

3. Cărăușu E., Duda R., Gîrlea A.M. Studiul satisfacției pacientului ca indicator de calitate a asistenței stomatologice în sistem public și privat // În „Sănătatea populației și reformele asistenței medicale în Republica Moldova”. Materialele Congresului II al specialiștilor din domeniul sănătății publice și managementului sanitar. Chișinău, 1999, p38-39.

4. Pancenco A. Serviciile stomatologice prestate populației în condițiile structurilor medicale private urbane. Teza de doctor în medicină. Chișinău, 2007.

5. Pancenco A.. Unele aspecte ale managementului calității serviciilor stomatologice acordate populației de structurile medicale private urbane. Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină. Chișinău, 2007. nr. 6 (21).
p. 157 – 158.

6. Șcerbatiuc D., Topalo V., Ouatu V., Popovici T., Socolov S. Organizarea asistenței de chirurgie oro-maxilo-facială în condiții actuale în Republica Moldova. // Probleme actuale de stomatologie, Materialele Congresului III național al medicilor stomatologi consacrat jubileului de 40 ani al facultății stomatologice a USMF „Nicolae Testemițanu”, 7 – 8 septembrie 1999, Chișinău p. 84 – 86.

7. Кудрявцева Т.В., Орехова Л.Ю. Возможные механизмы и уровни контроля качества стоматологической помощи населению. Стоматология. 2000; 2:43-4.

IMPERATIVE TEORETICE ALE MEDICINEI STOMATOLOGICE

Ala Ojovan

Catedra Stomatologie Terapeutică FPM

Summary

Theoretic Imperatives in Dental Practice

Multidimensional approach to medical theory is becoming an obvious necessity. Representatives of different fields of medicine rank this subject as being one of priority within the framework of medical evolution strategy. Dentistry also joins in this desideratum. It is necessary to determine the conditions of medicine development, to establish some theoretical postulates, peculiarities of dental medicine, importance of medical theory in this field, etc.

Rezumat

Abordarea polidimensională a teoriei medicale devine o necesitate evident actuală. Reprezentanții diferitor ramuri ale medicinei plasează acest subiect drept unul prioritar în cadrul strategiei evoluării medicinei. Acestui deziderat se atașează și stomatologia. Inițial e necesar de a determina condițiile dezvoltării medicinei, a stabili unele postulate teoretice, particularitățile teoretizării medicinei stomatologice, importanța teoriei medicale în această ramură, etc.

Actualitatea temei

Analizând tendințele ce persistă în evoluarea medicinei contemporane putem constata apariția necesității studierii ramurilor ei pe o bază mai perfecționată – teoria medicală. Problema teoriei medicale nu este recentă – ea a fost abordată pe parcursul secolului trecut, dar mai cu seamă în perioada anilor 60-70, când apar studii care proiectau diverse aspecte ale acestui subiect. În același timp, necesitatea constituirii teoriei medicale ca un domeniu științific integrat cu o structură bine formată este tratată mai insistent, începând cu mijlocul secolului XX, ca apoi în ultimele decenii să se atenueze simțitor, cedând treptat locul modelului ce promovează practicisul medical cras.

Actualmente se pare că au apărut condiții oportune de a elabora investigații de acest gen, dat fiind faptul că sunt prezenți factorii corespunzători: acumularea unui bogat, dar foarte dispersat material științific; necesitatea apariției unor lucrări de sinteză multiaspectuală; tendințe de integrare și segregare atât în cadrul aceleiași ramuri, cât și dintre diferite ramuri ori chiar domenii ale științei; procese și situații contradictorii din medicina contemporană; imperativele contemporane ale științei, în general, și medicinei, în special.

Așadar e rezonabil să optăm pentru un domeniu distinct al medicinei (atât pentru medicină în general, cât și pentru fiecare ramură a ei) – *teoria medicală*. Acesta trebuie să sintetizeze postulatele teoretice conceptuale de bază contemporane ale ramurii medicale concrete, particularitățile și legitățile evoluării în timp a ei, corelarea cu anturajul social-istoric și cu nivelul dezvoltării științifico-tehnice, gradul de influență a mediului ambiant, impactul factorului social ș.a. Drept rezultat se vor formula concluzii referitor la experiența trecutului, se va caracteriza multilateral situația actuală și se vor trasa căi de dezvoltare ulterioară, fundamentate științific pe baza cărora se vor putea prognoza și rezultatele posibile. Teoria medicală se va baza pe postulatele teoretice ale ramurii medicale concrete, medicina socială, istoria medicinei, filosofia medicinei, ecologie, sociologie, bioetică ș.a.

Considerăm necesar de a caracteriza, mai întâi de toate, succint *teoria medicală științifică*. Inițial e necesar de a da definiția *medicinei* din care se întrezărește teoria medicală. Deoarece diverse surse monografice acest fapt este redat extrem de complex, pentru a facilita această definiție e necesar de a stabili *obiectul medicinei*. În sensul cel mai larg obiectul medicinei este omul [13, p.60]. Definițiile mai concrete menționează că “obiectul cercetării medicinei contemporane ca știință constituie: cauzele apariției (etiologia), legitățile evoluării (patogeneza) maladiilor omului; metodele identificării (diagnostica) și tratării lor (medicina clinică), preîntâmpinarea maladiilor (medicina profilactică); formele organizării optimale a asistenței medicale populației (teoria organizării ocrotirii sănătății)” [5, p.33-34]. Obiectul medicinei ca știință se mai interpretează ca fiind cel ce studiază condițiile morfofiziologice și psihoemoționale optimale ale activității umane strâns legate cu condițiile sociale [13, p.64].

Ca și în cazul altor științe *medicina* nu face excepție în privința diversității *definițiilor*. Conform uneia din ele medicina este un “ansamblu de cunoștințe științifice și diverse mijloace de prevenire, tratament sau ameliorare a maladiilor, suferințelor și infirmităților” [3, p.620]. Altă definiție privește medicina drept “ansamblu de cunoștințe privind bolile, traumatismele, infirmitățile și mijloacele de a le trata. Medicina se preocupă atât de cauzele bolilor, de modurile de contaminare, cât și de frecvența lor, de diagnosticarea, de evoluția, de prevenirea și de tratamentul lor...” [3, p.386]. Iată și o prezentare mai amplă a sensului medicinei: “medicina este un sistem de cunoștințe științifice și a activității practice având scopul de consolidare și menținere a sănătății, prelungirea vieții oamenilor, prevenirea și tratarea maladiilor umane. Pentru realizarea acestor sarcini medicina studiază structura și procesele vitale ale organismului uman în normă și în patologie; condițiile de trai și activității de muncă, factorii mediului natural și social în aspectul influenței lor pozitive ori negative asupra stării sănătății oamenilor; însuși maladiile omului (cauzele lor, mecanismele apariției și dezvoltării, simptomele), de asemenea posibilitățile utilizării diferitor agenți: fizici, chimici și biologici, instalații tehnice ș.a. pentru preîntâmpinarea, dezvoltarea ori tratarea maladiilor...” [7, p.7].

Vom finaliza aceste definiții cu un crâmpei ce are atribuție directă la teoria medicală (din cele prezentate mai sus ea reiese numai în mod logic, subînțeles): “știința medicală reprezintă o practică experimentală, clinică și organizațională ce se acumulează, analizează și îmbogățește permanent și care este orientată spre profilaxia, diagnostica și tratamentul bolnavului. Medicina include în sine nu numai teoria (și istoria) medicinei, dar și teoria și istoria organizării asistenței medicale – ocrotirii sănătății” [5, p.33-34].

Către finele secolului XX s-au definitivat principalele postulate ale teoriei medicale. S-a făcut un pas important, dacă ținem cont că știința medicală la intersecția secolelor XIX și XX prezenta în aspect teoretic “un fenomen pestriț” [13, p.50]. Constituirea medicinei teoretice este și va fi legată în mare măsură cu tratarea polidimensională a obiectului medicinei. E necesar să se ia în considerație și faptul, că în interiorul fiecărei științe (inclusiv și în medicină) se evidențiază nivelul empiric și teoretic. Trebuie remarcat, că “orice știință particulară studiază, mai mult sau mai puțin, un fragment îngust al realității obiective. În procesul rezolvării problemelor speciale, a căror analiză substanțială se întreprinde prin intermediul metodelor empirice de cercetare, această știință nu poate fi înlocuită de un alt domeniu științific... Însă în

procesul constituirii teoriei propriului obiect această știință reiese nu numai din materialul empiric propriu, ea se bazează și pe datele experimentale, și pe teoria altor științe” [12, p.22].

Teoria medicinei este un domeniu complex al cunoașterii, sistemic și cu multe niveluri. Crearea teoriei acestei cunoașteri reprezintă o preocupare complicată și insuficient cercetată. Obiectul teoriei medicale se va schimba în dependență de faptul cum se va intensifica influența medicinei asupra tuturor domeniilor activității umane. Accentul se va pune pe rezolvarea problemelor sănătății, igienei, profilacticii, condițiilor ecologice, modului sănătos de viață. Medicina din “tămăduitoare” va deveni mai mult “ocrotitoare a sănătății”. O latură importantă a teoretizării medicinei constă în crearea concepțiilor ce sintetizează aspectele biologice, psihologice și sociale ale activității vitale [vezi: 10, p.35].

Teoria, în cea mai simplă și succintă definiție a sa, este cunoașterea esenței [13, p.10]. Altă definiție a teoriei o prezintă drept un “ansamblu sistemic de idei, de ipoteze, de legi și concepte care descriu și explică fapte sau evenimente privind anumite domenii sau categorii de fenomene” [2, p.1085]. Teoria poate să apară numai în rezultatul activității teoretice și nu “nativ” empirice. Pentru constituirea ei sunt necesare nu atât faptele, cât meditarea asupra faptelor. “O condiție necesară a creării teoriei medicale este analiza încercărilor de înțelegere de către această știință a propriului material factologic, adică analiza istoriei gândirii medicale... iar dezvoltarea istoriei cunoașterii medicale, înseamnă dezvoltarea istoriei formării lumii reprezentărilor teoretice ale acestei științe” [13, p.37]. “Totodată una din lacunele principale ale unor lucrări (dacă nu chiar majoritatea lor covârșitoare – A.O.) consacrate istoriei medicinei este tendința slab exprimată de a elucida geneza problemelor teoretice” [13, p.38]. Istoria medicinei este, mai întâi de toate, istoria dezvoltării gândirii teoretice medicale [vezi: 13, p.39].

Știința ca institut social și factor (ori chiar domeniu al culturii) s-a format în perioada de timp cuprinsă între sec. XV și sec. XVIII. De aceea nu poate fi vorba de devenirea teoriei medicale mai devreme de Epoca Modernă. Teoria științei nu poate să apară înaintea științei. În procesul constituirii medicinei teoretice se sesizează o întârziere a teoriei în comparație cu practica, experiența. Știința medicală la intersecția secolelor XIX-XX în aspect teoretic apăsarea ca un fenomen multicolor. Totodată, trebuie să menționăm faptul, că sursa de idei care a stimulat știința medicală a fost și este medicina clinică. Particularitățile procesului teoretizării medicinei survin din particularitățile obiectului de studiu.

Teoria medicinei reprezintă un domeniu științific complex, sistemic, polidimensional, iar procesul constituirii ei este o chestiune complicată și studiată insuficient [vezi: 8, p.26]. Teoria medicinei ca teorie a ocrotirii sănătății, spre exemplu, are o mulțime de ramuri care pornesc de la o “tulpină” conceptuală unică: teoria tratamentului, profilacticii, diagnozei, adaptării, patologiei ș.a. Medicina suportă diverse dificultăți metodologice datorită faptului că ea nu poate repeta calea teoretizării altor științe fundamentale deoarece “în primul rând, baza teoretică proprie a ei e departe de a fi perfectă. În al doilea rând ea trebuie să meargă pe alte căi, să elaboreze un model de teorie nu fundamentală (analitică), ci integrativă (constructivă). Mai mult ca atât, problemele practice ale ocrotirii sănătății “distrag” medicii de la crearea teoriei, contribuie la accelerarea modalităților empirice de abordare în activitatea științifică. În medicina contemporană (aproximativ începând cu mijlocul sec. XX) devine dominantă tendința de orientare către științele naturale” [11, p.29]. Calea cea mai reală de sinteză a cunoștințelor științifice medicinale constă în căutarea unității în cadrul diversității [vezi:11, p.31]. În prezent, cu toate că există o necesitate de a sintetiza cunoștințele medicale, domină, totuși, diferențierea și specializarea îngustă. În lipsa unei teorii unice există o sumedenie de teorii particulare cu diverse grade de unitate. Cauzele obiective ale acestei stări de lucruri sunt legate cu însăși specificul activității medicale, inclusiv și de rămânerea în urmă a specialiștilor din medicină în privința necesităților integratoare. Teoretizarea medicinei, necătând la toate dificultățile existente, se cristalizează constituindu-se în două direcții principale: elaborarea unei teorii sintetice a cunoștințelor medicale și ridicarea nivelului teoretic al fiecărui domeniu al științei medicale [vezi: 6, p.70].

E necesar să evidențiem *importanța teoriei medicale* în general pentru medicină sau domeniile ei.

1. Știința medicală contemporană, cu toate că a atins culmi înalte, are nevoie mai mult ca oricând de importante și masive sinteze, generalizări teoretice. Această necesitate care survine, mai ales, din cauza proceselor integratoare din știință coplesind și medicina, este catalizată de teoria medicală. 2. Teoria medicală facilitează o orientare mai adecvată în procesul integrării domeniilor științei. Procesele integratoare deja au adus medicinei noi perspective: aparate sofisticate de diagnostic și tratament, noi materiale și preparate, metode performante de diagnostic și tratament, modalități optime de transplantare etc. (datorită integrării medicinei cu științele naturale și exacte); elaborarea unor posibilități de rezolvare a problemelor bioetice, etico-medicale, deontologice, juridice, psihologice ș.a. (în cazul integrării cu științele filosofico-umanistice). 3. Teoria medicală armonizează corelația între cercetările empirice și teoretice evidențiind ulterior direcțiile investigaționale de perspectivă. 4. Drept obiect al cercetărilor pot servi nu numai datele științifice ci și metodele, procedeele și principiile generalizării lor. De aceea cercetările teoretice în medicină deseori deschid căile către rezultate practice importante. 5. Aportul teoriei medicale e evident la dezvoltarea multilaterală a medicinei în corespundere cu evoluarea ei datorită depistării și utilizării unei legități numită principiul concordanței. Acest principiu afirmă că teoriile apărute și impuse anterior, odată cu apariția altora noi, performante, își păstrează importanța în cadrul acestora. 6. Teoria medicală sintetizând realizările teoretice și empirice fundamentează noi strategii de dezvoltare, inclusiv pe baza aplicării principiului orientării profilactice a medicinei. 7. O teorie medicală avansată constituie o condiție de ridicare a eficacității cercetărilor experimentale. Orice experiment, cât de performant ar fi, n-are succes în afara cadrului teoretic. 8. Aplicarea consecventă a postulatelor teoriei medicale duce la diminuarea ori excluderea anumitor dificultăți apărute între medicina practică și disciplinele teoretice de bază ale ei (fiziologia, morfologia ș.a.). 9. E notabil aportul teoriei medicale privitor la evidențierea, depistarea și promovarea unor principii importante ale medicinei (profilacticii, nozologic, esenței sociale a sănătății și bolilor ș.a.). Aceste principii sunt și componente ale teoriei medicale. 10. Datorită faptului că în medicină s-a instituit o interferență de metode și paradigme numai o teorie medicală temeinică poate evita diverse erori, absolutizări ori contradicții în cadrul unor procese de cercetare, experimentare ori de creare a unei noi strategii investigaționale și clinice.

Actualmente se pare că a sosit momentul unei afirmări certe a teoriei medicale în toate aspectele. Ținând cont că importante postulate teoretico-medicale sunt dispersate în capitolele propedeutice ale disciplinelor medicale, neavând o structură bine constituită ori o siluetă impunătoare, teoria medicală trebuie să devină “suprastructura” disciplinelor medicale. De fapt, fiecare disciplină ori ramură a medicinei trebuie să dispună de teoria ei. La sigur ele vor avea și particularități caracteristice.

În general problema teoriei medicale a fost tratată fecund în diverse publicații din spații diferite (sovietic, ex-sovietic, european-occidental, est-european, american), fapt ce ne absolvește de necesitatea unei analize meticuloase.

Neintrând în unele detalii, fapt care ar constitui o abordare științifică aparte, în prezent e optimal de studiat și din perspectivă teoretico-medicală (inițial în îmbinare cu studiile istorico-medicale) și evoluarea ramurilor medicinei. La acest context se referă și *stomatologia*. Situația în stomatologie la moment (în privința elaborărilor teoretice) e și mai anevoioasă. Aici au fost abordate doar unele aspecte ce țin de istoria medicinei, influența mediului ambiant, progresul tehnico-științific ș.a., dar publicații de sinteză, generalizatoare, n-au fost sesizate, iar cu referire la spațiul nostru autohton ele lipsesc cu certitudine. Întâlnim doar o publicație cu vădite pretenții de a fi o premieră în examinarea problemelor teoretico-medicale ale stomatologiei [9], însă conținutul ei deviază de la aspectul preocupărilor noastre. Putem menționa, doar, că actualmente suntem la etapa analizei, etapă ce va fi urmată de alta – de sinteză, de generalizare. Apoi, reieșind din faptul că teoria survine cu întârziere în comparație cu știința, empiricul etc., că teoria medicală începe să se constituie în sec. XIX (după apariția științei în sec. XVII), atunci se pare că e timpul abordării teoriei stomatologiei (deoarece trecerea ei pe baze științifice a avut loc în primele decenii ale sec.XX). Aceasta nu e numai o concluzie logică, ci una fundamentată

factologic. În stomatologie până în prezent s-au acumulat multe date ce necesită interpretări științifice.

E necesară o nouă viziune teoretică a medicinei, în general, și a unei ramuri concrete a ei - *stomatologiei*, în special. Problema constă în faptul că o bună parte din subiectele teoretice ale stomatologiei țin direct de domeniul propriu-zis, iar altele se referă la medicina socială, istoria medicinei, bioetică etc. Putem delimita, în acest sens, “zona” de interferență a problematicei teoretice stomatologice și alte ramuri ori discipline ale medicinei.

Diverse postulate teoretice (din categoria teoriei medicale) firești stomatologiei sunt dispersate în postulate teoretice general-științifice, medical-generale ori în unele domenii ale medicinei. Mai departe această stare de lucruri nu poate fi tolerată, mai ales din cauza că se neglijează specificul stomatologiei, fapt ce poate avea repercusiuni nedorite pentru ramura în cauză. Acesta este un argument în plus în favoarea elaborării unei teorii medicale a stomatologiei. Reieșind din studierea diverselor surse, inclusiv a celor bibliografice accesibile, cât și din nivelul actual atins de stomatologia autohtonă, putem schematiza un tablou teoretico-medical mai integrat al stomatologiei. Aflându-ne la început de cale nu vom putea evita unele devieri ori contradicții firești studiilor de acest gen, cu atât mai mult că există încă multe “pete albe” în elucidarea procesului evoluării stomatologiei în general. A fost adunat un bogat material empiric și teoretic, s-au trasat direcțiile și s-au concretizat pozițiile teoretico-investigaționale ceea ce, credem, va cataliza apariția investigațiilor la tema în cauză.

Concluzii

Abordarea teoriei medicale are un temei dublu: 1) o mare parte a materialelor necesită prezentarea unui suport metodologic evident ori prin prisma unei teorii medicale corespunzătoare; 2) e necesară elaborarea teoriei medicale pornind de la ramurile concrete ale medicinei (în cazul nostru stomatologia), considerând acest fapt drept un imperativ al timpului prezent.

I. Actualmente domeniul stomatologic este copleșit de procese în rezultatul cărora se constituie nu numai domenii cu o specializare specifică, îngustă ci și de cele integraționiste. Drept exemple elocvente ale acestor procese pot fi cel al paradontologiei și cel al stomatologiei (terapii) restaurative. Ultima reprezintă rezultatul respectivelor procese integratoare. Aceste procese vor continua și în rezultat vor apărea noi ramuri în stomatologie. Fenomenele în cauză produc, de pe acuma, anumite confuzii etice, valorice, juridice și de altă natură. Cadrele respective nu dovedesc să se adapteze la schimbările cu adevărat năvalnice din stomatologie. II. Tot mai mulți autori remarcă necesitatea accentuării unor orientări preponderent către medicina morală. Există tendințe de desacralizare a medicinei, a transformării ei, mai ales a stomatologiei, într-o industrie de servicii similare cu cele din sfera de deservire. Rămâne să alegem – devenim un fel de funcționari ai sferei de deservire, pierzând toate trăsăturile distincte ale profesiei de medic, sau continuăm a fi medici propriu-ziși. În prezent practica stomatologică devine tot mai dependentă de marile corporații producătoare de materiale și tehnică pentru stomatologie. III. Despre bioetică, implementarea sa în teoria și practica medicală, la moment nu reprezintă o noutate. IV. Chiar și în prezent în stomatologie nu sunt rezolvate o serie de probleme de primă importanță. Până când nu s-au găsit modalități de conexiune reușită profilaxie-tartament-mod sănătos de viață.

Toate aceste momente denotă o necesitate de a elabora o teorie medicală evoluată a stomatologiei contemporane.

Referințe bibliografice

1. *Dicționar de Filosofie și Bioetică*. – Chișinău: *Medicina*, 2004. - 442 p.
2. *Dicționarul explicativ al limbii române*. Ed. a II-a. – Buc.: Univers enciclop., 1998. – 1192 p.
3. *Larousse: Dicționar de medicină* / Trad. Din fr. – București: Univers enciclop., 1998. – 708 p.
4. *Nouveau Larousse Medical*. – Paris: Larousse, 1993. – 1143 p.
5. *Биология и медицина: философские и социальные проблемы взаимодействия* / Отв. ред. Ю. Овчинников. – М.: Наука, 1985. – 318 с.

6. **Кубаевский Н.К.** *Мировоззренческий аспект взаимосвязи медицинской теории и практики* // *Философские вопросы медицины и биологии*. Вып. 20. – Киев: Здоровья, 1988. – С. 68-75.
7. **Медицина** // *Большая Медицинская Энциклопедия*. Т. 14. – М.: Сов. энцикл., 1980. – С. 7-322.
8. **Петленко В.П.** *Основные методологические проблемы теории медицины*. – Л.: Медицина, 1982. – 256 с.
9. **Рыбаков А.И., Челидзе Л.Н.** *Теоретические основы терапевтической стоматологии*. – Тбилиси: Мецниереба, 1987. – 176 с.
10. **Смольняков А.И., Шемионко С.И.** *Проблема интеграции социального и биологического знания в теоретической медицине* // *Философские вопросы медицины и биологии*. Вып. 20. – Киев: Здоровья, 1988. – С. 33-40.
11. **Троянский В.А.** *Методологические проблемы синтеза медицинского знания* // *Философские вопросы медицины и биологии*. Вып. 20. – Киев: Здоровья, 1988. – С. 26-32.
12. **Философские проблемы биологии и медицины** // *Большая Медицинская Энциклопедия*. Т. 29, доп. – М.: Сов. энциклоп., 1988. – с. 21-46.
13. **Щепин О.П., Царегородцев Г.И., Ерохин В.Г.** *Медицина и общество*. – М.: Медицина, 1983. – 391 с.

EROZIUNEA DENTARĂ CA REZULTAT AL UNOR ACIZI ALIMENTARI

Adriana Vasilașcu

Catedra stomatologie terapeutică FPM

Summary

Dental Erosion as Result of Some Food Acids

Early recognition of dental erosion is important to prevent serious irreversible damage to the dentition. Direct association between the frequency of acidulated drinks consumption and the increased risk of erosion development presents powerful evidence for aetiology. The primary dental care is the first responsibility in prevention of erosion of hard dental tissue.

Rezumat

Recunoașterea precoce a eroziunilor dentare este importantă la prevenția unor dereglări ireversibile ale dentiției. Asocierea directă dintre frecvența consumului băuturilor acidulate și riscul sporit al dezvoltării eroziunii prezintă dovezi convingătoare în etiologia lor. Îngrijirea dentară primară este prima responsabilitate în prevederea apariției eroziunilor țesutului dentar dur.

Actualitatea temei

Deși procesul decurge încet, dinții lent sunt supuși riscului de a distruge zilnic și neobservat smalțul dentar. Persoanele care își încep ziua cu un pahar de suc, nu fac decât să înceapă un ciclu lung al eroziunii dentare. Eroziunea acidă este un proces chimic rezultând din alimente și bauturi acide. Mai mult decât atât, modul de viață actual al majorității oamenilor deseori nu permite o alimentație rațională.

O dovadă a lipsei de importanță acordată eroziunilor dentare este că foarte frecvent această afecțiune e diagnosticată și tratată ca caria dentară. Leziunile erozive apar și se dezvoltă sub acțiunea factorilor chimici, fapt ce trebuie relevat din anamneză. În prezent, o mare parte din distrofiile dentare, apărute după erupție, îi revin eroziunilor dentare.

Semnele clinice ale eroziunii apar cu pierderea evidentă a țesuturilor dentare lăsând ca urmare distrucția ale organului dentar și hipersensibilitate dentară. Dinții erodați nu au tendința de a reține placa dentară.

Nu poate fi exclus faptul că rezistența structurii dentare poate fi alterată datorită necunoașterii de către pacient a metodelor profilactice și nerespectarea măsurilor igienice.