

Zubný kaz v mliečnom chrupe

Vo všeobecnosti sa kaz v mliečnom chrupe podobá kazu v chrupe trvalom. Jeho priebeh má však isté rozdielnosti. Ich dôvodom sú rozdiely na úrovni mikroštruktúry a anatomickej danosti. Na predilekčných miestach vzniku kazu (jamky a ryhy na žuvacích plôškach, oblasť krčkov a medzizubné priestory) je sklovina tenká 0,3 - 0,6 mm, kvalita mineralizácie skloviny vyvinutej v perinatálnom období a výrazný podiel menej mineralizovaného dentínu umožňujú rýchle šírenie kazu. V mliečnom chrupe prebieha kaz predovšetkým akútne (*caries acuta*).

Akútny kaz (*caries acuta*) - charakterizovaný je rýchlym šírením, postihnutých je niekoľko zubov naraz, často symetricky. Sklovina je biela, kriedovo zafarbená, bez lesku. PO vzniku defektu je povrch drsný, žltá až svetlo hnedo sfarbený a šíri sa do plochy. Postihnuté sú najčastejšie plôšky v oblasti krčka zuba. Rezacie hrany sú postihnuté ako posledné. Ak prebieha okolo celého krčka, hrozí zlomenie korunky. Krátke dentínové kanáliky v tenkom plášti dentínu urýchľujú ohrozenie zubnej drene. Okrem štruktúrnych zvláštností hrá významnú úlohu prostredie dutiny ústnej -nedostatočná hygiena, príjem sladkostí. Takýto obraz je typický pre tzv. rampantný kaz (medové zuby). Vyskytuje sa už u malých detí, často hneď po prerezaní zubov a postihnuté sú hlavne horné rezáky. Ak nedostatočná hygiena a chybná výživa pokračujú (sladké čaje, ovocné šťavy a čaje, mlieko podávané vo fľaške, materské mlieko a časté prikladanie dieťaťa hlavne v noci), kazom sú postihnuté horné prvé stoličky a neskôr celý chrup).

Chronický kaz (*caries chronica*) - vyskytuje sa predovšetkým v oblasti krčkov zubov alebo na aproximálnych plochách frontálnych zubov. Chronický kaz prebieha u starších detí pretože dentínové tubuly sú zúžené. Ide o rôzne veľké defekty povrchu zuba tmavohnedej až čiernej farby. Kazy na okluzálnej ploche (so zbrázdnenou sklovinou) mliečnych stoličiek sa častejšie vyskytujú u malých detí (do 4. roku života). Karlézne lézie na medzizubných plochách sa objavia po vytvorení kontaktu medzi zubami. Objavujú sa u detí predškolského veku po 4. roku života. Pri vyšetrení ústnej dutiny je zubný kaz viditeľný ako zmena farby tvrdých zubných tkanív. Pri vyšetrení sondou je spodina sfarbenia mäkká. V kazovej dutine sa zachytáva strava. Zistenie kazu na základe bolestivosti pri jedle (napr. na sladké) alebo z poranenia ďasna, drsnosti povrchu zuba, je možná až u väčších detí a často krát až pri rozsiahlych kazoch. Kazy vo včasnom štádiu sú bez príznakov. U malých detí, pre neschopnosť komunikácie a rýchly postup kazu, rodič často zistí kaz až v štádiu komplikácií. Pre bolesť zo zápalu zubnej drene dieťa odmieta stravu, budí sa v noci. Opuch líca, zvýšená telesná teplota, nepokoj, odmietanie stravy sú príznakmi postihnutia a pokračovania infekcie cestou koreňového kanálika do okolitej kosti.

on Ut, 09/18/2001 - 20:17

[Naše dieťa](#)
[Mamička](#)
[Otecko](#)
[Starí rodičia](#)
[Rodina](#)

[Reklama](#)

[Kto sme](#)
[Kontakt](#)
[Mapa stránok](#)

- [FaceBook](#)
- [Twitter](#)
- [Rss](#)

© 2001 - 2011 Spoločnosť Impresa Art, s.r.o.
Všetky práva vyhradené.

[Privátna politika](#) | [Autorské práva](#)



mamata.sk

ISSN 1336-2755

Informácie uvedené na www.mamatata.sk sú všeobecnej povahy. Otázky súvisiace so zdravím Vás a Vašich detí je preto potrebné konzultovať s lekárom.

created by [Bekosoft, s.r.o.](#)

Zdrojová URL: <http://www.mamatata.sk/node/211994>