Некариозные поражения зубов.

1) Причины развития системной гипоплазии временных зубов:

Гипоплазия — это нарушение обызвествления и формирования твердых тканей зубов. Клинически гипоплазия проявляется точечными, чашеобразными углублениями, поперечными бороздками, опоясывающими зуб на определенном уровне. Иногда эмаль истончается, и через нее просвечивается дентин. При системной гипоплазии тканей временных или постоянных зубов поражаются симметрично расположенные зубы одного периода минерализации, например, центральные резцы и первые маляры. Дефекты проявляются сразу после прорезывания постоянных зубов. Причина гипоплазии во временном прикусе:

-инфекции, перенесенные беременной женщиной (краснуху, токсоплазмоз, грипп, ОРВИ);

-токсикоз или гестоз тяжелой формы;

-резус-конфликт между матерью и ребенком;

- наследственная предрасположенность;

-тяжелые или стремительные роды;

-курение, прием спиртного или наркотиков женщиной в период вынашивания плода;

-недостаточное количество витаминов в организме беременной;

-прием женщиной во время беременности в целях терапии антибиотиков, входящих в группу тетрациклинов.

2) Флюороз-системное поражение всех зубов. Причины флюороза постоянных зубов: флюороз зубов является системным нарушением развития твердых тканей, проявляет изменением цвета зубов (крапчатостью эмали) и нарушениями их целостности различной тяжести при полном сохранении функции и относительно большей устойчивости к кариесу. Причина флюороза установлена в длительном повышенном поступлении в организм фтора из окружающей среды (воды, продуктов питания, атмосферы) в период развития зубов. Основной источник 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.

3) Лечение и диспансеризацию детей 6 лет с системной гипоплазией: При гипоплазии зубов рекомендуется проведение курса реминерализирующей терапии на участки поражения с использованием растворов фторидов.

Если определяется шероховатость эмали или ее неглубокое размягчение, во избежание поражения гипоплазии кариесом, эти участки эмали следует сошлифовывать. При глубоких поражениях эмали, проникающих до дентина, необходимо препарировать полость и запломбировать ее. При выраженных изменениях показано ортопедическое лечение.

Диспансеризация. Регулярные осмотры 1 раз в 3 месяца, профессиональная гигиена полости рта, реминерализирующая терапия.

4) Лечение и диспансеризация 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. При наличии коричневой пигментации эмали зуба возможно использование системного отбеливания.

Больным тяжелым флюорозом, у которых образовались дефекты зубов, показано пломбирование зубов или покрытие искусственными коронками.

Диспансеризация. Осмотры 1 раз в 6 месяцев. Профессиональная гигиена полости рта. Применение препаратов, в составе которых присутствует кальций.