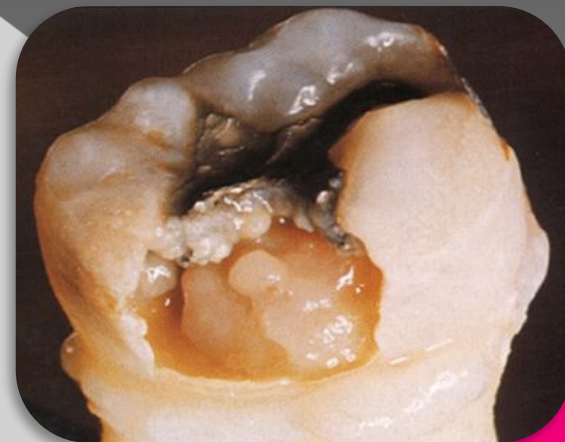


СРЕДНИЙ КАРИЕС.



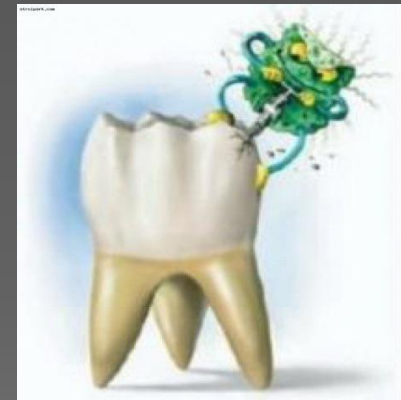
*Подготовила: студентка
«3» курса, 5 п/г.
Большатова Марианна.*

Кариес зубов (*Caries dentium*) – это патологический процесс, возникает после прорезывания зуба, происходит деминерализация и деструкция твердых тканей зуба, что ведет к образованию полости в эмали и дентине.



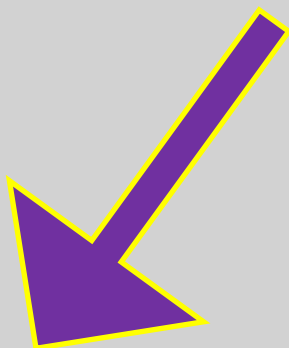
Современная концепция возникновения кариеса зубов

Общепризнанным механизмом возникновения кариеса является прогрессирующая деминерализация твёрдых тканей зубов под действием органических кислот, образование которых связано с деятельностью микроорганизмов.



По мнению некоторых исследователей, в возникновении кариозного процесса принимают участие множество этиологических факторов, что позволяет считать кариес **полиэтиологическим заболеванием.**

Основные этиологические факторы кариеса зубов



ОБЩИЕ



МЕСТНЫЕ



**РЕЗИСТЕНТНОСТЬ
ТКАНЕЙ ЗУБА**

Общие кариесогенные факторы

- неполноценная диета и питьевая вода;
- соматические заболевания, сдвиг в функциональном состоянии органов и систем в период формирования и созревания тканей зуба;
- экстремальные воздействия на организм;

Местные кариесогенные факторы

- зубная бляшка и зубной налёт, изобилующие микроорганизмами;
- нарушение состава и свойств ротовой жидкости;
- углеводистые липкие пищевые остатки полости рта;

Влияющие на резистентность тканей зуба

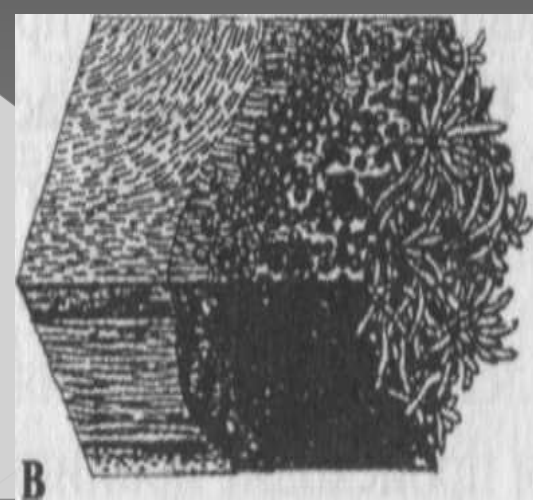
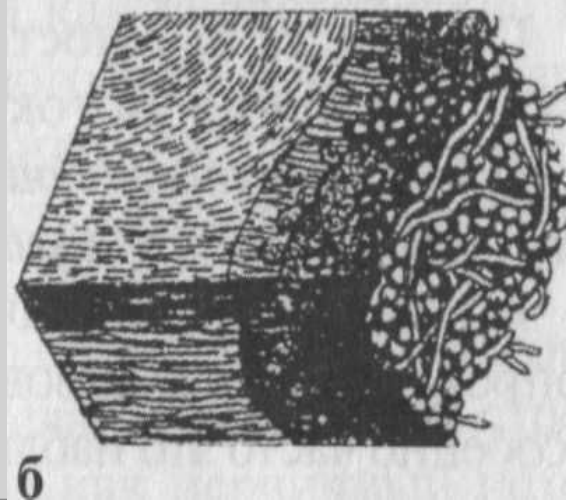
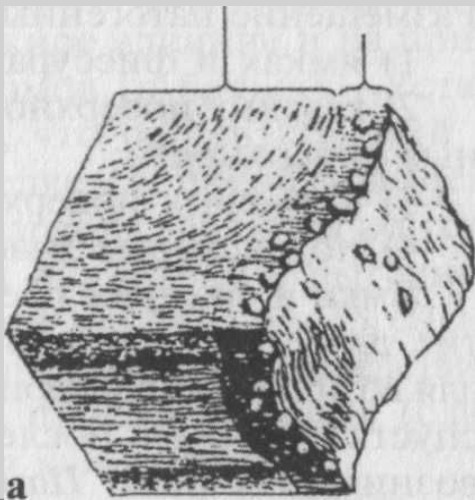
- наследственность, обуславливающая полноценность структуры и химический состав тканей зуба;
- неблагоприятный генетический КОД.

Зубная бляшка

Микроорганизмы зубной бляшки можно разделить на 2 группы:

1 – ацидофильные бактерии, способные развиваться в кислой среде и ферментировать кислоты (молочнокислые стрептококки, лактобациллы, актиномицеты, лептотрихии и коренебактерии;

2 – протеолитические бактерии – анаэробы, перерабатывают пищевые протеины и аминокислоты (вырабатывают протеиназы).



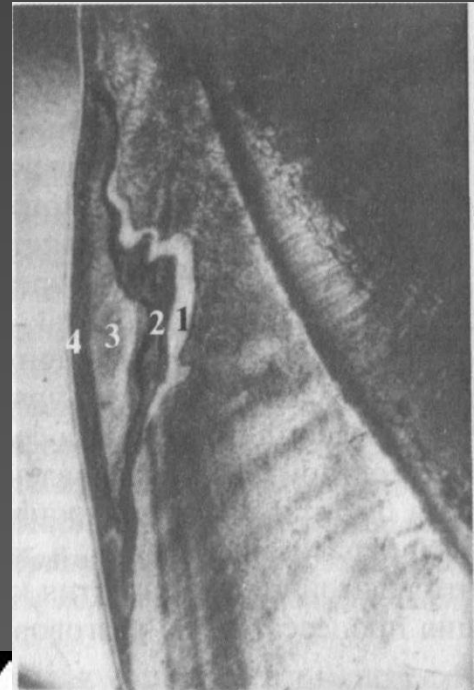
Стадии образования зубной бляшки

1 стадия - на поверхности эмали образуется безклеточная органическая пленка (пелликула) (минуты-часы).

2 стадия – на поверхности пелликулы адсорбируются микроорганизмы и эпителиальные клетки, постепенно начинается рост бактериальных колоний (несколько суток).

3 стадия – образование и формирование зрелой бляшки.

Гистопатология эмали



surface zone



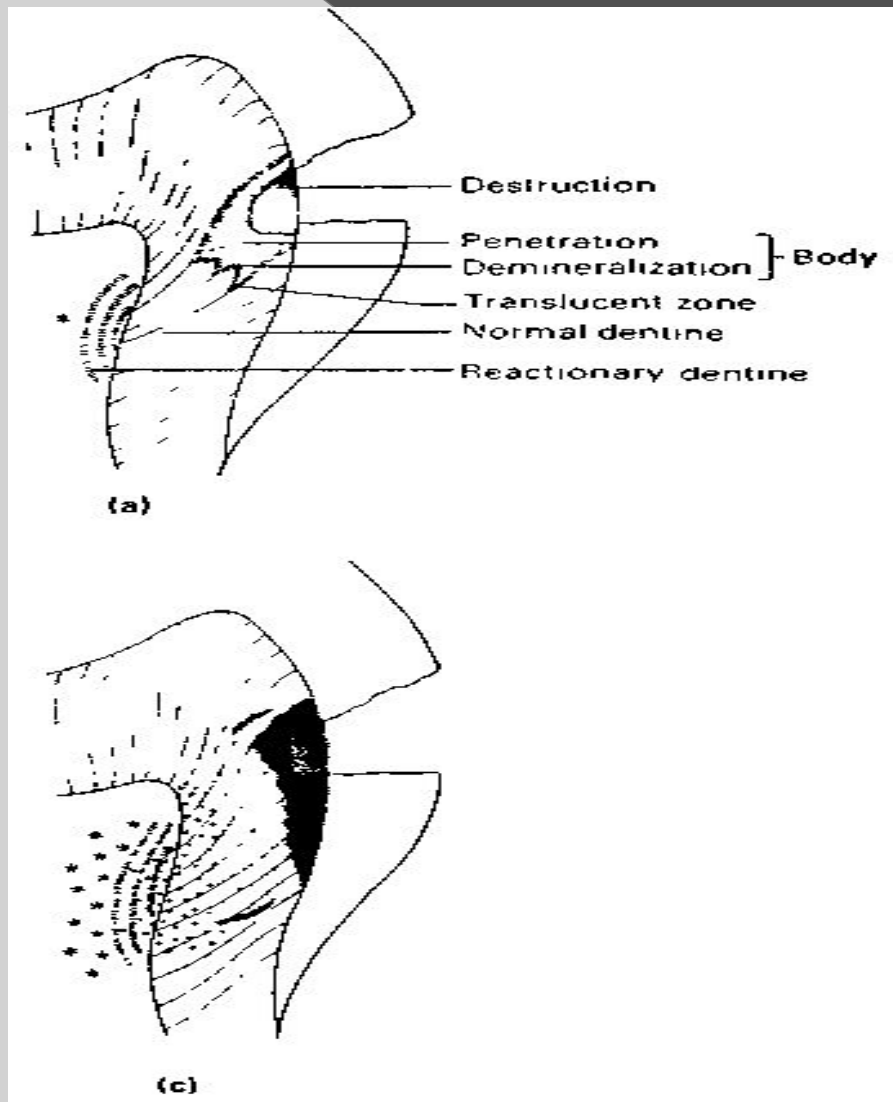
body of the lesion

translucent zone

dark zone

(ув. микропространств в 10 раз)

Гистопатология эмали и дентина.



1. распада
2. деминерализации
- и
3. прозрачного дентина
4. видимо не измененного дентина
5. вторичного дентина

Классификация кариеса

Различают:

- кариес временных зубов;



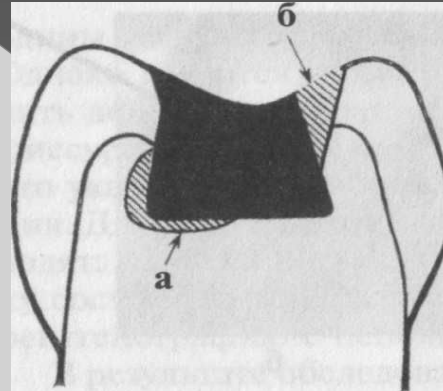
- кариес постоянных зубов;



Классификация кариеса

По первичности поражения:

- первичный ;
- рецидивирующий;;
- вторичный.



По наличию осложнений:

- неосложнённый;
- осложнённый (пульпит, периодонтит).



Классификация кариеса

По количеству пораженных зубов:

- единичный (до 5-6 пораженных зубов);
- множественный.



Классификация кариеса

Анатомическая:

- кариес коронки;
- кариес шейки;
- кариес корня.



Гистологическая:

- кариес эмали;
- кариес дентина;
- кариес цемента.



Классификация кариеса:

Типичный – локализация в кариесвосприимчивых участках

- естественные углубления (фиссуры, слепые ямки);
- контактные поверхности;
- пришеечные области.



Атипичный

- локализация в кариесрезистентных участках (экватор, бугры жевательных зубов, режущий край фронтальных зубов, оральные поверхности зубов),
- кариес корня зуба,
- кариес депульпированных зубов,
- кариес зубов под искусственной коронкой.



Классификация кариеса:

По локализации поражения:

- фиссурный кариес;
- апроксимальный кариес;
- пришеечный кариес;
- циркулярный кариес.



Классификация кариеса: по возрасту:

- ювенильный кариес;
- сенильный кариес;



Классификация кариеса по ВОЗ:

1. Кариес эмали.
2. Кариес дентина.
3. Кариес цемента.
4. Приостановивший кариес.
5. Одонтоклазия.
6. Иные случаи.
7. Неуточнённый.

Классификация кариеса:

По глубине поражения:

- начальный (*caries incipiens*, *macula cariosa*);
- поверхностный (*caries superficialis*) – полость в пределах эмали;
- средний (*caries media*) – полость в пределах плащевого дентина;
- глубокий (*caries profunda*) – полость в пределах околопульпарного дентина.



Классификация кариеса:

По течению:

- острый (*caries acuta*);
- острейший (*caries acutissima*)
- хронический (*caries chronica*);
- приостановившийся (*caries stacionaris*).

Кариес, который поражает много зубов с острейшим течением, - цветущий кариес (*caries florida*).



Классификация кариеса:

По активности поражения (по Виноградовой):

- компенсированный,
- субкомпенсированный
- декомпенсированный.



Общая симптоматология кариеса:

- наличие кариозного пятна или кариозной полости;
- наличие боли, возникающей только при действии химических, термических или механических раздражителей;
- наличие боли, проходящей после устранения действия раздражителей;
- боль четко локализована.



Алгоритм описания клинических форм кариеса:

- жалобы (наличие полости или боли, причины возникновения боли, скоротечность, эстетический дефект) или жалоб нет;
- анамнез заболевания (когда появилась кариозная полость или боль, изменялись ли они с течением времени);
- данные объективного обследования:
 - **основные методы** (осмотр, зондирование, термопроба, перкуссия);
 - **дополнительные методы** (электроодонтодиагностика, рентгенография, витальное окрашивание кариозного пятна и т. д.).

Средний кариес



Острый
средний кариес

Хронический
средний кариес



Острый средний кариес

Жалобы на боль при приеме холодной пищи, которая быстро проходит после удаления раздражителя, на наличие кариозной полости (при локализации полости на видимых поверхностях).

Анамнез заболевания – полости возникают несколько недель назад



Острый средний кариес

Объективное исследование:

Осмотр. При расположении полости на жевательной поверхности зубов видим в области фиссуры кариозную полость в пределах эмали и плащевого дентина с узким входным отверстием, окруженную белесоватой матовой эмалью. Полость выполнена светлым, размягченным дентином.

Зондирование. При зондировании отмечаются нависающие края эмали и слабая болезненность по дентино – эмалевой границе.

Термометрия (реакция на холодовой раздражитель) – кратковременная боль, быстро проходящая после устранения раздражителя.

Перкуссия зуба (постукивание в вертикальной или горизонтальной плоскостях) – отрицательная.

Пальпация десны в области корней причинного зуба – отрицательная.

Дифференциальная диагностика

Острый
поверхностный кариес



**Острый средний
кариес**



Хронический
средний
кариес



Острый
глубокий
кариес



Хронический
глубокий
кариес

Хронический средний кариес

Жалобы на чаще всего отсутствуют, однако могут быть жалобы на наличие кариозной полости (при локализации полостей на видимых поверхностях).

Анамнез заболевания – полости возникли давно, несколько месяцев или лет назад.



Хронический средний кариес

Объективное исследование:

Осмотр. При расположении полости на жевательной поверхности зубов видим в области фиссуры полость в пределах эмали и плащевого дентина, выполненную плотным, пигментированным дентином с широким входным отверстием.

Зондирование. Поверхность кариозной полости при зондировании безболезненная.

Термометрия (реакция на холодовой раздражитель) – отрицательная.

Перкуссия зуба (постукивание в вертикальной или горизонтальной плоскостях) – отрицательная.

Пальпация десны в области корней причинного зуба – отрицательная.

Дифференциальная

ДИАГНОСТИКА

Хронический
поверхностный кариес



Хронический
средний
кариес



Острый средний
кариес



Хронический
глубокий
кариес



Острый
глубокий
кариес

Лечение.

- При среднем кариесе препарирование полости является обязательным. Лечение складывается из инструментальной обработки эмали и дентина, образующих стенки и дно кариозной полости, и её последующим заполнением прокладкой и постоянной пломбой. Лечение среднего кариеса сводится к соблюдению общих принципов и этапов препарирования и пломбирования.

БЛАГОДАРЮ

ЗА ВНИМАНИЕ!