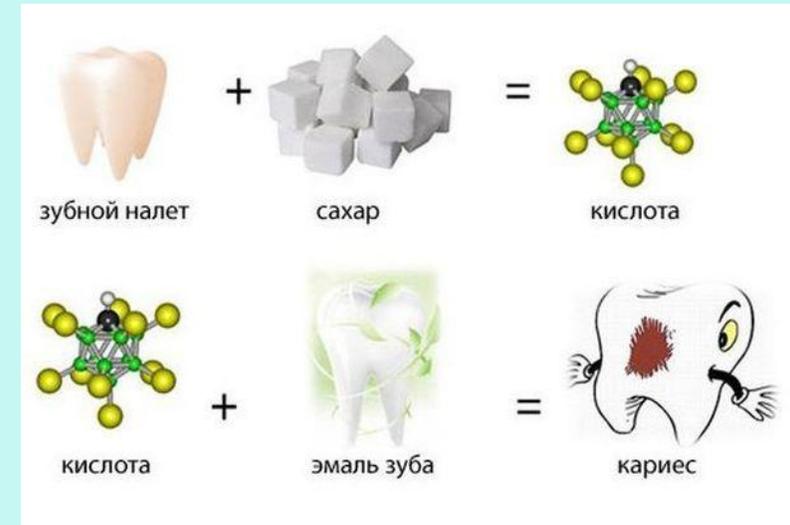


Интенсивность кариеса молочных зубов у детей 1-6 лет



Факторы влияющие на развитие кариеса временных зубов:

- ✓ Недостаточная гигиена полости рта или ее полное отсутствие
- ✓ Большое количество углеводов в пище ребенка.
- ✓ Недостаток в рационе ребенка пищи, требующей интенсивного жевания и приводящей к повышенному слюноотделению, естественным образом очищающим зубы.
- ✓ Недостаток фторидов и кальция в воде и пище.
- ✓ Физиологически низкая сопротивляемость тканей детских зубов к агентам, вызывающим кариес.
- ✓ Рахит, при котором эмаль и другие ткани зуба легко разрушаются.
- ✓ Длительное питание через бутылочки: при сосании пища подолгу задерживается во рту, контактируя с поверхностью зубов, и поражение чаще локализуется на передних молочных зубах.
- ✓ Крайне неблагоприятны в плане возникновения кариеса ночные кормления из бутылочки соками и компотами
- ✓ Генетическая предрасположенность к развитию кариеса
- ✓ Аномалии прикуса
- ✓ Хронические заболевания, частые вирусные инфекции, снижающие общую сопротивляемость организма
- ✓ Заболевания матери во время беременности



Признаки кариеса:

- ✓ *Начальная стадия кариеса: могут иметь место жалобы на чувство оскотины. На холодовой раздражитель, как и на действие химических агентов (кислое, сладкое), поражённый зуб не реагирует. Деминерализация эмали при осмотре проявляется изменением её нормального цвета на ограниченном участке и появлением матового, белого, светло-коричневого, тёмно-коричневого пятен с чёрным оттенком.*
- ✓ *Поверхностная стадия: возникновение кратковременной боли от химических раздражителей (сладкое, солёное, кислое) является основной жалобой. Возможно также 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. При осмотре зуба на участке поражения обнаруживается неглубокий дефект в пределах эмали.*
- ✓ *Средний кариес: больные могут не предъявлять жалоб, но иногда боль возникает от воздействия механических, химических, термических раздражителей, которые быстро проходят после устранения раздражителя. При осмотре зуба обнаруживается неглубокая кариозная полость*
- ✓ *Глубокий кариес: больные жалуются на кратковременные боли от механических, термических, химических раздражителей, быстро проходящих после устранения раздражителя. При осмотре обнаруживается глубокая кариозная полость.*



Кариес в стадии пятна:



Поверхностный кариес:



Средний кариес:



Множественный кариес:



Диагностика кариеса:

- ✓ Зондирование*
- ✓ Метод витального окрашивания эмали 2% раствором метиленового синего*
- ✓ Рентгенологический метод исследования*
- ✓ Люминесцентная диагностика*



Дифференциальная диагностика:

Заболевания имеющие сходную клиническую картинку:

- ✓ Гипоплазия
- ✓ Флюороз
- ✓ Хронический гангренозный пульпит

Признаки не характерные для кариеса:

- ✓ Поражаются зубы одного периода формирования. Анилиновые краски не окрашивают пятен
- ✓ Поражаются зубы одного периода формирования или большая группа зубов. Могут быть одинаковые или различные элементы в разных участках коронок. Анилиновые красители не окрашивают пятен. Проживание ребенка в эпидемическом очаге флюороза
- ✓ Зуб болел в прошлом. Болезненность в глубине зуба или канале



Дифференциальная диагностика:

Заболевания имеющие сходную клиническую картинку:

- ✓ Хронический периодонтит
- ✓ Хронический фибринозный пульпит

Признаки не характерные для кариеса:

- ✓ Зуб болел в прошлом. Всегда деструктивные изменения периапикальных тканей, выявляемые рентгенологически
- ✓ Боль и кровоточивость при зондировании в одной точке дна кариозной полости



Этапы лечения кариеса в стадии пятна:



✓ Реминерализующая терапия.

Кальцийсодержащие препараты: белгель, Ca/P, GC Tooth Mousse, R.O.C.S. mineral medical в виде аппликаций в домашних условиях до 8 раз в день

Фторидсодержащие препараты в виде гелей в условиях кабинета

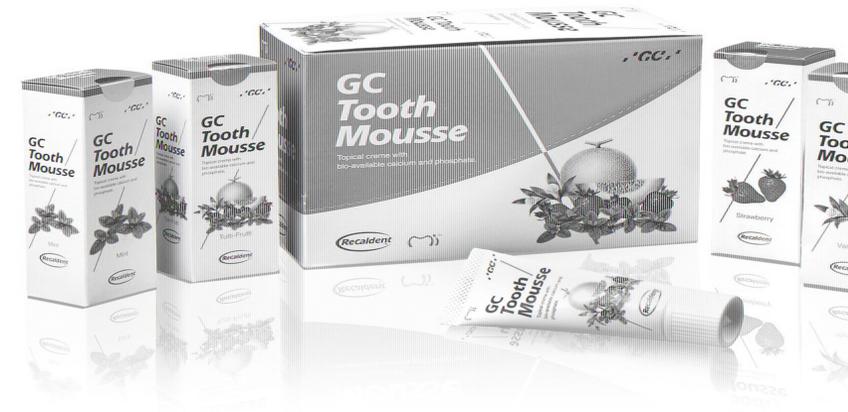
✓ Воздействие антисептическими растворами с образованием защитной пленки

30% раствор азотно-кислого серебра, «Аргенат», «Saforade». 3 посещения ежедневно или через день. Аппликации производятся после тщательного удаления налета и пораженных кариесом размягченных тканей



Этапы лечения поверхностного кариеса:

- ✓ Реминерализующая терапия как при кариесе стадии пятна
- ✓ Воздействие антисептическими растворами с образованием защитной пленки как при стадии кариеса пятна



Этапы лечения среднего кариеса:

- ✓ *Обезболивание твердых тканей*

Для детей раннего возраста использование местных анестетиков без вазоконстриктора, аппликационные анестетики.

- ✓ *Препарирование кариозной полости*

Боры разных фасонов и размеров, экскаваторы или набор специальных инструментов. Химико-химический метод. ART-методика, препарирование эрбиевым лазером. Иссекают только пораженные кариесом ткани. Возможно применение атравматического метода с применением только экскаватора или специальных инструментов. При химико-механическом методе сочетание химического растворения и механического удаления пораженных тканей.

- ✓ *Медикаментозная обработка*

Растворы 3% пероксида водорода, 0,2% раствор хлоргексидина. Исключается применение спирта и эфиров!

- ✓ *Пломбирование*

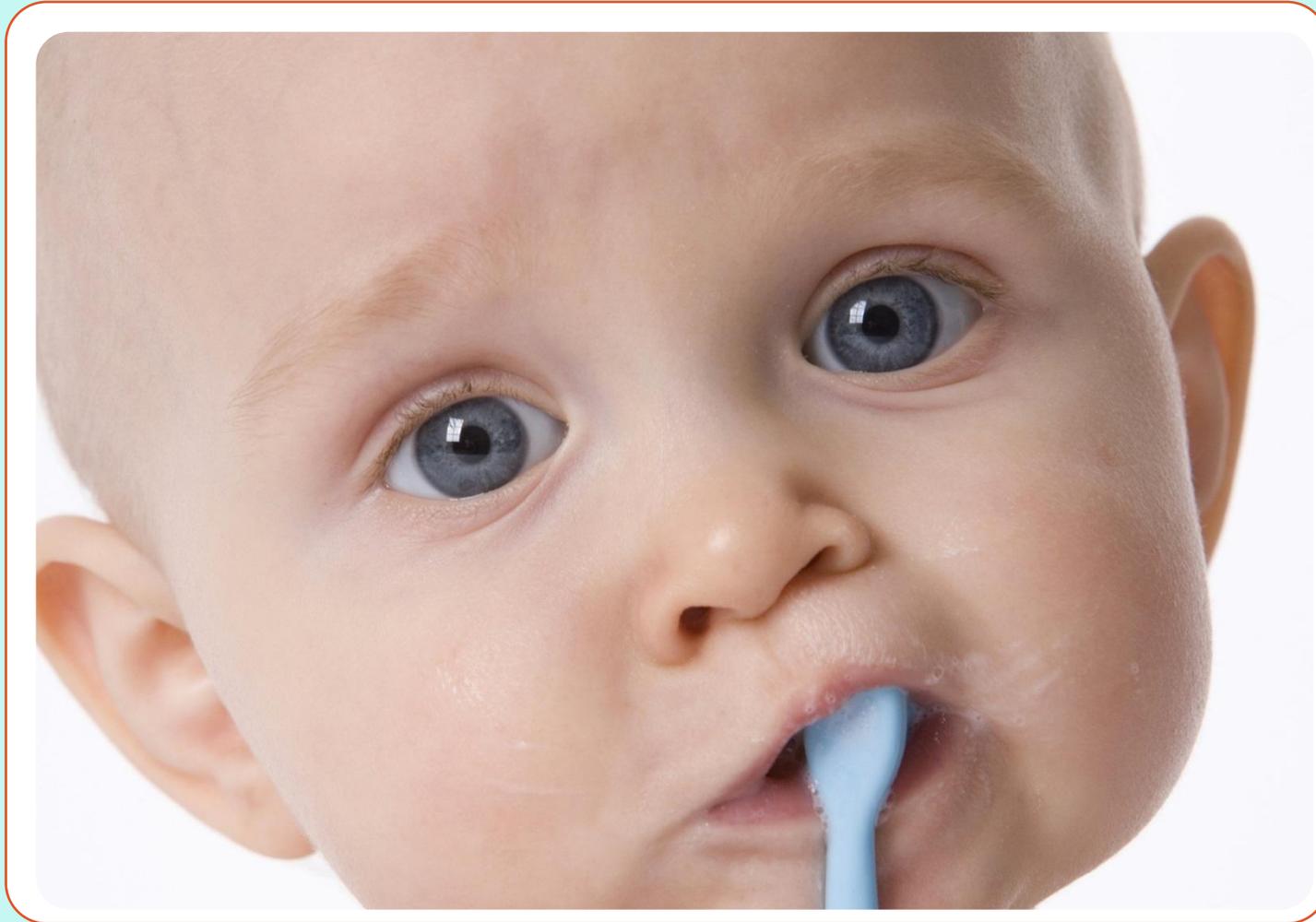
Использование стеклоиномерных цемента и композитов. Стеклоиномерные цементы предпочтительнее у детей раннего возраста, так как методика менее трудоемка и не требует применения адгезивных систем

Этапы лечения множественного кариеса:

- ✓ *Провести местное лечение кариеса в зависимости от его формы*
- ✓ *Направить ребенка к специалистам для выявления хронических заболеваний (к педиатру, оториноларингологу, ревматологу, пульмонологу, нефрологу, эндокринологу, аллергологу и другим специалистам). Часто выявляются различные хронические заболевания*
- ✓ *Рекомендации по питанию*
Ограничение употребления углеводистой пищи, особенно на ночь.



Профилактика кариеса:



- ✓ *Рекомендации по гигиене полости рта*
- ✓ *Рекомендации по питанию*
- ✓ *Проведение профессиональной чистки*
- ✓ *Проведение реминерализующей терапии и фторпрофилактики*
- ✓ *Герметизация фиссур*





Спасибо за внимание!



Список литературы:

- Кисельникова Л.П. Детская терапевтическая стоматология.*
- Лекционные материалы*
- Курякина Н. В. Терапевтическая стоматология детского возраста*