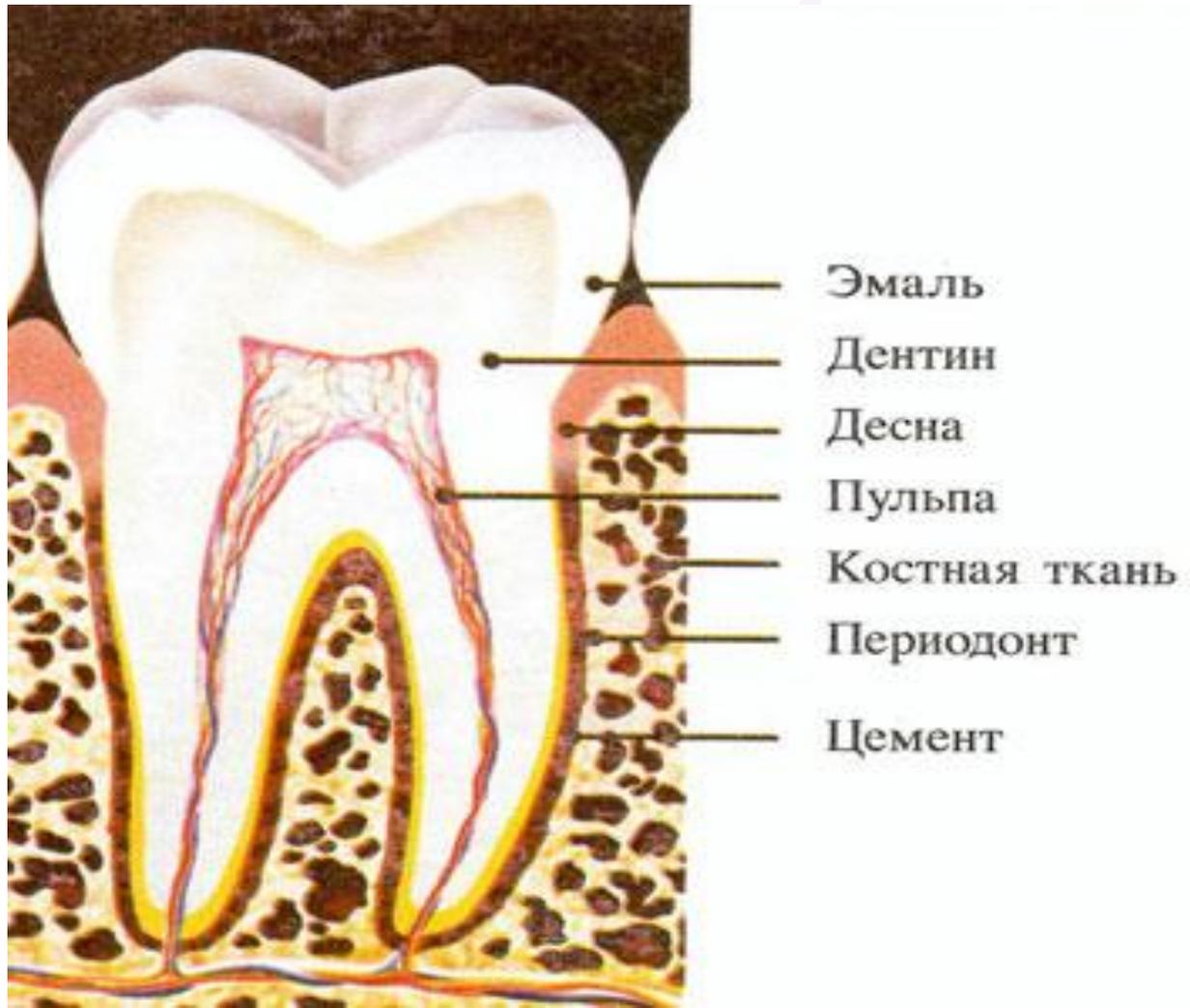


Патология твердых тканей зуба



Клиновидный дефект

- Поражение органического вещества эмали и дентина трофического происхождения.
- Этиология:
 - -нарушение кровообращения;
 - -заболевания ЖКТ;
 - -эндокринопатии;
 - -пародонтоз.

Клиновидный дефект

- Локализация: вестибулярная поверхность клыков и первых премоляров в области шейки зуба.
- Пульпа остается закрытой вторичным дентином.



Флюороз

- Пятнистость эмали при избыточном поступлении в организм фтора.
- Морфологические стадии флюороза:
 - I-Очень слабое поражение
 - II-Слабое поражение
 - III-Умеренное поражение
 - IV-Сильное поражение

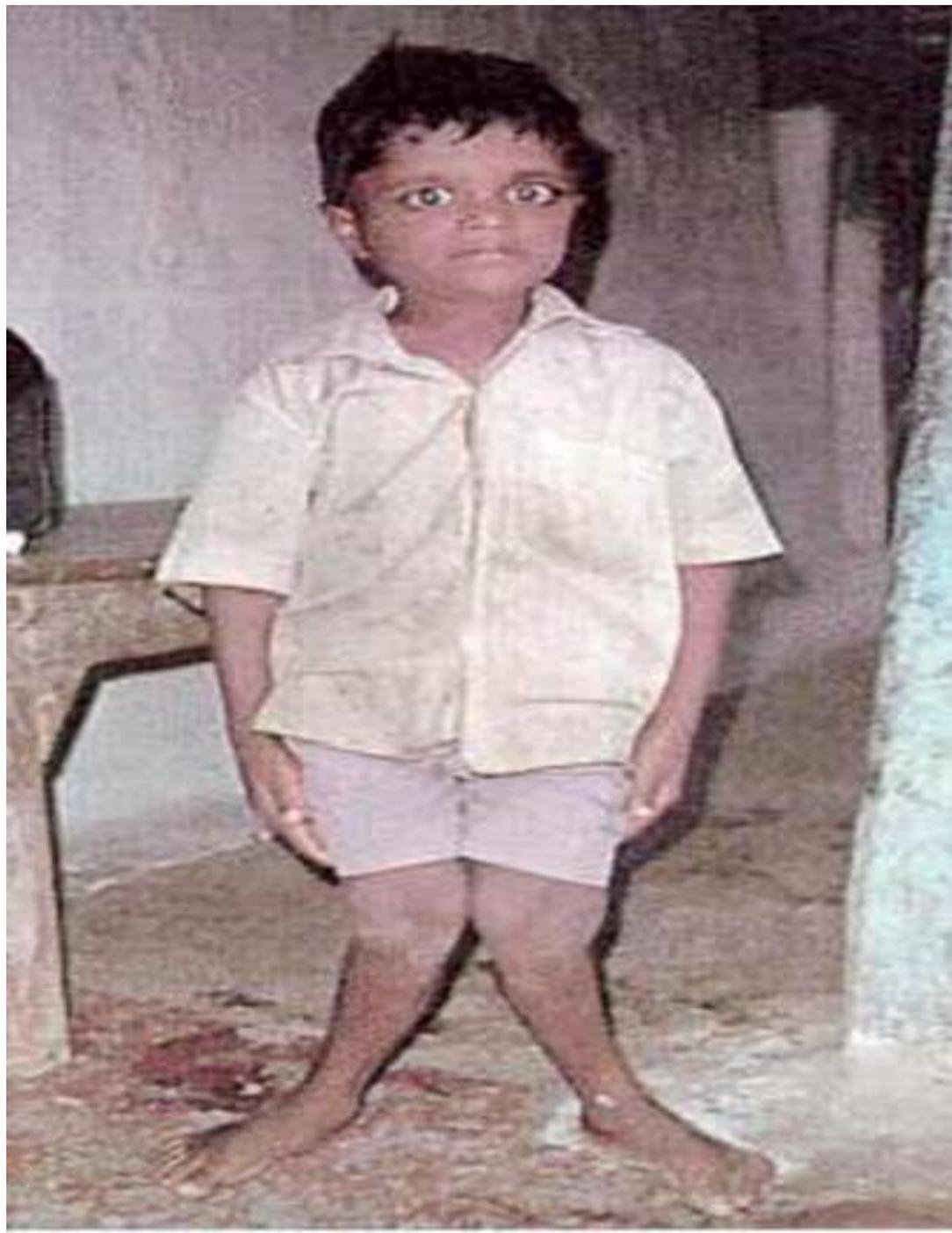
Стадии флюороза

- I-мелкие меловые пятна на трети губной и язычной поверхности зуба.
- II- меловые пятна на трети поверхности зуба в различных участках коронки с поражением только эмали.
- III- сливные пигментированные пятна с разрушением дентина на половине поверхности зуба.
- IV- коричневые и черные эрозии эмали, обнажение дентина.

Флюороз III стадия

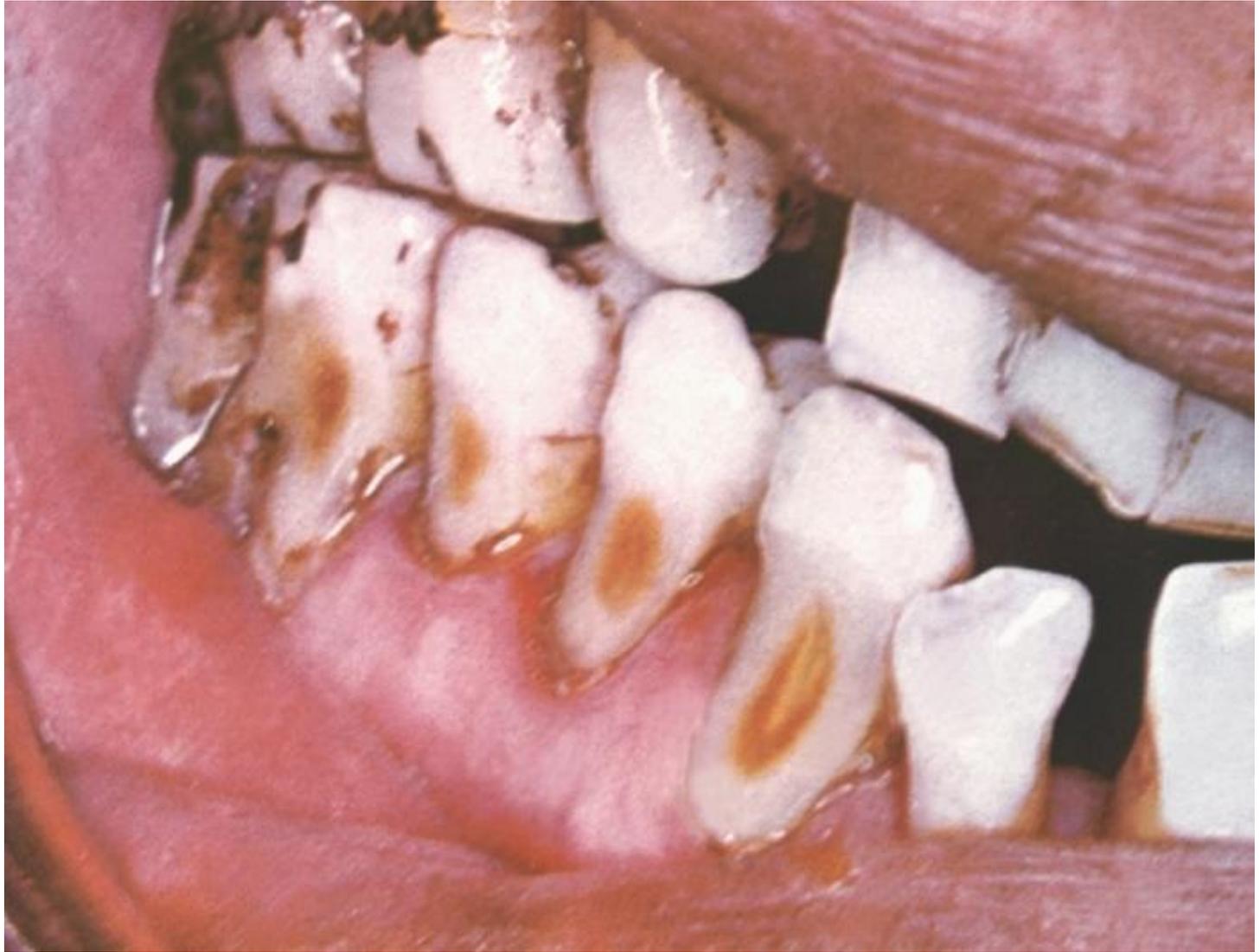






Эрозия зубов

- Прогрессирующая чашеобразной формы убыль эмали и дентина на вестибулярной поверхности.
- Вначале поражаются резцы, затем клыки, премоляры.
- Этиология: не установлена.
- Течение хроническое.
- Эрозии болезненны.



Кислотный некроз твердых тканей зуба

- Профессиональное заболевание у лиц, работающих с неорганическими кислотами.



КАРИЕС



Кариес (*caries*, лат. гниение) - процесс разрушения костной ткани на ограниченном участке.

Кариес зуба - патологический процесс с прогрессирующим разрушением твердых тканей зуба и образованием дефекта в виде полости.

Этиология кариеса

- I-общие факторы
- II-местные факторы
- III-изменение химизма среды
- IV-аномальный прикус

Этиология кариеса

- I. Общие факторы:
- -наследственная предрасположенность,
- -возрастные периоды,
- -нарушение минерального, белкового, углеводного обмена,
- -нарушение эндокринной деятельности,
- -снижение иммунитета,
- -питание,
- -условия труда и быта и др.

II. Местные факторы способствующие образованию кариеса



1. Зубной налет
2. Зубная бляшка
3. Зубной камень

- **1. Зубной налет-** отложения покрывающие коронку, состоящие из остатков пищи, микроорганизмов, слущенных клеток эпителия и слизи.
- **2. Зубная бляшка-** дальнейшая стадия развития налета, при которой отложения приподняты над поверхностью зуба.
- **3. Зубной камень-** минерализованное отложение на поверхности зуба, чаще в области шейки.

Зубная бляшка



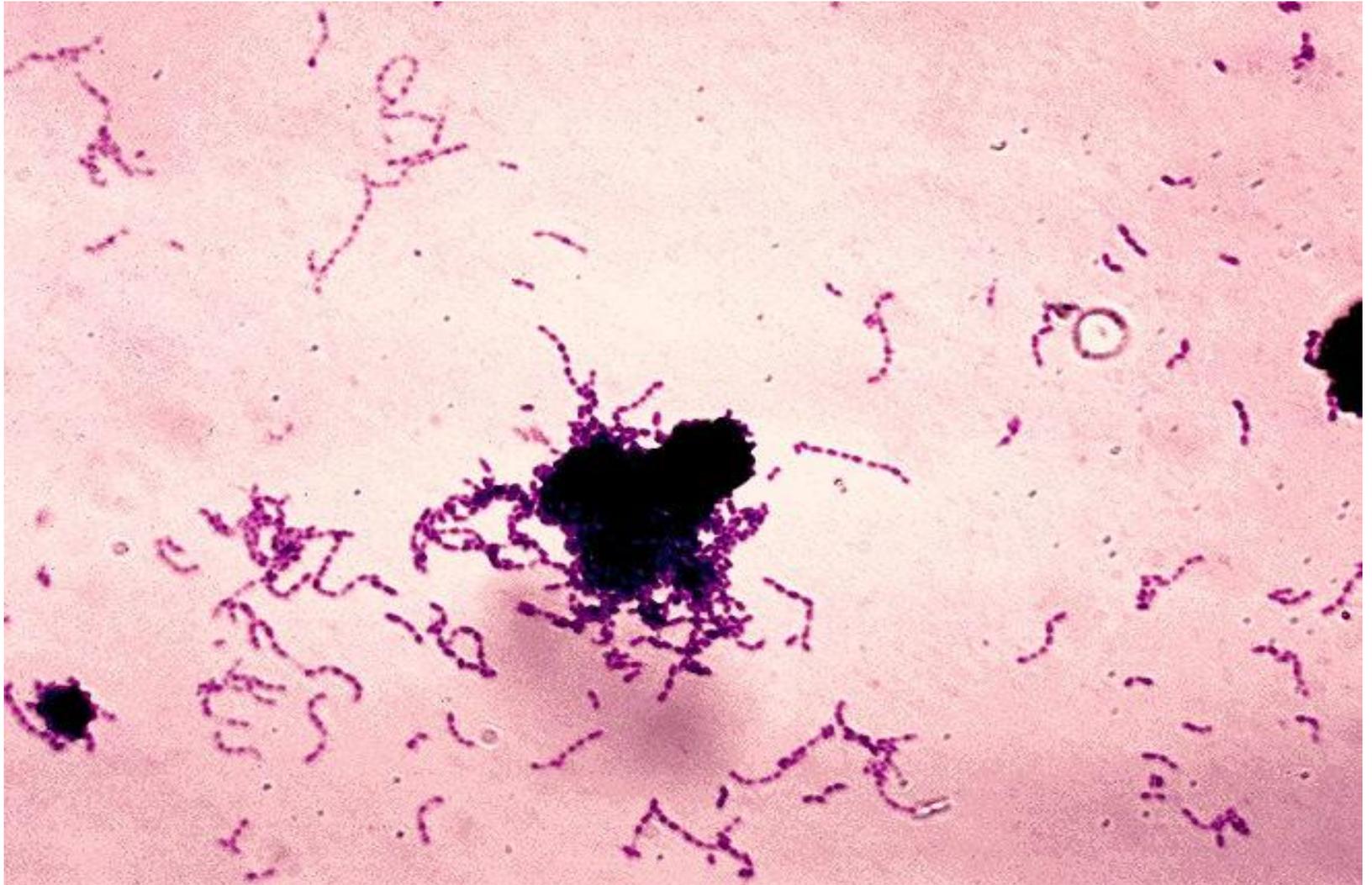
Зубной камень



III. Изменение химизма среды.

- Микробы вырабатывают органические кислоты →
изменяется pH среды →
. → декальцинация эмали →
формирование полости → начинают преобладать лактобактерии
повышается активность гиалуронидазы → прогрессия кариеса.

Стрептококки



ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ:

1. СТАДИЯ ПЯТНА.

- Макро: На поверхности эмали пятно беловатого цвета.
- Микро: Снижение содержания кальция в поверхностной зоне эмали.

Деминерализация поверхностной зоны эмали, межпризмные промежутки расширены, контуры призм стерты, превращаются в бесструктурную массу.



- Выделяют 5 слоев в белом кариозном пятне:
- **1.поверхностный**- характеризуется наибольшей стабильностью;
- **2.подповерхностный**- наблюдается уменьшение содержания кальция по сравнению с нормой;
- **3.центральный**- зона максимальных изменений;
- **4.промежуточный**;
- **5.внутренний** слой- зона относительного благополучия.

ПОВЕРХНОСНЫЙ

МАКРО: ПЯТНО С РАЗРУШЕННОЙ ЭМАЛЬЮ В ПРЕДЕЛАХ

КАРИЕС

ДЕНТИНО-ЭМАЛЕВОГО СОЕДИНЕНИЯ.



МИКРО: ИЗ ЭМАЛЕВЫХ ПРИЗМ ИСЧЕЗАЮТ СОЛИ

КАЛЬЦИЯ, ПРИЗМЫ РАСПОЛАГАЮТСЯ БЕСПОРЯДОЧНО И

МЕСТАМИ РАСПАДАЮТСЯ; МЕЖПРИЗМЕННОЕ ВЕЩЕСТВО

РАЗРУШАЕТСЯ. НАКАПЛИВАЮТСЯ МИКРОБЫ,

РАЗРУШЕНИЕ ЭМАЛЕВО-ДЕНТИННОЙ ГРАНИЦЫ,

ДЕМИНЕРАЛИЗАЦИЯ ДЕНТИНА.





Средний кариес

МАКРО: КОНУСОВИДНОЕ УГЛУБЛЕНИЕ, РАСПРОСТРАНЯЮЩИЕСЯ

ДО ПОЛОВИНЫ ДЕНТИНА, С СЕРО-ЖЕЛТЫМИ КРАЯМИ И ДНОМ.

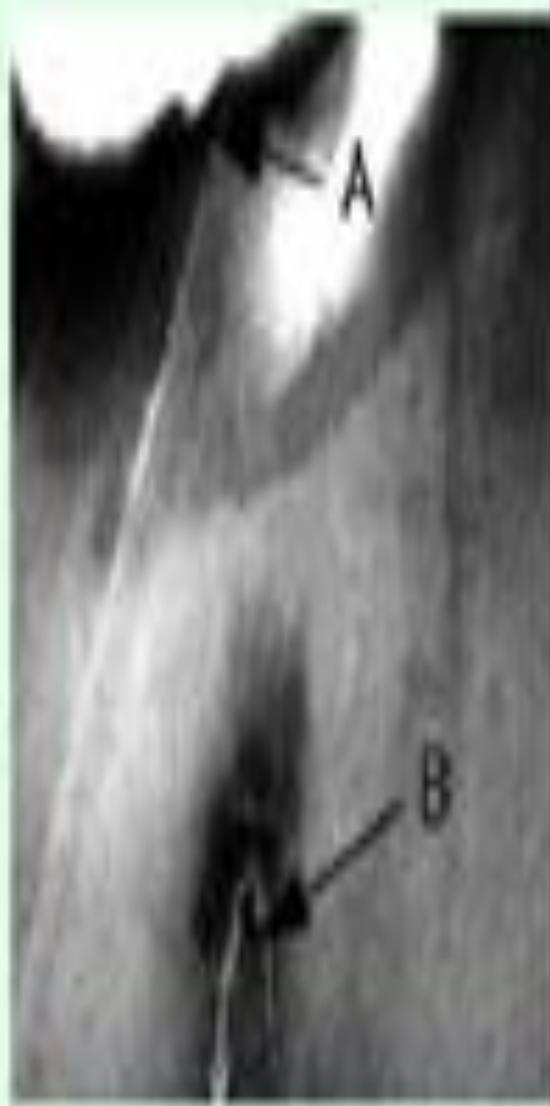
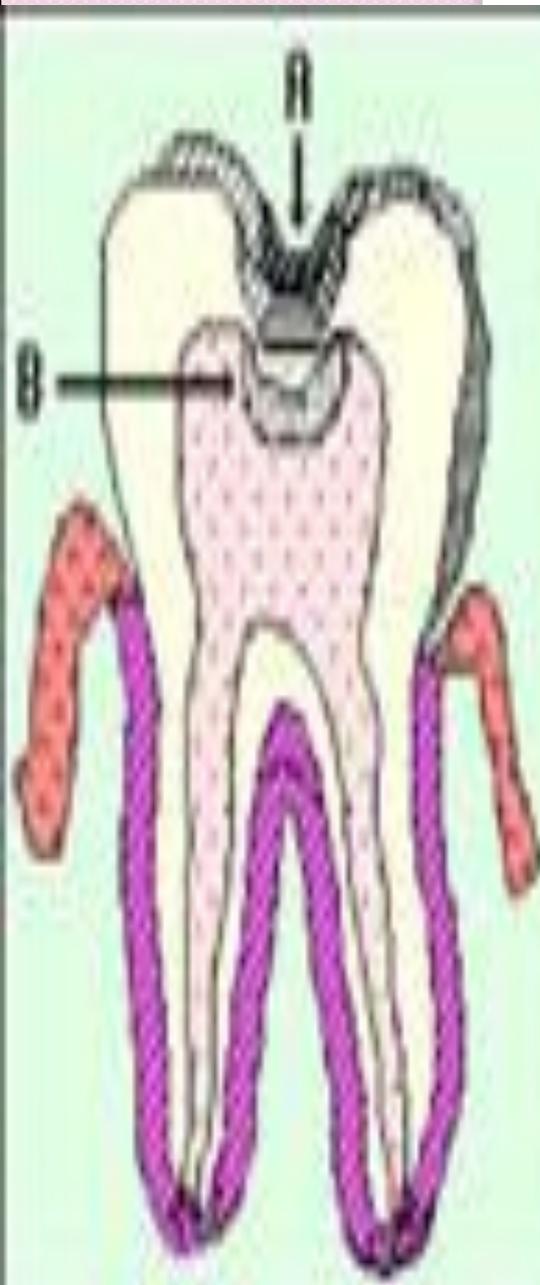


МИКРО: СТЕНКА ПОЛОСТИ ТРЕХСЛОЙНАЯ

1. РАЗМЯГЧЕННЫЙ ДЕНТИН С БОЛЬШИМ КОЛИЧЕСТВОМ МИКРОБОВ

2. ОБЫЗВЕЩВЛЕННЫЙ ДЕНТИН

3. ЗАМЕСТИТЕЛЬНЫЙ ДЕНТИН



Глубокий

кариес

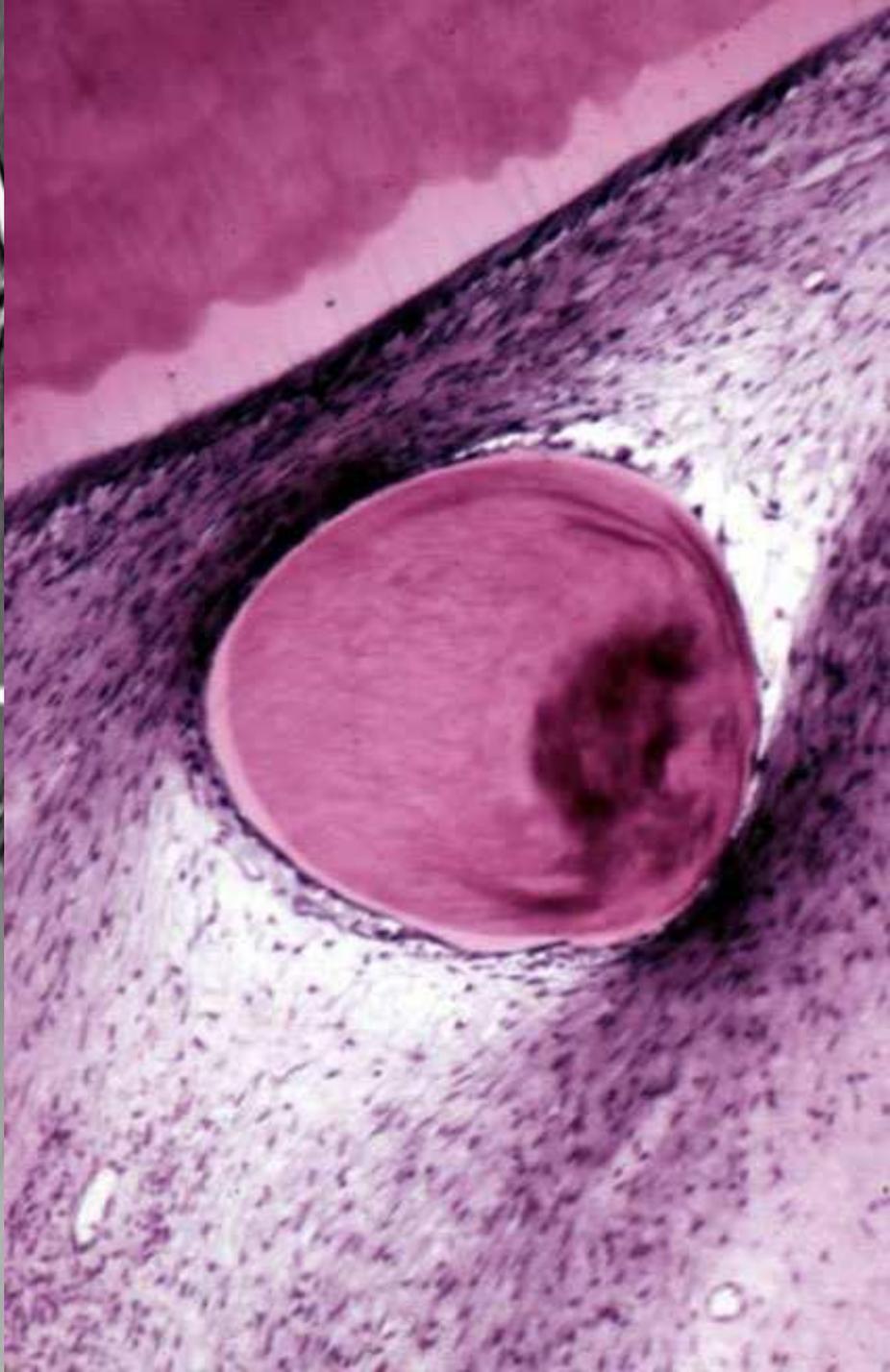
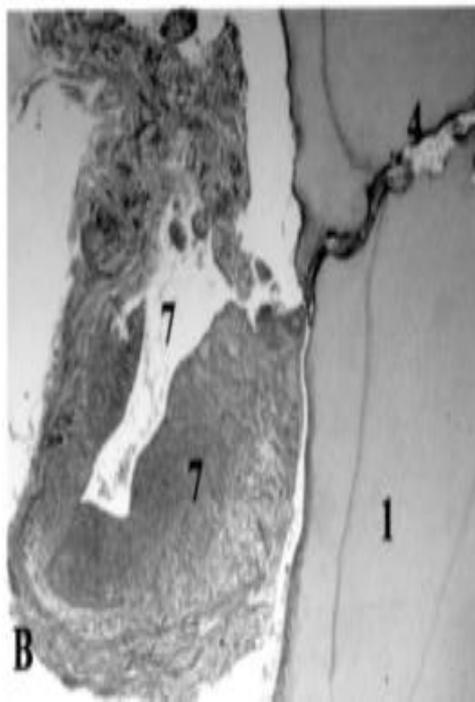
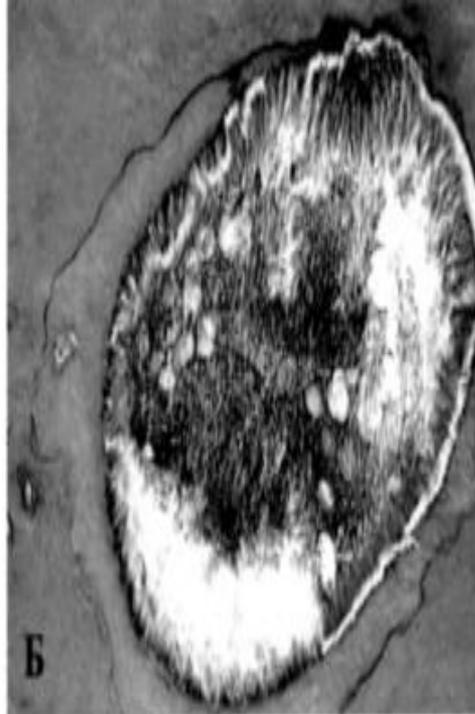
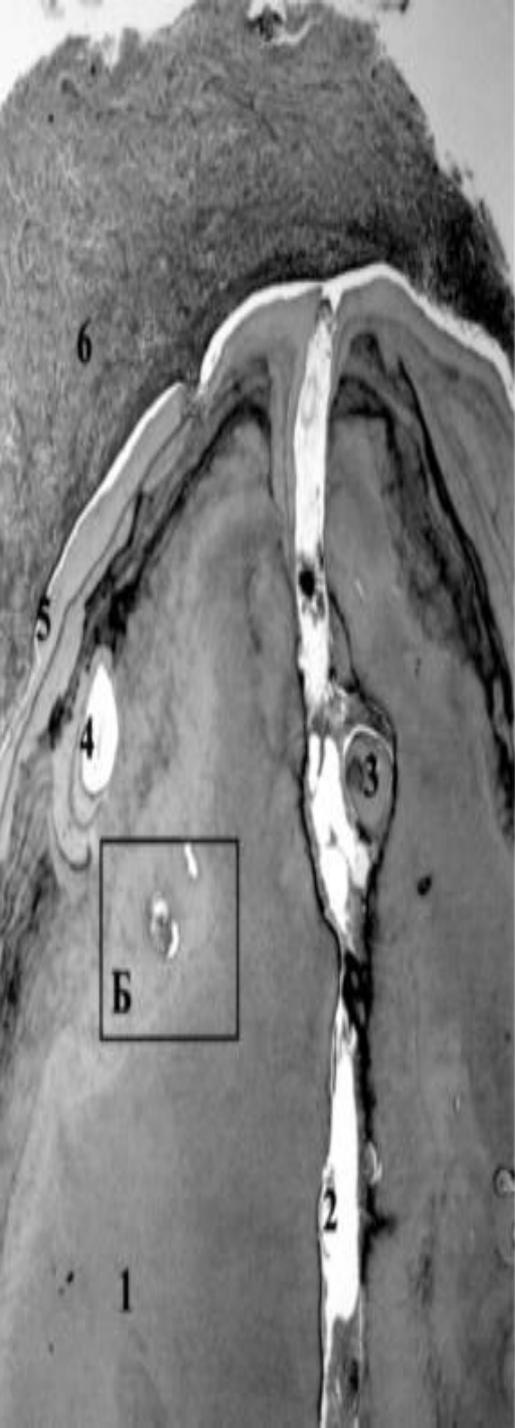
МАКРО: ОБРАЗУЕТСЯ ГЛУБОКАЯ КАВЕРНА В РАЗМЯГЧЕННОМ ДЕНТИНЕ, МЕЖДУ ДНОМ ПОЛОСТИ И ПУЛЬПОЙ ИМЕЕТСЯ УЗКИЙ СЛОЙ ДЕНТИНА.

МИКРО: КРАЯ КАРИОЗНОЙ ПОЛОСТИ КАК ПРИ СРЕДНЕМ КАРИЕСЕ. ПРОЦЕСС ПРОГРЕССИРУЕТ, РАЗВИВАЕТСЯ КАВЕРНА В РАЗМЯГЧЕННОМ ДЕНТИНЕ, ОБРАЗОВАНИЕ



Дентикль

- Дентикль- образование, располагающееся в пульпе зуба или соединяющееся с дентином. Состоит из заместительного дентина с сохранившимися одонтобластами., или представлен кальцинозом соединительной ткани.



По клиническому течению выделяют:

- 1. Острейший кариес
- 2. Острый кариес
- 3. Хронический кариес
- 4. Стационарный кариес

Особые формы кариеса

- 1. Циркулярный
- 2. Ретроградный
- 3. Боковой
- 4. Подэмалевый
- 5. Стационарный

- **Циркулярный** кариес начинается в области шейки зуба и охватывает ее кольцеобразно; течение кариозного процесса быстрое, без образования зоны пограничного прозрачного дентина и сопровождающееся значительным разрушением тканей зуба.

- **Ранний, или подэмалевый,** кариес развивается непосредственно под слоем эмали;
- **Стационарный кариес** ограничивается только растворением эмали и на этом приостанавливается. Встречается почти исключительно в первых молярах;

- **Ретроградный** кариес развивается со стороны пульпы, поражает дентин и затем уже выходит на поверхность зуба, разрушая эмалевый покров.
- **Микроскопическая картина** напоминает картину при обычном кариесе, но в обратном виде
Наблюдается при гнойных пульпитах гематогенного происхождения, при травмах зуба, при аномалиях зубов как у детей, так и у взрослых

Боковой кариес- возникает на боковых поверхностях зуба, напоминая по локализации поражения циркулярный кариес, но отличающийся от последнего более медленным течением





Классификация

- По (МКБ-10) различают:
- кариес эмали,
- кариес дентина,
- кариес цемента,
- приостановившийся кариес зубов,
- одонтоплазию, уточненный и неуточненный кариес.

**Спасибо за
внимание!**

