

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра стоматологии ИПО

*Работа выполнена в соответствии с ОПОП по специальности «Стоматология
детская». Тема работы раскрыта. Заключений нет.
Оценка: Отлично 16.12.2020*

Авдеев

Кариес временных зубов. Диагностика, лечение.



Выполнил ординатор
кафедры-клиники стоматологии ИПО
по специальности
«стоматология детская»
Зими́на Валерия Юрьевна
рецензент к.м.н., доцент
Дуж Анатолий Николаевич

Красноярск, 2020

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Красноярский государственный медицинский
университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра стоматологии ИПО

Кариес временных зубов. Диагностика, лечение.



Выполнил ординатор
кафедры-клиники стоматологии ИПО
по специальности
«стоматология детская»
Зими́на Валерия Юрьевна
рецензент к.м.н., доцент
Дуж Анатолий Николаевич

Красноярск, 2020

Цели

- Выявить факторы риска развития кариеса с целью прогнозирования течения и выбора метода профилактики.
- Целями лечения кариеса временных зубов являются:
 - Восстановление анатомической формы и функции зуба;
 - Предупреждение развития осложнений, которые могут сказаться на развитии зачатка постоянного зуба;
 - Восстановление эстетики зубного ряда.

Задачи

- Рассмотреть возможности профилактики и лечения раннего детского кариеса.
- Научиться выбирать оптимальный метод лечения кариеса временных зубов у детей с учетом стадии развития зуба, глубины поражения твердых тканей и активности кариозного процесса, и осуществлять диспансерное наблюдение за детьми с кариозным поражением зубов.

Кариес

- **Кариес (лат. caries гниение)** — сложный, медленно текущий патологический процесс, протекающий в твёрдых тканях зуба и развивающийся в результате комплексного воздействия неблагоприятных внешних и внутренних факторов. В начальной стадии развития кариес характеризуется очаговой деминерализацией неорганической части эмали и разрушением её органического матрикса. В конечном итоге это приводит к разрушению твёрдых тканей зуба с образованием полости в дентине, а при отсутствии лечения — к возникновению воспалительных осложнений со стороны пульпы и периодонта.
- Диагноз «кариес» включает в себя оценку активности процесса, которая определяется скоростью деминерализации, а также стадию процесса, протяженность дефекта. Существует ряд классификаций, отражающих различные стороны кариозного процесса, и принятые в стоматологии.

Классификации кариеса

Международная классификация болезней (МКБ-10, 1997)

- K02. Кариес зубов
- K02.0. Кариес эмали.
K02.1. Кариес дентина.
K02.2. Кариес цемента.
K02.3. Приостановившийся кариес зубов.
- K02.4. Одонтоклазия.
K02.8. Другой кариес зубов.
- K02.9. Кариес зубов неуточненный.

Клиническая классификация

- в зависимости от глубины поражения различают –
- начальный кариес (кариес в стадии пятна);
- поверхностный кариес;
- средний кариес;
- глубокий кариес.

Классификации кариеса

- Классификация, в которой дефекты различают по их виду и стадии развития и согласно которой существует 6 стадий развития кариозных дефектов от d1 – d4.
- Принимая во внимание важность размера и локализации кариозного поражения для выбора методов его лечения Г.Д. Маунт (1997) предложил классификацию кариозных поражений, которая учитывает локализацию и размер кариозного поражения.
- Для оценки активности кариозного поражения в детской стоматологии используют: - уровень интенсивности кариеса (УИК): низкая, средняя, высокая, очень высокая активность кариеса (Леус П.А., 1979);
- Классификацию Виноградовой Т.Ф. (1972), согласно которой различают компенсированную форму течения кариеса (1 степень активности), субкомпенсированную форму (или 2 степень активности) и декомпенсированную форму (3 степень активности);
- Классификацию Овруцкого Г.Ф., Сайфуллиной Х.М. (1977), по которой выделяют хронический; острый и острейший (цветущий) кариес зубов.
- По последовательности возникновения различают первичный и вторичный (рецидивный) кариес.

Особенности строения временных зубов

- Высокая распространенность кариеса зубов у детей обусловлена, прежде всего, особенностями строения зуба и его формированием

К особенностям следует отнести:

- Неполную минерализацию твердых тканей зубов, особенно временных;
- Значительно более тонкие эмаль (величина которой не превышает 0,5-0,8 мм) и дентин (1,0-1,7 мм) временных зубов, по сравнению с постоянными, где эмаль достигает 1,5-2,0мм, а дентин до 2,5-3,0мм;

- Большую выраженность органической матрицы эмали;
- Выраженность конфигурации рогов пульповой камеры, чем создается еще большая выраженность истонченности эмали и дентина в этих участках;



Особенности строения временных зубов

- Строение дентина отличается тем, что в нем более широкие дентинные канальцы, по которым кариозный процесс значительно быстрее распространяется, по сравнению с постоянными зубами;
- Во временных зубах слабее выражена способность пульпы образовывать заместительный дентин в возрасте 1,5-3 года он и вовсе не образуется за счет быстрого развития кариозного процесса он порой не успевает образоваться, что обусловлено еще и степенью сформированности или резорбции корней временных и постоянных зубов.
- С началом резорбции корней заместительный дентин не образуется вовсе, а пульпа сама принимает активное участие в резорбции дентина со стороны пульповой камеры. в зубах с резорбирующимися корнями дентин мягкий и отслаивается вплоть до вскрытия пульпы. По этой же причине клиника кариеса с началом резорбции корней как бы «стерта», т.е. не выражена.

Кариесогенные факторы

Наибольшей патогенностью обладают следующие кариесогенные факторы :

- Зубные отложения и пищевые остатки
- Количество лактобацилл С
- степень минерализации эмали в области фиссур, пришеечной, апроксимальной областях.
- Степень резистентности зубов к кариесу
- Продукты питания: ненатуральные (концентраты) или натуральные
- Характер пищи: мягкая или жесткая
- Способность полости рта к самоочищению
- Поступление углеводов с пищей
- Содержание в пище и слюне F, Ca ,P и витаминов В и Д
- Наличие в пище микроэлементов, влияющих на кариозный процесс
- Вязкость слюны: увеличенная или сниженная
- Буферная емкость слюны Величина саливации
- Положение зубов в зубной дуге
- Плотность расположения зубов
- Активность кариозного процесса
- Наличие перенесенных или сопутствующих заболеваний

План профилактики развития кариеса

- 1. Мотивация, обучение чистке зубов (или коррекция), подбор индивидуальных методов и средств гигиены полости рта.
- 2. Стоматологическая диетологическая консультация (коррекция режима и рациона питания).
- 3. Профессиональная гигиена полости рта.
- 4. Эндогенная (системная) профилактика кариеса зубов.
- 5. Экзогенная (местная) профилактика кариеса зубов.
- 6. Профилактика кариеса ямок и фиссур (герметизация).
- 7. Меры профилактики патологии прикуса, некариозных поражений и травм, галитоза.
- 8. Направление на консультацию к другим специалистам (хирург-стоматолог, ортодонт, педиатр, отоларинголог, невропатолог и др.).

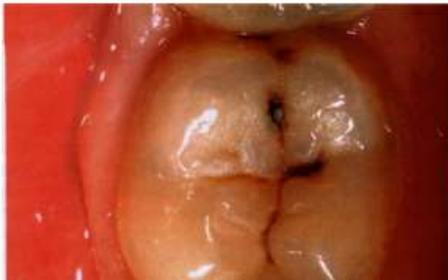
Основные методы диагностики кариеса

- К клиническим методам диагностики кариеса относят осмотр и зондирование
- Визуальное и тактильное исследование являются основными клиническими методами диагностики кариеса, однако, только этих методов недостаточно для выявления ранних кариозных поражений на труднодоступных поверхностях. Этим определяется необходимость дополнительных методов диагностики.



Дополнительные методы диагностики

- Рентгенологическое исследование.
- Метод лазерной флюоресценции.
- Количественная лазер-индуцированная флуоресценция (Quantitative Light-induced Fluorescence — QLF).
- Волоконно-оптическая трансиллюминация (Fiber-optic transillumination — FOTI).
- Витальное окрашивание



Методы лечения начального кариеса

Устранение факторов, способствующих прогрессирующему развитию кариеса:

- Нормализация гигиены полости рта;
- Рациональное и сбалансированное питание, направленное на снижение количества и кратности употребления рафинированных углеводов, исключение их в промежутках между основными приемами пищи, увеличение в рационе продуктов, содержащих минеральные вещества и витамины;
- Реминерализующая терапия по методу Боровского-Леуса;
- Инфильтрационный метод Icon;
- Для домашней гигиены полости рта детям с начальными формами кариеса уже с 6-месячного возраста можно рекомендовать лечебно-профилактические зубные пасты, содержащие кальций и фосфор (“Дракоша”, “Жемчуг”), ксилит (R.O.C.S. от 0 до 3 лет, Nenedent-baby), а также фтор (содержание фтора 500 ppm, использовать 1 раз в день; после консультации стоматолога).

Методы лечения поверхностного кариеса

- В большинстве случаев не требует оперативного лечения. При лечении поверхностного кариеса временных зубов применяют:
- Сошлифовывание шероховатой поверхности пораженной эмали и обработка средствами, усиливающими реминерализацию - патогенетическая реминерализующая терапия, рекомендуется при локализации очага на гладких поверхностях;
- Сошлифовывание пораженной эмали (на апроксимальных и пришеечной вестибулярной поверхностях временных фронтальных зубов) с последующим серебрением.

Лечение среднего кариеса

Для получения благоприятных результатов при местном лечении кариеса необходимо соблюдать следующие требования:

- Полное удаление пораженных кариесом твердых тканей зуба;
- Создание условий для прочной фиксации пломбы (определяются диагнозом и используемым пломбировочным материалом);
- Нераздражающая антисептическая обработка (предпочтительнее дистиллированная вода) и высушивание кариозной полости (воздух, ватные шарики);
- Правильный выбор пломбировочного материала, соблюдение технологии его использования, шлифование и полирование пломбы.

Реставрационные материалы

Для реставрации временных зубов могут быть использованы:

- Стеклоиономерные цементы (СИЦ) - I, II, III, V классы по блэку;
- Гибриды: – СИЦ, модифицированные пластмассой - I, II, III, V классы по блэку;
- Композиты, модифицированные полиакриловой кислотой - компомеры - кариозные полости всех классов;
- Другие цементы (силикофосфатные, силикатные- III, V классы по блэку);
- Стандартные или индивидуальные коронки - при интенсивном кариозном нарушении;

Особенности лечения кариеса

- Особенности лечения среднего кариеса временных зубов в зависимости от активности кариозного процесса

Оперативно - восстановительное лечение.

- Средний кариес у детей с компенсированной формой (I ст. активности) лечится по обычной схеме: обезболивание, препарирование, реставрация.
- У детей с декомпенсированной формой кариеса и/или острым течением после удаления размягченного, инфицированного, снимающегося пластами дентина, стенки полости, несмотря на светлый вид, остаются податливыми для острого инструмента. В таком случае лечение среднего кариеса целесообразно проводить в два посещения для исключения первично хронического воспаления пульпы.

Выводы

- Высокая распространенность и интенсивность кариеса в нашей стране диктует особые подходы к лечению временных зубов.
- Своевременная и качественная профилактика кариеса временных зубов снизит риск развития кариеса постоянных зубов и других осложнений.
- Диагностика кариеса временных зубов на ранних стадиях позволит использовать менее инвазивные методы его лечения.

Список литературы

1. Виноградова, Т.Ф. Стоматология детского возраста./ Т.Ф. Виноградова.- М.:Медицина, 1987. – С.- 198-209
2. Елизарова, В. М. Стоматология детского возраста : учебник: в 3 ч. Ч. 1. Терапия / В. М. Елизарова. – Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. –С. - 110-198.
3. Исмаилов, К. Р. Рациональное питание в профилактике стоматологических заболеваний / Исмаилов, К. Р., Валиева, Р. М., Исмаилов, Р. М. – Текст: электронный // Вестник. 2015. № 4. С. - 106- 176.
4. Мамедов, А. А. Стоматология детского возраста : учебное пособие / А. А. Мамедов, Н. А. Геппе. – Москва. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С.- 50-88.
5. Минченя, О. В. Диагностика и особенности кариеса зубов у детей: учеб.-метод. пособие / О.В.Минченя [и др.].- Минск:БГМУ, 2011. – С.-11-15.
6. Шаковец, Н.В. Кариес зубов у детей раннего возраста: учеб.-метод. пособие/Н.В.Шаковец, Н.В.Ковальчук. – Минск: БГМУ, 2011. – С.- 30-38.
7. Янушевич, О.О. Детская стоматология : учебник / О. О. Янушевич, Л. П. Кисельникова, О. З. Топольницкий. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – С. 550-576.

Спасибо за внимание!