

В началото на **XXI век** наблюдаваме все по-слабо разпространение на първичния зъбен кариес и увеличено разпространение на патологично **зъбно изтриване** - прекалено бърза загуба на здрави части от зъба. То засяга **25%** от пограстващите до **18 г.** и **51-60%** от населението до **40 г.** Най-характерното за него е, че състарява усмивката, тя изглежда беззъба, старческа. Появяват се и функционални проблеми - смущава се отхапването и сдъвкването на храната, появява се необяснимо главоболие и скованост във врата, стомашно-чревни проблеми. Причините за зъбното



г-р Петър Дучев



изтриване са много - ежедневната употреба на газирани безалкохолни напитки, пиво, храни с повишено съдържание на абразивни вещества, дъвчки, все по-агресивни зъбни паста, вредни навици и т.н. Много често зъболекарите не обръщат внимание на тези процеси, когато те са в началните стадии и пропускат да окажат помощ на своите пациенти. За отговор на някои от нашите въпроси потърсихме **г-р Петър Дучев** - сертифициран специалист в лечението на заболяването зъбно изтриване, член на Американската Академия по Козметична Стоматология.

Усмивката трае миг, но споменът за нея остава завинаги

Д-р Дучев, какво се случва с нашите зъби, ако имаме зъбно изтриване?

Началото е без болки и каквито и да било оплаквания. Обикновено започва с промяна във формата на **кучешките зъби** и **двата предни зъба**, които започват да **изглеждат равни с останалите** (нормално е да са по-дълги с около 1.5-2 мм). Пациентите съобщават, че предните им зъби и по-точно техните краища са започнали да стават по-прозрачни и се отчупват парченца от тях, така зъбите стават неравни и назъбени. Основното им желание е просто да погравним неравностите, но това не е реално лечение и само задълбочава проблема. По това време може да бъде забелязана и **кафеникава линия по ръбовете на горните и долни резци**, тъй като емайлът е изтрит и в устата се вижда дентин. А той е много чувствителен към оцветителите и багрилата в напитките и храната. Това са само видимите пред огледалото симптоми, а в действителност изтриването при 82% от пациентите е засегнало вече всички зъби, включително и дъвкателните. Така от хищници, разкъсващи и сдъвкващи храната си, ние се превръщаме в преживни „животни“.



Какви са най-честите придружаващи симптоми?

Болка в началото липсва, но скоро се появява при консумация на топли, студени, кисели и сладки храни. Засяга се долночелюстната става, появяват се болки, дискомфорт, пристъпи на главоболие, мускулна скованост на врата, затова говорим за един комплексен проблем. Често зъбното изтриване е комбинирано със **скърцане и стискане на зъби – бруксизъм** - и **проблеми с венците**: кървене, лош дъх, джобове и пародонит.

Какво лечение се предприема и еднакво ли е за всички ?

Идеята на лечението е да се възстановят загубените части от зъба, загубената височина на изтритите зъби и цялостното функциониране на дъвкателния апарат.

Има няколко теории и методи за лечение:

- Чрез облицаване на зъбите в металокерамични и чистопорцеланови корони. Вариант неособено удачен, особено при млади пациенти и начален етап на заболяването, поради загубата на здрави части от зъба при пиленето и подготовката на короните.

- Чрез реставриране на изтритите части от зъбите **директно** в устата, **като на мястото на загубения дентин добавяме изкуствен дентин, а на мястото на загубеният емайл - изкуст-**

вен емайл (биомиметично възстановяване с композит). Няма никакво излишно изпилване, не се налага умъртвяване на зъби. Материалите, които са добавени в устата, имат сходна с тази на зъбите еластичност и не нарушават естественото равновесие на дъвкателните сили. Аз лично съм привърженик и практикувам втория лечебен метод. За нас най-важното при **реставрацията** на всеки зъб е той да е с анатомична форма, цвят и микроструктура,

идентични с естествените.

Стремежът ни е да се доближим максимално до натуралната естетика на съзъбието.

Какво е различното при Вашия метод на лечение?

При директната реставрация на зъби лечението на един пациент е разделено на две сесии - по една за горната и една за долна челюст с продължителност 2 до 3 дни. Пациентът по време на лечението е в легнало положение, има видео очила или music player, благодарение на което той е отпуснат и релаксиран, нищо не усеща, защото е поставена упойка, и

практически тези 8 работни часа минават неусетно. Разбира се, и аз, и пациентът имаме почивки за обед и за освежаване.

Предимство е, **че докторът има 1 пациент на ден**, отделя му максимално внимание и възможността за грешки е практически нулева.

За да се практикува обаче, е необходима **специална квалификация** на стоматолога, както и **по-специфично оборудване**. Работи се с **увеличителна техника, при определена температура** на помещението, с темпериране на самите композити и по определен протокол. Задължителна е работата с **кофердам** - специална система за изолация на зъбите - позволяваща дълговечност на реставрационната работа. Нашата клиника е в най-тесен контакт с едни от водещите в света практики, в които се прилага мултидисциплинарен подход на лечение. Основно тези методи се разработват в страни като Швейцария (Женевският университет), Италия (университетите на Милано и Сиена), както и в Украйна.

Какви са Вашите съвети към пациентите?

На първо място препоръчвам да се прави ежегодно профилактика при стоматолог, да се обръща внимание на оралната хигиена и да се ограничи консумацията на газирани напитки. Но най-важна е **превенцията**. Ако зъбното изтриване се открие и лекува в самото начало, пациентът ще си спести в бъдеще много усложнения и продължителни манипулации.