

Кариес молочных зубов обычно обнаруживается у детей в возрасте 2-3 лет, но в некоторых случаях он может возникать и у ребенка младше 2 лет. Чаще всего патологический процесс поражает молочные резцы верхней челюсти и жевательную поверхность коренных зубов. Факторами, способствующими развитию кариеса у детей, являются нарушения структуры тканей зуба (пороки развития), возникшие у ребенка внутриутробно, а также заболевания матери – ревматизм, гипертония, инфекционные вирусные заболевания, эндокринные заболевания, токсикозы и др. Значительную роль играет курение матери, злоупотребление лекарственными веществами во время беременности.

Нарушения тканей зубов могут развиваться у детей, находящихся на искусственном вскармливании, перенесших гемолитическую болезнь или инфекционное заболевание в первые годы жизни.

В более позднем периоде кариес молочных зубов может сформироваться из-за чрезмерного употребления углеводов, плохой гигиены полости рта, недостаточного поступления в организм минералов и микроэлементов, в частности фтора.

По глубине поражения тканей зуба кариес молочных зубов разделяют на:

начальный

поверхностный

средний

глубокий

Начальный кариес

На эмали зуба появляются белые пятна различной формы и величины, причем их количество может увеличиваться. Боль отсутствует. Если не проводить лечение, то процесс будет прогрессировать – пятна становятся темными, коричневыми, черными, заболевание может переходить в хроническую форму. При своевременном лечении (реминерализации) дальнейшее развитие начального кариеса можно приостановить.

Поверхностный кариес

Это дефект тканей зуба, находящийся в пределах эмали. Кариозная полость может быть светлой или темной. На этой стадии поражения боль появляется при воздействии

сладкого, кислого, соленого. Лечение этой формы кариеса – пломбирование полости композитом или компомером. В некоторых случаях пломбирование может быть заменено реминерализующей терапией.

Средний кариес

При этом дефекте поражается эмаль зуба и часть дентина. Боль может возникать от сладкого, соленого, холодного и горячего. Лечение – обработка кариозной полости с последующим пломбированием.

Глубокий кариес

В этом случае бывает поражена эмаль и большая часть дентина. Метод лечения зависит от состояния пульпы – пломбирование или консервативное лечение.

Лечение должно быть в первую очередь направлено на улучшение общего состояния ребенка и лечение зубов (реминерализация или пломбирование). Рекомендуется длительное пребывание на свежем воздухе, зимой – облучение ультрафиолетовыми лучами. Необходимо назначение витаминов группы А, В, С и D, препаратов фторида натрия. Дети с различной степенью кариеса нуждаются в наблюдении стоматолога, своевременная диспансеризация позволяет выявить начальные формы кариеса и предотвратить развитие осложнений.

После устранения всех кариозных дефектов рекомендуется проведение мероприятий, направленных на повышение резистентности тканей зуба к кариозным факторам (гигиена полости рта с использованием зубных щеток и флоссов, полоскание полости рта фторсодержащими растворами, покрытие зубов фторлаком 2 раза в год).