

Причины развития системной гипоплазии временных зубов.

Патология развивается в результате сбоя метаболических процессов, на этапе формирования эмали в эмбриональной стадии развития или уже после рождения ребёнка, когда в организме протекает процесс минерализации. Уже начавшийся процесс развития патологии необратим. Сформировавшиеся гипопластические пороки в структуре эмали обратного исцеления не претерпевают, поэтому остаются пожизненно.

Этот тип гипоплазии начинает формироваться в пору внутриутробного формирования эмбриона (25-я–32-я неделя развития плода), по причине имеющихся нарушений в женском организме. Исследования подтверждают, что аплазии эмали и другие аномалии зубов чаще встречаются у детей, чьи матери перенесли во время беременности ОРВИ, краснуху, токсоплазмоз. Или же если часть беременности протекала с серьёзными токсикозами.

Системная гипоплазия эмали временных зубов, как правило, возникает в результате нарушения питания или болезней ребенка в первые дни его рождения. Чаще выявляется у недоношенных детей, чем у детей, родившихся в срок. Относительно часто гипоплазию обнаруживают у детей, страдающих аллергией, с поражением центральной нервной системы, перенесших гемолитическую желтуху, рахит, некоторые инфекционные болезни, искусственно вскармленных. При гипоплазии молочных зубов структурные дефекты чаще появляются на молярах и клыках.

Специалисты считают – повышенный риск развития патологии именно молочных зубов обусловлен уменьшением перинатальной смертности, которая грозит плоду с 22 недели эмбрионального развития до 32 недели. На этот период в организме эмбриона происходят интенсивные процессы развития, результат которых отражается на формировании резцов, а также клыков. Современная медицина позволяет уменьшить смертность в эмбриональный период, но преждевременные роды означают и остановку всех процессов развития. Именно у спасённых новорождённых часто встречается патология истончение эмалевого покрытия

Причины флюороза постоянных зубов.

Причина флюороза установлена американским ученым Дином в 1934 г. Патология возникает вследствие длительного повышенного поступления в организм фтора из окружающей среды (воды, продуктов питания, атмосферы) в период развития зубов. Основным источником фтора — питьевая вода. Если фтор поступает в организм с питьевой водой в количестве большем, чем 1,5 мг в сутки, то развивается флюороз костей и зубов. Чем большее количество фтора поступает в организм, тем тяжелее протекает болезнь.

Лечение и диспансеризация детей 6 лет с системной гипоплазией.

Единичные белые пятна, проявившиеся на боковых молярах или с тыльной стороны зуба. Такие видоизменения эмалевого слоя не видны посторонним. И если они не приносят пациенту дискомфорт, необходимости в специальном лечении нет. Но повреждённая эмаль сильно поддаётся кариозным поражениям. Для избежания осложнений со здоровьем зубов в дальнейшем, пациенту понадобится регулярно проходить процедуру реминерализации эмали.

Гипоплазия, проявляющаяся меловидными пятнами, как правило, не требует лечения, за исключением пациентов, у которых коричневое окрашивание зубов вызывает эстетический дискомфорт. Если определяется шероховатость эмали или ее неглубокое размягчение, во избежание поражения гипоплазии кариесом, эти участки эмали следует сошлифовать. Для уплотнения основания дефекта достаточно реминерализующего действия слюны. При глубоких поражениях эмали, проникающих до дентина, необходимо препарировать полость и запломбировать ее. Препарирование полости следует проводить до видимо здоровых тканей, иначе пломбирование может быть неэффективным. С целью повышения эффективности пломбирования дефектов при гипоплазии зубов рекомендуется проведение курса реминерализующей терапии на участки поражения с использованием растворов фторидов.

Для профилактики гипоплазии на молочных зубах ребёнка беременной женщине стоит придерживаться следующих рекомендаций:

- посоветоваться с ведущим беременность врачом и придерживаться его рекомендаций по поводу возможных нарушений минерального обмена;
- своевременно обращаться за помощью и в целях профилактики к стоматологу;

- все лекарственные препараты принимаются исключительно после консультации со специалистом (даже в тех случаях, когда препарат принимался регулярно до беременности);
- сбалансированное и правильное питание.

Чтобы избежать развитие патологии на постоянных зубах нужно:

- питание сбалансированное, полноценное и разнообразное;
 - по возможности предупреждать травматизм малыша;
 - своевременное лечение инфекционных заболеваний, а также соблюдение профилактических мероприятий в целях их предупреждения;
- Своевременное лечение стоматологических заболеваний и регулярные посещения детского стоматолога должны войти в привычку ребёнка. А в привычку взрослого должны войти все профилактические меры по отношению к заболеваниям, провоцирующим прогрессирующие процессы и осложнения в здоровье малыша.

Лечение взрослых пациентов с флюорозом.

Флюороз вызывает необратимые изменения твердых тканей, т. к. зубы поражаются в период их развития. Можно провести симптоматическое лечение пациентам, которые жалуются на эстетический дискомфорт, путем отбеливания зубов. Лучшие результаты отбеливания получают у больных с легкими формами флюороза, однако эффект лечения не всегда стойкий.

Г. Д. Овруцкий предложил сошлифовывать коричневые пятна. После этого накладывают тампон, смоченный пергидролем. Затем зуб облучают кварцевой лампой 3–4 минуты. После этого в поверхность зуба втирают 75%-ную фтористую пасту. Такое лечение проводят за 2–3 посещения пациента.

При пятнистой форме флюороза применяют наружное отбеливание с использованием отбеливающих гелей, содержащих перекись водорода в концентрациях 6% и 30%, 10% перекись карбамида. Отбеливающий гель помещают в индивидуальную силиконовую ложку, которую накладывают на зубы верхней и нижней челюсти на 30 минут. Курс составляет 3–4 процедуры. После наружного отбеливания проводят реминерализующую терапию. Используются лекарственные средства для реминерализующей терапии: 10% р-р глюконата кальция, 10% р-р лактата кальция, 10% р-р глицерофосфата кальция. При меловидно-крапчатой и эрозивной формах флюороза применяют пломбирование современными фотополимерными композиционными материалами, изготовление ламинатов и виниров. При деструктивной форме флюороза изготавливают искусственные коронки.

