

Таблица 5. Краткая характеристика заболеваний твердых тканей зубов.

Заболевание	ФР, причины возникновения	Клинические признаки
<i>Кариес зубов</i>		
1. Кариес эмали		
<p>1.1. Кариес эмали (стадия белого (мелового) пятна, [начальный кариес])</p>  <p>Белые матовые пятна в пришеечной области на резцах и клыках</p>	<p>Деминерализация эмали под действием кислот, продуцируемых кариесогенными бактериями зубного налета.</p> <p>ФР возникновения кариеса:</p> <p><i>Местные:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - неудовлетворительная гигиена полости рта; - частое употребление легкоферментируемых углеводов; - снижение скорости слюноотделения, низкая буферная емкость, высокая вязкость слюны; 	<p><i>Жалобы пациента:</i> обычно отсутствуют.</p> <p><i>При осмотре:</i> меловидные пятна с матовым оттенком, лишенные естественного блеска эмали. Пятна обычно локализуются в пришеечной области или на контактных поверхностях зубов;</p> <p>окрашиваются 2% раствором метиленового синего, интенсивность окрашивания определяется глубиной поражения.</p>
<p>1.2. Кариес эмали</p>	<ul style="list-style-type: none"> - незавершенная минерализация фиссур в период прорезывания постоянных зубов; - низкая кариесрезистентность эмали; - наличие факторов, способствующих ретенции зубного налета (аномалии положения зубов, наличие несъемных 	<p><i>Жалобы пациента:</i> на кратковременные боли от химических раздражителей (в большей степени от сладкого).</p> <p><i>При осмотре:</i> определяется неглубокая кариозная полость в пределах эмали; дно и стенки полости чаще пигментированы, шероховатые; зондирование может сопровождаться сильной, но кратковременной болью.</p>

<p>2. Кариес дентина</p>  <p><i>Кариозные полости на резцах и клыке</i></p>  <p><i>Кариозная полость на жевательной поверхности</i></p>	<p>ортодонтических и ортопедических конструкций, нависающие края пломб)</p> <p><i>Общие:</i> низкое содержание фторида в питьевой воде;</p> <ul style="list-style-type: none"> - алиментарный дефицит минеральных веществ (прежде всего кальция), особенно в период формирования зубов; - соматические заболевания (хроническая патология желудочно-кишечного тракта, эндокринной системы, нарушения обмена веществ, гиповитаминозы); - экстремальные воздействия на организм, стресс; - неблагоприятная экологическая обстановка. 	<p><i>Жалобы пациента:</i> часто отсутствуют, возможна кратковременная боль от температурных и химических раздражителей, при попадании пищи во время еды.</p> <p><i>При осмотре:</i> наличие кариозной полости, заполненной размягченным дентином; зондирование болезненно в области дентино-эмалевого соединения.</p>
<p>3. Кариес цемента</p>  <p><i>Кариозное поражение клыка в области эмалево-цементной границы</i></p>		<p><i>Жалобы пациента:</i> косметический дефект.</p> <p><i>При осмотре:</i> пятна желтого цвета небольшого размера в пришеечной области на обнаженной поверхности корня зуба. Поскольку цемент имеет небольшую толщину и подвержен истиранию, кариозное поражение очень быстро распространяется на дентин корня зуба.</p> <p>Обычно встречается у пациентов старшего возраста; часто сочетается с воспалительными заболеваниями пародонта, следствием которых является рецессия десны.</p>