

Ангелова Светлана Пенева

доктор управления здравоохранения,
преподаватель

Бозуков Христо Антониев

доктор

Цветков Ненко Маринов

преподаватель

Симов Максим Иванов

доктор, преподаватель

Медицинский колледж Медицинского
университета «Проф. д-р Параскев Стоянов»
г. Варна, Республика Болгария

ОСЛОЖНЕНИЯ НЕЛЕЧЕННЫХ БЛЯШЕК ИНДУЦИРОВАННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Аннотация: в статье отмечены такие причины бляшек индуцированных заболеваний, как кариес и его осложнения (пульпит, периодонтит) и пародонтоз (гингивит, пародонтит). Они являются результатом плохой гигиены полости рта, отсутствия мотивации для ее совершенствования и отсутствия медицинского образования. В отсутствие лечения пульпит может привести не только к потере зуба, но и переходу воспалительного процесса на ткани челюсти и сепсису (в основном у людей с резко сниженным иммунитетом), поэтому его необходимо лечить.

Ключевые слова: пульпит, периодонтит, зубной налет, бляшка, зубный камень, подростки.

Введение

Пульпа находится внутри зубного канала и содержит нерв, сосуды, клетки соединительной ткани и обеспечивает питание твердых тканей зуба изнутри [1; 2] Пульпит развивается при попадании внутрь зуба инфекции, чаще всего в

результате длительно текущего *кариеса* [1; 3] Обычные проявления – повышенная чувствительность зуба к температуре, пульсирующая боль, в редких случаях возможно бессимптомное течение [2; 3] В зависимости от длительности течения может быть острым и хроническим.

Цель: проследить развитие и регресс этих заболеваний и их осложнений, а также предложить методы профилактики и лечения.

Материалы и методы: история, состояние, удаление индекса зубного налета, кровотечение при зондировании у подростков в возрасте от 15–18, прошедших через клинических залах ФДМ – Варна 2015 г. Результаты были статистически проанализированы с помощью SPSS ст. 20.

Результаты: при плохой гигиены полости рта наблюдается следующая эволюционная последовательность:

– зубной налет (бляшка) – зубный камень – Macula cariosa alba – macula cariosa fusca – продвижение глубоко к пульпе – karies – pulpitis – периодонтит.

– зубной налет (бляшка), зубный камень – gingivitis – периодонтит (superficialis, interradicularis, profunda).

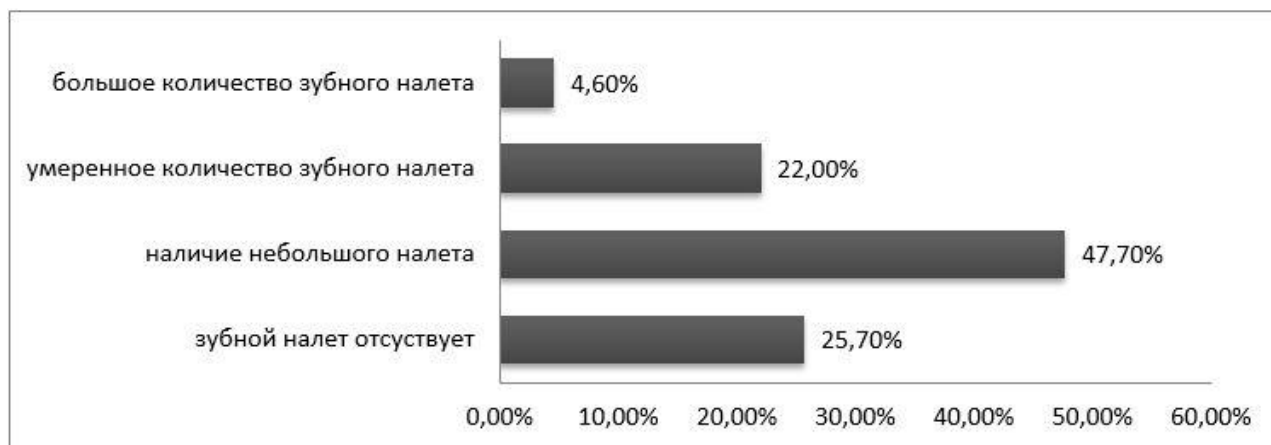


Рис. 1. Гингивальный статус (PLI – $1,1 \pm 0,8$)

- пульпит – средняя частота $1,6 \pm 0,5$;
- периодонтит – средняя частота $1,4 \pm 0,5$;
- кариес – средняя частота $4,1 \pm 2,8$;
- пломбы – средняя частота $3,2 \pm 1,9$.



Рис. 2. Эволюционная последовательность разрушение тканей зуба



Рис. 3. Пульпит

В отсутствие лечения пульпит может привести не только к потере зуба, но и переходу воспалительного процесса на ткани челюсти и сепсису (в основном у людей с резко сниженным иммунитетом), поэтому его необходимо лечить. В настоящее время разработаны методы, позволяющие лечить пульпит, не уничтожая полностью пульпу, то есть сохраняя жизнеспособность нерва и питающих сосудов.

Вывод:

Хорошая гигиена полости рта, использование правильные инструменты для очистки зубного налета и регулярные осмотры у стоматолога, защитить от развития этих заболеваний и их осложнений.

Список литературы

1. Топалова-Пиринска С. Влияние на поддържането на лична орална хигиена върху натрупването на зъбна плака. – Стом(С). – 2000. – 82. – С. 26–29.
2. Schrimshaw E., Siegel K., Wolfson N., Dennis A. Kunzel M. (Insurance-Related Barriers to Accessing Dental Care Among African American Adults With Oral Health Symptoms in Harlem, New York City. American Journal of Public Health 101:8. – 2011. – С. 1420–1428.
3. Susan E. Kelly, Catherine J. Binkley, William P. Neace, and Bruce S. Gale. Barriers to Care-Seeking for Children's Oral Health Among Low-Income Caregivers. American Journal of Public Health: August 2005. – Vol. 95. – No. 8. – P. 1345–1351.