Мед.Курсовик - быстро, дешево, надежно!

КУРСОВАЯ РАБОТА

Кариес зубов в сменном прикусе. Эффективность фторсодержащих препаратов при лечении кариеса зубов в сменном прикусе

КР.31.02.05.51.17.2.Б.4.

Выполнил обучающийся

Проверил преподаватель

20__ г.

Мед.Курсовик - быстро, дешево, надежно!

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ…… 3

ГЛАВА 1. АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ…….. 5

1.1. Развитие зубов……. 5

1.2. Кариес временных зубов……. 10

1.3. Кариес постоянных зубов…… 12

ГЛАВА 2. ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА В СМЕННОМ ПРИКУСЕ ПРИ ПОМОЩИ ФТОРСОДЕРЖАЩИХ ПРЕПАРАТОВ…… 16

2.1. Лечение начального кариеса эмали временных зубов у детей…… 16

2.2. Лечение кариеса эмали постоянных зубов у детей……... 19

ЗАКЛЮЧЕНИЕ…… 22

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ…… 23

ПРИЛОЖЕНИЯ……... 25

Мед.Курсовик - быстро, дешево, надежно!

ВВЕДЕНИЕ

Кариес – это патологический процесс, который проявляется деминерализацией и последующим разрушением твердых тканей зуба под воздействием патогенной микрофлоры с формированием дефекта в виде полости. По данным различных авторов кариес занимает первое место среди хронических заболеваний детского возраста и встречается в 5-10 раз чаще, чем другие стоматологические заболевания, что напрямую связано с особенностью анатомического строение зубов у детей. Несмотря на то, что временные зубы являются промежуточным этапом в формировании челюсти, они играют главную роль в формировании здоровых постоянных зубов, которые формируются к 12-15 годам.

В детском возрасте кариес развивается намного быстрее, чем у взрослого человека. На развитие кариеса у детей влияет несколько факторов, такие как анатомо-физиологические особенности строения зубочелюстной системы, инфекция и особенности питания – большое количество различных сладостей т.е. простых углеводов. Организму ребенка необходимо большое количество витаминов и минералов, в особенности фторидов и кальция, являвшимися наиболее важными минералами для обеспечения резистентности эмали зубов к кариесу, которые дети не получают вследствие нерационального питания, что приводит к более быстрому развитию кариеса у детей, поэтому целесообразно использовать фторсодержащие препараты для профилактики и лечения кариеса зубов в сменном прикусе.

Мед.Курсовик - быстро, дешево, надежно!

ГЛАВА 1. АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ

1.1. Развитие зубов

В течение жизни развивается два различных набора зубов - ЗБ. Первая смена служит в детстве, а зубы, образующие эту генерацию, называются молочными. Они постепенно выпадают и замещаются постоянными ЗБ, которые остаются у человека в оставшуюся часть жизни.

В первой смене насчитывается 20 - ЗБ: по 10 в верхней и в нижней челюсти. В возрасте 6-7 месяцев первыми прорезываются два нижних средних резца, в 7-8 месяцев - два противоположных верхних резца. Затем, в 8-9 месяцев прорезываются еще два верхних резца, а на протяжении последней четверти грудного возраста - прорезываются два нижних резца. Таким образом, к концу первого года жизни у здорового ребенка должно быть восемь зубов. К двум годам прорезываются первые молочные моляры и клыки. Вторые молочные моляры появляются еще через полгода. Полное формирование молочного зубного ряда обычно завершается в три года. Этот набор ЗБ служит ребенку в течение последующих 4 лет, после чего молочные ЗБ выпадают и заменяются постоянными.

Как и другие показатели развития, сроки прорезывания зубов имеют индивидуальные особенности, поэтому даже у здоровых детей возможно более позднее или (реже) раннее их прорезывание. Однако значительное запаздывание роста зубов - симптом имеющегося у малыша заболевания, чаще всего - рахита. В редких случаях у детей имеется адентия - отсутствие зачатков зубов. Проверить наличие зубных зачатков можно с помощью рентгеновского снимка. Рентгеновское облучение может быть небезопасным для детского организма, поэтому это исследование следует проводить только при необходимости и по назначению врача.

ГЛАВА 2. ЛЕЧЕНИЕ КАРИЕСА В СМЕННОМ ПРИКУСЕ ПРИ ПОМОЩИ ФТОРСОДЕРЖАЩИХ ПРЕПАРАТОВ

2.1. Лечение начального кариеса эмали временных зубов у детей

Принцип реминерализующей/реминерализирующей терапии состоит в возмещении минеральных компонентов, утерянных эмалью вследствие кариозной деминерализации. Современная реминерализующая терапия основана на следующих представлениях:

- реминерализация возможна при наличии достаточного количества «апатитобразующих» ионов в околозубной среде;
- преципитация ионов, составляющих апатит, возможна только при наличии «ядра»: эту роль могут играть сохранившиеся кристаллы эмали или органическая основа, на которой возможен рост кристалла;
- повышенная проницаемость эмали в стадии белого пятна обуславливает проникновение из слюны в участок деминерализации ионов кальция, фосфатов, фторидов;
- тотальная реминерализация кариозного очага более вероятна при одновременном обогащении околозубной среды ионами кальция, фосфата, фтора.

Реминерализирующая терапия может быть домашней и профессиональной.

Домашние реминерализующие мероприятия включают использование фторидов, соединений кальция и фосфатов в составе детских зубных паст и гелей. Европейская академия детской стоматологии рекомендует следующую схему применения фторсодержащих зубных паст

Мед.Курсовик - быстро, дешево, надежно!

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

С прорезыванием первого постоянного моляра у ребенка начинается сменный прикус, который представляет собой более высокую степень развития и дифференцировки жевательного аппарата и характеризуется наличием временных и постоянных зубов, который продолжается от 6 до 14 лет.

Сменный прикус представляет особый интерес среди стоматологов вызывает особый интерес, поскольку в это время происходит наиболее интенсивный роста челюстных костей, обменные процессы в костной ткани находятся на высоком уровне. Поэтому своевременное выявление этиологических факторов особенно эффективно в денный период, как эффективно и лечение кариеса и зубочелюстных патологий.

Устойчивость эмали зубов к кариесу у ребенка в сменном прикусе определяется соотношением двух динамических процессов: дереминерализации и реминерализации, которые постоянно происходят в зубах. Реминерализация поверхностей эмали осуществляется в основном минеральными компонентами слюны, зависит от ее состава, pH и многих других причин. При равновесии этих процессов эмаль остается резистентной к кариесогенным влияниям. Повышение интенсивности процесса деминерализации или снижение активности реминерализации нарушает динамическое равновесие, и эмаль теряет минеральные компоненты. С целью лечения и профилактики кариеса проводят искусственную реминерализацию препаратами, содержащими фтор и кальций.

В ходе работы над данной курсовой работой все цели и задачи были достигнуты. Актуальность темы курсовой работы была раскрыта в полном объеме.

Мед.Курсовик - быстро, дешево, надежно!

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Авраамова, О. Г. Процессы реминерализации и проницаемости эмали зубов при гигиене полости рта / О. Г. Авраамова // 6 съезд Стоматологической ассоциации России: науч. тр. – М., 2016.

2. Боровский, Е. В. Влияние минерализирующих растворов на состояние эмали и поражение зубов кариесом / Е. В. Боровский, Ю. А. Агафонов // Стоматология. – 2013.

3. Быков В.Л. «Гистология и эмбриология органов полости рта человека». Учебное пособие. — СПб: Специальная литература, 2015.

4. Белехова, В. А. Микроэлементы в лечении кариеса / В. А. Белехова, В. Н. Белехов // Вопросы стоматологии: сб. науч. тр. – Иркутск, 2014.

5. Боровский Е.В. Терапевтическая стоматология. Обезболивание, отбеливание, пломбирование, эндодонтия. М.; 2015.

6. Волошина, И. М. Повышение эффективности лечения начального кариеса у детей с III степенью активности кариозного процесса / Волошина И.М. – Омск, 2016.

7. Виноградова, Т. Ф. Стоматология детского возраста / Т. Ф. Виноградова. М.: Медицина, 2017.

8. Данилова, М. А. Факторы развития раннего детского кариеса / М. А. Данилова, Ю. В. Шевцова // Современные проблемы науки и образования. – 2014.

9. Кисельникова Л.П. Перспективы местного применения фторидов в клинической стоматологии. // Маэстро стоматологии, 2017.

10. Колесов, А. А. Стоматология детского возраста / А. А. Колесов. М.: Медицина, 2016.

11. Курякина Н.В. «Терапевтическая стоматология детского возраста» / Изд-во НГМА, 2013.

Мед.Курсовик - быстро, дешево, надежно!

12. Леус, П. А. Фтор в профилактике кариеса зубов: аналит. обзор / П. А. Леус // Стоматология. – 2013.

13. Леонтьев В. К. Реминерализующая терапия начального кариеса и прижизненная растворимость эмали зубов / В. К. Леонтьев, Б. А. Слимбаха // Стоматология. – 2016.

14. Луцкая, И. К. Механизмы развития начального кариеса / И. К. Луцкая // Современная стоматология. – 2017.

15. Минченя О.В. Лечение кариеса зубов у детей: учеб. метод. пособие / О. В. Минченя [и др.]. – Минск: БГМУ, 2013.

16. Овруцкий, Г. Д. Кариес зубов / Г. Д. Овруцкий, В. К. Леонтьев. – М.: Медицина, 2015.

17. Сайфуллина, Р. М. Кариес зубов у детей и подростков / Р. М. Сайфуллина. Казань, 2014.

18. Хоменко Л.А. Терапевтическая стоматология детского возраста / под ред. Л. А. Хоменко. Киев: ООО «Книга плюс», 2017.

Мед.Курсовик - быстро, дешево, надежно!

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение №1

Закладка зачатка молочного зуба: 1 - эпителий ротовой полости, 2 - зубная пластинка, 3 - эмалевый орган, 4 - зубной сосочек.