Бохин А.А.

ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ СТИРАЕМОСТЬ ЗУБОВ

**Патологическая стираемость зубов** – прогрессирующая убыль твердых тканей зубов, протекающая с уменьшением высоты или толщины коронковой части зубов. При этом бывает и комбинированная форма патологической стираемости, при которой одновременно разрушаются и вертикальные поверхности зубов, и горизонтальные. В патологический процесс могут вовлекаться как отдельные зубы, так и зубные ряды полностью.

*Патологическая стираемость зубов верхней и нижней челюсти*

Патологическая стираемость зубов характеризуется изменением анатомической формы короноковой части зуба, повышенной чувствительностью зубов, нарушением соотношения зубных рядов, дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава. В особо запущенных случаях могут присоединяться головные боли, боли и чувство жжения на кончике языка, сухость в полости рта и даже боли в области шеи.

Патологическая стираемость зубов означает интенсивное изнашивание эмали и дентина, значительно превышающее скорость их физиологического стирания. Чаще патологической стираемости подвергаются жевательные бугры премоляров и моляров, режущие края и небные фронтальных зубов верхней челюсти и режущие края и передние поверхности нижних фронтальный зубов.

*Патологическая стираемость зубов нижней челюсти*

Постепенное стирание твердых тканей зубов является физиологическим процессом, происходит в течение всей жизни и носит компенсаторный характер.

В результате физиологической стираемости происходит плавное снижение высоты бугров жевательных зубов, что обеспечивает снижение нагрузки на опорный аппарат зубов.

В случае же патологической стираемости скорость убыли эмали и дентина существенно превышает их физиологическую норму, что сопровождается изменениями в пародонте зубов, дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава и напряжением жевательных мышц.

Причины патологической стираемости зубов

Патологическая стираемость зубов является полиэтиологичный заболеванием, т.е. может вызываться рядом причин:

* неполноценностью твердых тканей зубов
* функциональной перегрузкой зубов ( отсутствие большого количества зубов, неправильное протезирование и т.д.)
* внешним воздействием на твердые ткани зубов (профессиональные вредности, лучевое воздействие, чересчур абразивные зубные пасты)
* повышенным тонусом жевательных мышц (бруксизм)

Симптомы патологической стираемости зубов

Истирание эмали и дентина в первую очередь приводит к нарушению анатомической формы зуба и, как следствие, – к нарушению его внешнего вида и повышенной чувствительности зуба.

При вовлечении в патологический процесс целых зубных рядов происходит нарушение соотношения зубных рядов верхней и нижней челюсти, нарушение соотношения элементов височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС), снижение высоты нижнего отдела лица с появлением или углублением носогубных складок.

*Выраженные носогубные складки при снижении прикуса*

Человек выглядит старше своего возраста еще и в связи с тем, что при улыбке перестают визуализироваться верхние зубы, возникает так называемый эффект «беззубого рта».

*Пациент с патологической стираемостью зубов до и после протезировния*

При отсутствии соответствующего лечения появляются боли и щелканье в области ВНЧС, жжение на кончике языка, сухость во рту, головные боли.

Лечение патологической стираемости зубов

Лечение патологической стираемости зубов сводится к трем основным моментам: устранению факторов, способствующих истиранию твердых тканей, восстановлению утраченных тканей зубов, нормализации соотношений между зубными рядами верхней и нижней челюсти (прикуса).

При начальных проявлениях патологической стираемости, когда убыль твердых тканей еще незначительна, достаточно произвести пришлифовку острых стершихся краев эмали и изготовить каппы для ночного ношения.

*Каппы для ночного ношения*

Смысл этих нехитрых приспособлений состоит в том, чтобы во время сна исключить трение зубов друг от друга, приводящее к их изнашиванию. Параллельно с этим происходит расслабление жевательной мускулатуры и челюсти уже не сжимаются так сильно, что, в свою очередь, благотворно влияет на состояние твердых тканей зубов.

В более тяжелых и запущенных ситуациях речь уже идет о протезировании с обязательной предварительной подготовкой жевательной мускулатуры и ВНЧС.

Дело в том, что при далеко зашедшей патологической стираемости практически всегда присутствует снижение прикуса. Если начать протезирование без предварительной ортопедической подготовки, то жевательная мускулатура и элементы ВНЧС, отвыкшие от правильного положения, будут способствовать сколам керамики на изготовленных коронках и винирах и перегрузке опорного аппарата зубов. Поэтому с целью нормализации межчелюстных соотношений изготавливаются каппы, но уже не для ночного, а для круглосуточного ношения.

Использование таких капп в течение нескольких недель приводит к нормализации т. н. «миотатических рефлексов», человек полностью адаптируется к новому положению челюстей и ортопедические конструкции служат ему верой и правдой долгие годы.

*каппы при патологической стираемости*

Надо сказать, что если раньше протезирование при патологической стираемости подразумевало обязательное изготовление коронок с обязательным же депульпированием зубов, то сегодня предлагаются гораздо более щадящие методы протезирования.

Благодаря новым очень прочным видам керамики в большинстве случаев ограничиваются изготовлением виниров (даже на жевательных зубах), что требует существенно меньшего сощлифовывания зубных тканей, а в некоторых случаях позволяет обойтись совсем без него.

И разумеется, сегодня вопрос о депульпировании зубов в случае патологической стираемости вообще не стоит.

*Патологическая стираемость зубов и протезирование винирами при патологической стираемости*

Однако при выборе клиники пациенту следует учитывать очень важный нюанс: патологическая стираемость зубов является очень серьезным заболеванием и лечением ее должны заниматься опытные специалисты, прошедшие специальное обучение и имеющие опыт работы в данной области.

Неточности при определении прикуса и изготовлении ортопедических конструкций могут привести к очень серьезным осложнениям и проблемам как с самими зубами, так и с ВНЧС.