**«ДИАГНОСТИКА И ПРОФИЛАКТИКА КАРИЕСА»**

***Автор: Мясникова Оксана Николаевна,***

***студентка краевого государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Ачинский медицинский техникум»***

***Руководитель: Масловская Елена Сергеевна, преподаватель***

**Кариес зубов** – процесс деминерализации и прогрессирующего разрушения твердых тканей зуба с образованием полости в нем.

Кариес является самым распространенным заболеванием среди взрослого населения. По данным ВОЗ заболеваемость кариесом зубов во всем мире достигает до 98%. В последние два десятка лет, отмечается рост заболеваемости среди детей.

**Этиология**

Разрушение минеральных веществ, образующих эмаль, происходит под действием бактерий. В условиях плохой гигиены полости рта на эмали образуется незначительный налет. Именно на нем и происходит скопление бактерий. Налет состоит из углеводов, бактерии потребляя его образуют кислотные соединения. А они в свою очередь разрушают эмаль зуба. После этого микробы проникают в нижележащие слои и начинают разрушать их, с появлением кариозной полости. Есть еще одна теория: кариес развивается, в следствии снижения иммунитета. Так, снижение общего и местного иммунитета, патологии желудочно-кишечного тракта и погрешности в диете способствуют развитию кариеса.

У детей, например, с экссудативным диатезом и рахитом кариозная болезнь диагностируется в 2 раза чаще.

При изменении состава слюны, когда в ней нарушается соотношение минеральных солей и снижаются ее естественные антибактериальные свойства, увеличивается риск развития кариеса. Соматические заболевания и погрешности в диете с дефицитом минералов, особенно в период формирования зубов, существенно снижают резистентность. Наследственные патологии эмали (аплазия или гипоплазия эмали) и экстремальные воздействия на организм в сочетании с другими факторами повышают вероятность возникновения кариозной болезни.

Проживание в промышленных районах, неблагоприятные экологические условия и неполноценность питьевой воды снижают общие защитные функции организма, что может стать важным патогенетическим звеном в появлении кариеса. Дополнительный риск кариеса создаёт неровный зубной ряд (много налёта остаётся в щелях между зубами), а также различные механические повреждения эмали: сколы, трещины, зазоры между пломбами и здоровой тканью зуба.

У пожилых пациентов кариес может развиться из-за приёма препаратов, которые меняют состав слюны, а также из-за возрастных изменений в организме и износа эмали.

**Классификация**

**Виды и стадии развития кариеса**

Кариес различают по зоне поражения зуба, осложнениям, стадиям развития. Также выделяют первичный и рецидивирующий кариес — появившийся уже после лечения зуба.

**По локализации с указанием кодов МКБ-10:**

* К02.0 — кариес эмали;
* K02.I — кариес дентина;
* К02.2 — кариес цемента;
* К02.3 — приостановившийся кариес зубов;
* К02.4 — одонтоклазия;
* К02.8 — другой кариес зубов;
* К02.9 — кариес зубов неуточнённый.

**По стадиям:**

Стадия пятна: при осмотре на поверхности зуба обнаруживается белое или темное пятно. На этой стадии человек обычно не испытывает никаких неприятных ощущений.

Стадия поверхностного кариеса: появляются кратковременные боли при воздействии механических и температурных раздражителей. Эмаль становится шероховатой, неровной.

Стадия среднего кариеса: становится видна кариозная полость.

Стадия глубокого кариеса:  полость становится больше, а прикосновение к полости вызывает боль.

**По осложнениям:**

* несложный кариес;
* осложнённый кариес — с воспалением пульпы. Обычно сопровождается высокой чувствительностью зуба и сильной болью.

**Симптомы кариеса**

* потеря естественного блеска;
* появление чувства оскомины;
* изменение цвета в виде мелового матового пятна;
* может определяется кариозная полость;
* повышается чувствительность на химические раздражители (кислое, соленое, сладкое).

**Диагностика**

Диагностирует кариес стоматолог-терапевт. Пациент обращается с жалобами на боль или повышенную чувствительностью зуба к сладкой, кислой, солёной, горячей или холодной еде.

Во время осмотра врач может заметить кариес визуально — он будет выглядеть как тёмное пятно на эмали. Чувствительность и состояние поверхности зуба врач-стоматолог проверит с помощью специального зонда. Чтобы оценить глубину поражения, назначается рентгеновский снимок больного зуба. Новые технологии, например, трансиллюминация позволяют также «подсветить» кариозные участки и заметить очаги бактериальной инфекции.

Опираясь на результат осмотра, аппаратного исследования и жалобы врач-стоматолог выставляет диагноз и назначает лечение.

**Осложнения**

Если в начале болезни не обратиться к врачу, процесс разрушения зуба будет прогрессировать, микробы проникнут через дентин в пульпу зуба и вызовут её воспаление – пульпит, который, при отсутствии лечения перейдет в периодонтит, что может привести к потере зуба и более опасным осложнениям.

**Профилактика**

Подведем итог: кариес возникает из-за недостаточно тщательной чистки зубов, из-за употребления сахаросодержащей пищи. Самое неправильное, что можно сделать – это выпить сладкого чая с печеньем перед сном, после того как вы почистили зубы.

Профилактика кариеса заключается, прежде всего, в правильном питании, гигиеническом уходе за полостью рта, регулярном посещении стоматолога. Грамотная гигиена ротовой полости включает 3-5 минутную чистку зубов 2 раза в день (после завтрака и после ужина) с последующим применением ополаскивателей для рта. Кроме того рекомендовано 1-2 раза в год производить профессиональную чистку зубов у стоматолога. Стоматолог также может произвести герметизацию фиссур. Фиссуры – это жевательные поверхности задних зубов, состоящие из бороздок и канавок, по этой причине они плохо вычищаются и наиболее подвержены кариесу. Эти бороздки заполняют специальным герметизирующим материалом, в результате чего жевательная поверхность зуба становиться более гладкой и защищенной от кариеса.

**Список литературы**

1. Механизмы развития стоматологических заболеваний. / Под ред. Л.П. Чурилова. - М.: ЭЛБИ-СПб, 2013.
2. Словарь профессиональных стоматологических терминов. Учебное пособие. / Э.С. Каливраджиян, Е.А. Брагин, И.П. Рыжова.- 2-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
3. Биологическая химия. Биохимия полости рта. Учебник. / Т.П. Вавилова, А.Е. Медведев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
4. Рациональная фармакотерапия в стоматологии: Руководство для практических врачей / Под ред. Г.М. Барера, Е.В. Зорян. - М.: ЛитТера, 2006.