

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение	5
Глава 1. К00 Нарушения развития и прорезывания зубов	8
К00.1 Сверхкомплектные зубы.	8
К00.2 Аномалия размеров и формы зубов: сращение, слияние и раздвоение зубов, эмалевые жемчужины, инвагинированный зуб (зуб в зубе)	9
К00.3 Крапчатые зубы	14
К00.4 Нарушения формирования зубов. Поражения зубов, возникающие в период фолликулярного развития их тканей	24
К00.5 Наследственные нарушения структуры зуба, не классифицированные в других рубриках	33
К00.6 Нарушения прорезывания зубов.	44
К00.8 Другие нарушения развития зубов	44
Глава 2. К03 Другие болезни твердых тканей зубов.	
Поражения зубов, возникающие после их прорезывания	48
К03.0 Повышенное стирание зубов.	48
К03.1 Сошлифование зубов (истирание, абразивный износ зубов, клиновидный дефект), вызванное зубным порошком, образование клиновидного дефекта вследствие вредных привычек, воздействия профессиональных вредностей и народных обычаев.	55
К03.2 Эрозия зубов: профессиональная; обусловленная персистирующей регургитацией или рвотой, диетой, лекарственными средствами и медикаментами; идиопатическая.	59
К03.7 Изменение цвета твердых тканей зубов после прорезывания	64
К03.8 Другие уточненные болезни твердых тканей зубов: чувствительный дентин, изменения эмали, обусловленные облучением	76

Глава 3. Травмы, отравления и другие последствия	
воздействия внешних факторов	96
S02.5 Перелом зуба	96
S03.2 Вывих зуба: люксация зуба, интрузия или экструзия зуба, экзартикуляция.	99
Заключение	104
Тестовые задания для самоконтроля	105
Ответы на тестовые задания.	121
Список литературы	123

ВВЕДЕНИЕ

Некариозные поражения зубов

Этиология и патогенез некариозных поражений твердых тканей зубов еще недостаточно изучены, несмотря на использование современных методов.

Некариозные болезни твердых тканей зубов традиционно выделяют в отдельную группу, хотя они как по этиологии, так и по клиническим проявлениям совершенно различны. Среди них чаще всего встречаются: стирание и истирание зубов, эрозия твердых тканей, кислотный некроз, гиперестезия, гипоплазия и флюороз, различного вида изменения цвета зубов, как врожденные, так и приобретенные.

В последнее время проведен ряд исследований, позволяющий раскрыть отдельные стороны этиологии и патогенеза различных некариозных поражений, что позволило ввести в клиническую практику ряд патогенетически направленных методов лечения.

Для эффективного лечения этих болезней очень важно провести клинический анализ симптоматики, дифференциальную диагностику и выявить факторы риска.

Разнообразие этиологических факторов и клинических проявлений затрудняет классификацию.

Классификация некариозных поражений твердых тканей зубов

В 1968 г. В.К. Патрикеев предложил классификацию в соответствии со сроками возникновения поражений. Согласно этой классификации, выделяют две группы некариозных поражений.

I. Поражения зубов, возникающие в период фолликулярного развития их тканей, то есть до прорезывания зубов:

- ▶ гипоплазия зубов;
- ▶ гиперплазия зубов;
- ▶ эндемический флюороз;
- ▶ аномалии размера и формы зубов;
- ▶ изменение цвета зубов;
- ▶ наследственные нарушения развития твердых тканей зубов.

II. Поражения зубов, возникающие после их прорезывания:

- ▶ пигментация зубов и налеты;
- ▶ патологическое стирание твердых тканей;
- ▶ клиновидный дефект;
- ▶ эрозия эмали;
- ▶ некроз твердых тканей зубов;
- ▶ травма зубов;
- ▶ гиперестезия зубов.

С учетом Международной классификации стоматологических болезней на основе Международной классификации болезней 10-го пересмотра (Всемирная организация здравоохранения, 1997) принято следующее деление некариозных поражений зубов.

I. K00 Нарушения развития и прорезывания зубов.

- ▶ **K00.2 Аномалия размеров и формы зубов: сращение, слияние и раздвоение зубов, эмалевые жемчужины, инвагинированный зуб (зуб в зубе).**
- ▶ **K00.3 Крапчатые зубы.**
 - K00.30 Эндемическая (флюорозная) крапчатость эмали (флюороз зубов).
- ▶ **K00.4 Нарушения формирования зубов.**
 - K00.40 Гипоплазия эмали (пренатальная и неонатальная гипоплазия, зуб Тернера).
- ▶ **K00.5 Наследственные нарушения структуры зуба, не классифицированные в других рубриках.**
 - K00.50 Незавершенный амелогенез.
 - K00.51 Незавершенный дентиногенез.
 - K00.52 Незавершенный одонтогенез.
 - K00.58 Другие наследственные нарушения структуры зуба при несовершенном остеогенезе.
 - Симптомы позднего врожденного сифилиса: резцы Гетчинсона, моляры в виде тутовых ягод.
- ▶ **K00.8 Другие нарушения развития зубов.**
 - K00.80 Изменение цвета зубов в процессе формирования вследствие несовместимости групп крови.
 - K00.81 Изменение цвета зубов в процессе формирования вследствие врожденного порока билиарной системы.
 - K00.82 Изменение цвета зубов в процессе формирования вследствие порфирии.

- K00.83 Изменение цвета зубов в процессе формирования вследствие применения тетрациклина.

II. K03 Другие болезни твердых тканей зубов.

- ▶ K03.0 Повышенное стирание зубов.
 - K03.00 Повышенное стирание зубов. Оклюзионное.
 - K03.01 Повышенное стирание зубов. Апроксимальное.
- ▶ K03.1 Сошлифование зубов (истирание, абразивный износ) зубов, вызванное зубным порошком, образование клиновидного дефекта вследствие вредных привычек, воздействия профессиональных вредностей и народных обычаев.
- ▶ K03.2 Эрозия зубов: профессиональная; обусловленная персистирующей регургитацией или рвотой, диетой, лекарственными средствами и медикаментами; идиопатическая.
- ▶ K03.6 Отложения (наросты) на зубах: пигментированный налет (черный, зеленый, оранжевый; налет, обусловленный курением табака, привычкой жевать бетель); обширные мягкие отложения, белые отложения (*materia alba*); *над-* и *поддесневой зубной камень*; *зубной налет*.
- ▶ K03.7 Изменение цвета твердых тканей зубов после прорезывания. Изменения цвета твердых тканей зубов после прорезывания, обусловленные наличием металлов и металлических соединений, кровоточивостью пульпы, привычкой жевать бетель, табак.
- ▶ K03.8 Другие уточненные болезни твердых тканей зубов: чувствительный дентин, изменения эмали, обусловленные облучением.

III. Травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних факторов.

- ▶ S02.5 Перелом зуба.
 - Перелом только эмали зуба.
 - Перелом коронки зуба без повреждения пульпы.
 - Перелом коронки зуба с повреждением пульпы.
 - Перелом корня зуба.
 - Множественные переломы зубов.
- ▶ S03.2 Вывих зуба: люксация зуба, интрузия или экструзия зуба, экзартикуляция (вывих зуба).

Глава 1

КОО НАРУШЕНИЯ РАЗВИТИЯ И ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ

Изменение формы, размеров, цвета и количества зубов может быть следствием различных патологических состояний организма.

КОО.1 СВЕРХКОМПЛЕКТНЫЕ ЗУБЫ

Сверхкомплектные зубы обычно встречаются в постоянном прикусе. Такие зубы часто имеют неправильную форму, реже — нормальную, могут находиться в зубном ряду либо располагаться вне его. Убедительного объяснения причин подобных аномалий нет, хотя, по-видимому, эту патологию следует рассматривать как результат повышенной продукции зубообразовательной пластинки (рис. 1.1).



Рис. 1.1. На фото: сверхкомплектный зуб в области зуба 1.7

Наблюдаются случаи **уменьшения общего количества зубов — адентии**. Редко возникает полная адентия, что может быть обусловлено глубокими нарушениями наследственного характера. Чаще адентия бывает частичной.

Самой распространенной аномалией является изменение формы, числа и величины корней зубов. Такая аномалия может быть обусловлена генетическими факторами и эндокринными расстройствами.

Нарушения формы отдельных зубов (зубы Гетчинсона, Фурнье, Пфлюгера и Тернера) встречаются при гипоплазии. Наблюдаются случаи сращения и слияния зубов, аномалии формы их корней и даже инвагинация зубов.

К00.2 АНОМАЛИЯ РАЗМЕРОВ И ФОРМЫ ЗУБОВ: СРАЩЕНИЕ, СЛИЯНИЕ И РАЗДВОЕНИЕ ЗУБОВ, ЭМАЛЕВЫЕ ЖЕМЧУЖИНЫ, ИНВАГИНИРОВАННЫЙ ЗУБ (ЗУБ В ЗУБЕ)

К00.23 Слияние и раздвоение

Это редкая патология, характеризующаяся слиянием сторон зачатков в период эмбрионального развития плода. Данная аномалия встречается у 1% населения. Наиболее часто такое заболевание наблюдается в молочном прикусе. Постоянные зубы поражаются в 5 раз реже.

Слияние формируется еще на уровне зачатков. При этом областью соединения являются дентин и в единичных случаях эмаль (рис. 1.2, 1.3).

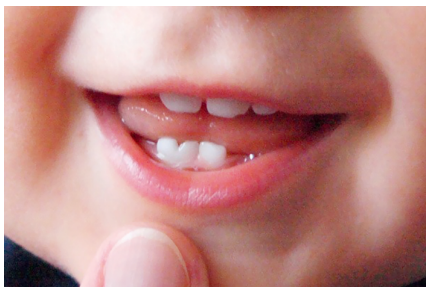


Рис. 1.2. Слияние молочных зубов