

Зубная бляшка формируется также и на поверхности пломб, причем состав ее несколько отличается и зависит от характера и качества пломбировочного материала.

Приведённые данные имеют важное практическое значение в связи с тем, что состояние зубной бляшки, как известно, является ключевым механизмом возникновения и развития кариеса зубов.

Кариес (от лат. caries – гниение) зубов – это прогрессирующее разрушение твердых тканей зуба с образованием дефекта в виде полости. В основе кариеса лежит поражение эмали, дентина, цемента. В зависимости от степени поражения твёрдых тканей зуба выделяют следующие стадии развития болезни:

1. Кариес в стадии пятна. Появление пятна на зубе происходит незаметно для больного.
2. Поверхностный кариес – поражена эмаль, но дентин не затронут.
3. Средний кариес – поражена эмаль и периферическая часть дентина.
4. Глубокий кариес – поражение, охватившее глубокую часть дентина.

Кариес зубов относится к одному из самых распространенных заболеваний населения земного шара.

Более 400 теорий и концепций было предложено для объяснения возможных причин появления кариеса зубов. Так, Гиппократ объяснял причину кариеса зубов "дурными соками", появляющимися у человека при заболевании печени, желудка и других органов. В семнадцатом веке появилась химическая теория кариеса зубов. Исходя из нее, кариес обусловлен влиянием кислот, попадающих в ротовую полость. Затем была предложена паразитарная теория появления кариеса, в основе которой лежали данные микробиологии о наличии микробов в зубном налете.

Зубной налет – это источник микробов, место ферментации углеводов и как следствие этого формирования органических кислот. Полисахариды мягкого зубного налета адсорбируют попадающую в ротовую полость сахарозу. В экспериментальных условиях показано, что даже если после приема сахара полоскать полость рта водой, то тем не менее содержание сахарозы увеличивается в зубном налете в 2,7 раза.