

Анатомическая характеристика трещин эмали зубов

Ралло В.Н., доцент

Кафедра ортопедической стоматологии УО БГМУ, г. Минск

Руководитель - Наумович С.А., ул.Сухая, 28-405; 200-54-72

тел.+375299148572, e-mail: ortopedstom@bsmu.by

На протяжении жизни человека, начиная с момента прорезывания, твердые ткани зубов претерпевают изменения. На поверхности зубов появляются микроцарапины, трещины, которые, являясь ретенционными пунктами, играют определенную роль в развитии кариеса (П.А.Леус с соавторами, 1988; И.К.Луцкая, 1999; С.Л. Кабак, А.А.Артишевский, 2002). По данным С.Б. Ивановой (1984) трещины твердых тканей зубов встречаются в 91,45%, по данным В.И. Гречишникова – в 87,36% осмотренных зубов.

Трещины зубов можно определить в полости рта, рассматривая те поверхности зубов, которые видны при осмотре (жевательная, вестибулярная, оральная поверхности и режущие края). Контактные поверхности при непрерывности зубных рядов недоступны для выявления трещин. Их можно рассмотреть, когда имеется отсутствие рядом стоящего зуба, вследствие его удаления, то есть при частичном отсутствии зубов.

Целью работы явилось изучение встречающихся трещин удаленных по клиническим показаниям зубов на базе РКСП. Для этих целей использовали методику Т.Андо (1986), которая предусматривает погружение удаленного зуба в 0,5%-ый раствор азотнокислого серебра на 2,5 часа, затем в 7%-ый раствор гидрохинона на 0,5 часа и погружением в 1%-ый раствор соляной кислоты для окисной пленки с последующим промыванием в водопроводной воде. Трещины зубов выявляются в виде темных полос.

Для определения глубины распространения трещин изготавливали шлифы зубов (поперечные срезы) по общепринятой методике.

Всего было исследовано 29 зубов в возрасте от 45 до 64 лет. Из них на верхней челюсти: центральных резцов – 4, клыков – 2, премоляров – 2, моляров – 4. На нижней челюсти: резцов – 6, клыков – 2, премоляров – 3, моляров – 6.

Анатомическая форма у всех зубов сохранена, кроме моляров. Все моляры ранее были депульпированы, восстановлены пломбами, которые в значительной степени разрушены. Из 10 моляров у 4 зубов был I класс, у 6 – II класс полостей по классификации В.Ю. Курляндского.

Анализ изучения твердых тканей показал, что у всех зубов имеются трещины. У центральных резцов верхней челюсти трещины располагались только на вестибулярной поверхности. Трещины имели вертикальное направление, причем на резцах верхней челюсти они выявлялись в виде 1-2-3 тонких полос, располагаясь параллельно друг другу. Она из трещин имела протяженность от шейки зуба до режущего края, находилась посередине коронки зуба, остальные были неполными (протяженность их была на 1/3-1/2 высоты клинической коронки).

На резцах нижней челюсти трещины обнаружены только на вестибулярной поверхности. Трещины имели вертикальное направление, располагались посередине коронки зуба, совпадая с его осью. Трещины одиночные, протяженность их соответствует высоте клинической коронки зуба.

У клыков, как на верхней, так и на нижней челюсти трещины располагались не только с вестибулярной, но и с оральной стороны, но отсутствовали на контактных поверхностях.

Трещины премоляров и моляров были множественные и располагались на всех поверхностях, включая и контактные. Направление трещин было различным: у премоляров – вертикальное и косое; у моляров – вертикальное, косое и поперечное.

Изучение шлифов у 10 зубов (2 центральных резца верхней челюсти, 2 резца нижней челюсти, 2 клыка и 4 моляра) показало, что трещины могут располагаться на различной глубине, но только в пределах эмали.

Выводы.

1. Трещины твердых тканей в возрастной группе 45-65 лет обнаружены у всех зубов. У зубов передней группы они располагаются на вестибулярной поверхности. На премолярах и молярах трещины располагаются на всех поверхностях, включая контактные.
2. Трещины твердых тканей зубов могут располагаться на различной глубине в пределах эмали.