

Кариес (лат. *caries* — гниль) — аутоинфекционное заболевание с ведущими местными изменениями, характеризующимися дис- и деминерализацией твёрдых тканей зуба с последующим образованием полости. Это самое частое заболевание зубов, выявляемое более чем у 90% людей. Чаще поражаются моляры и премоляры, особенно жевательная поверхность sixth зубов. Вследствие пониженной смачиваемости слюной, особенностей кровоснабжения кариес возникает первоначально в зубах верхней челюсти. На распространённость и [выраженность](#) заболевания влияют географические, возрастные, социальные, культурные, экономические, генетические, соматические факторы, беременность, радиация, экология и т.п.

История **стоматологии** насчитывает свыше 400 теорий возникновения кариеса. Наиболее известные химико-паразитарная, физико-химическая, биологическая, трофоневротическая, полиэтиологическая.

□ Химико-паразитарная теория (**В.Д. Миллер**). Объясняет формирование кариеса деминерализацией зубов вследствие воздействия молочной (а также пировиноградной, яблочной, уксусной) кислоты, возникающей в полости рта при молочнокислом брожении, с последующим разрушением дентина микроорганизмами. Приём 10 г сахара увеличивает содержание молочной кислоты в слюне в 10–16 раз, а начальное разрушение эмали начинается при pH ниже 4,5–5,5. Однако, pH слюны (но не в области кариозной бляшки) равен 7 и существенно не снижается даже при грубых нарушениях диеты.

□ Физико-химическая теория (Д.А. Энтин).

Рассматривает зуб как полупроницаемую мембрану, в которой центробежный в норме ток сменяется при кариесе на центростремительный. Возникающие [нарушения трофики](#) (в том числе при нервных, эндокринных, наследственных болезнях и др.) способствуют поражению зубов.

□ Биологическая теория (И.Г. Лукомский). Связывает кариес с атрофией одонтобластов при гиповитаминозе D, B, нарушениях обмена Ca, P, F. Однако первоначальное поражение одонтобластов при кариесе не доказано.

□ Трофоневротическая теория (Е.Е. Платонов). Основное внимание уделяется нарушению нервной регуляции трофики зуба, недооценивая значение местных факторов (микробов, гигиены полости рта и т.д.).

□ Полиэтиологическая теория (А.И. Рыбаков). Основывается на увеличении частоты кариеса с 22% у 6-летних детей до 99% у лиц старше 65 лет. Заболевание связывается с возрастными нарушениями зубов, обусловленными эндо- и экзогенными изменениями в пульпе. Однако установлено, что изменения в пульпе при кариесе развиваются вторично.



Интересные статьи:

1) [Строма опухоли](#)

2) [Лимфоциты](#)

3) [Внематочный эндометриоз](#)