ЗНАЧЕНИЕ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА В ПРОФИЛАКТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА.

- Заболевание пародонта, так же как и кариес зубов, получил очень широкое распространение.

По данным ВОЗ, около 95% взрослого населения планеты и 80% детей имеют те или иные признаки заболевания пародонта.

Что же такое пародонт?

- Пародонт-это комплекс тканей ,которые окружают зуб и обеспечивают фиксацию в челюстных костях. В этот комплекс включают

-десну

-периодонтальную связку, соединяющую корень зуба с костной лункой

-костную ткань альвеолярных отростков

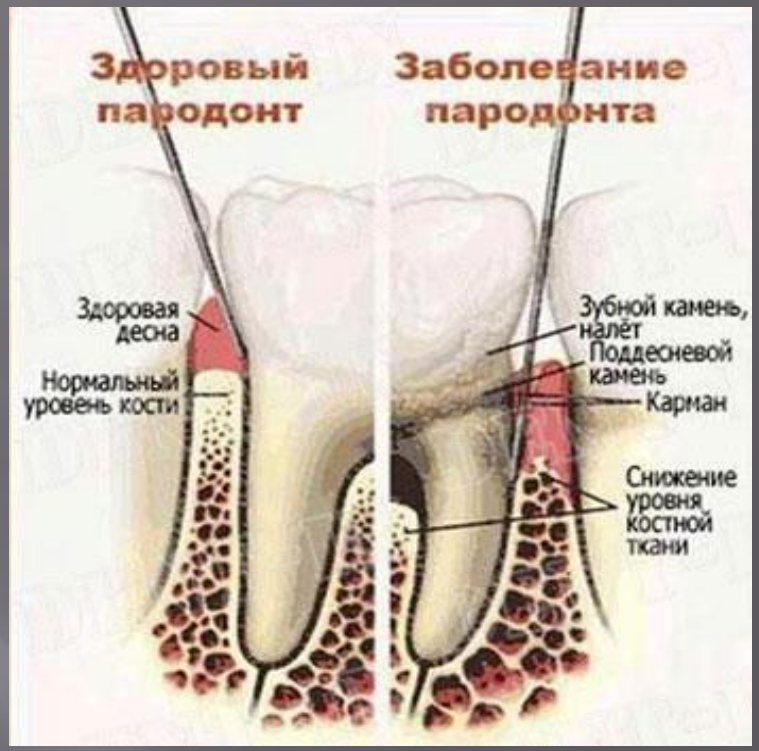
-цемент корня зуба

При различных заболеваниях пародонта в патологический процесс может вовлекаться какая-либо часть пародонтального комплекса либо весь пародонт в целом. Характер патологического процесса так же бывает различным:

-Дистрофическим

-Воспалительным

-Опухолевым



Среди всех заболеваний пародонта **90-95%** приходится на воспалительные , такие как гингивит и пародонтит.

- **Поэтому профилактические меры должны быть дифференцированы ! ! !**

Поэтому, для того ,что бы предотвратить заболевание пародонта, существуют специальные меры профилактики.

Профилактика заболеваний пародонта направлена на устранение причин и факторов риска. Основное внимание должно быть направлено на

-рациональное питание

-применение препаратов **фтора**

-устранение аномалий строения и расположения некоторых мягких тканей и органов полости рта

-наличие болезней зубов

-функциональные перегрузки челюстно-лицевой области

-недостаточной гигиены полости рта

-генетическая предрасположенность.

В зависимости от возраста, профилактика заболеваний пародонта складывается из определенных мероприятий

Профилактика заболеваний пародонта у детей

1.Первый год жизни. Обеспечение нормальной функции:

-сосания

-глотания

-обеспечение нормального смыкания губ

2. Возраст 4 года(в этом возрасте должны быть тремы и нормальное соотношение челюстей):

-Санация полости рта(восстановление нормальной формы коронки зубов пломбирование и восстановление нормальной оклюзии)

-Устранение вредных привычек (облизывание губ, кусание ногтей и т. д.)

-Правильный прием пищи (тщательное разжевывание, не запивая)

3.Возраст 6-7 лет:

-Устранение вредных привычек

-Формирование функций глотания (следить за правильным произношением звуков и т.д.)

-Употребление жесткой пищи

-Гигиена полости рта

-Укрепление здоровья

4.Возраст старше 7 лет :

-Профилактика и своевременное лечение аномалий прикуса

Оклюзиография (регулярное определение жевательной нагрузки)

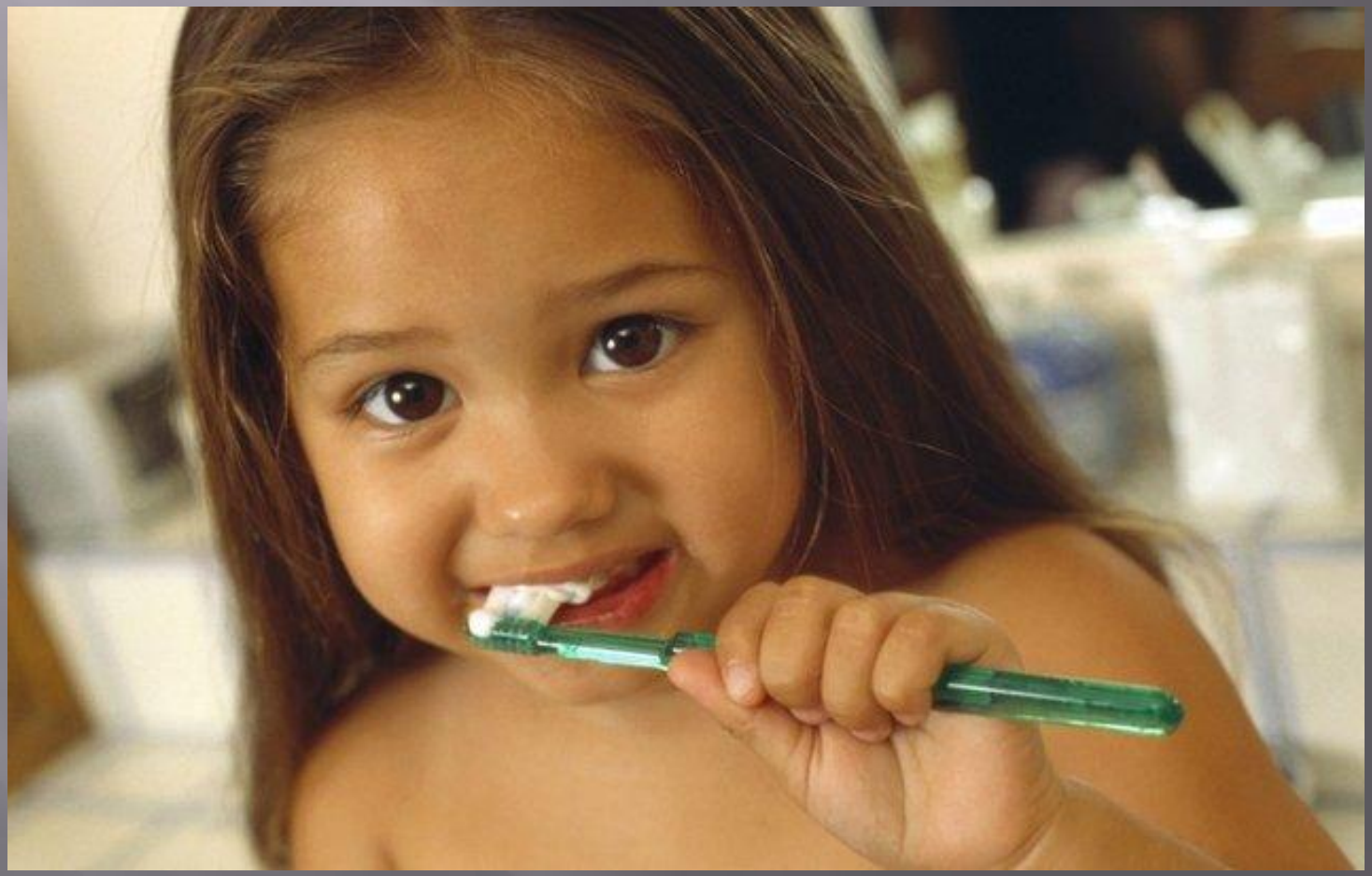
-Устранение аномалий уздечки

Гигиена полости рта, как средство профилактики кариеса

Учитывая индивидуальные особенности полости рта, целесообразно чистить зубы так называемым «стандартным методом», который сочетает горизонтальные ,вертикальные и круговые движения. Точность и тщательно выполненная процедура чистки зубов являются определяющими факторами эффективности гигиены полости рта. И следовательно, вы должны выполнять следующие правила чистки зубов.

Чистку обеих челюстей целесообразно проводить по определенной схеме. Визуально, каждая челюсть делиться на шесть сегментов: по 2 фронтальных(резцы,клыки), премоляры, моляры + справа и слева. Чистку зубов можно начинать с вестибулярной стороны моляров справа или слева на верхней челюсти и продолжать до противоположной стороны, затем очистить жевательную поверхность зубов и завершить чистку на небной поверхности зубов. В той же последовательности чистят зубы нижней челюсти. Все поверхности зубов каждого сегмента челюсти необходимо чистить не менее чем 10-ь раз парным движением щетки. Время чистки зубов должно составлять не менее 3-4 минут.

Правильная чистка зубов с самого детства-залог здоровой улыбки



Предметы гигиены полости рта

Зубные щетки

Без зубной щетки не проводится эффективно гигиеническое мероприятие. В настоящее время существует множество моделей зубных щеток. Лучше всего использовать зубные щетки с искусственными щетинками, для этого сравним зубные щетки с искусственными волокнами и натуральной щетиной.

Натуральная щетина

- Имеет срединный канал; Щетина с заусеницами, поверхность пористая; Конец щетины при обработке расслаивается.

ИСКУСТВЕННАЯ Щетина

- Канал отсутствует ; Гладкая поверхность ; Конец волоска закруглен

Эффективность их использования, а следовательно и правильный их выбор зависят от так называемой жесткости щетинок: очень жесткие, жесткие , средней жесткости , мягкие и очень мягкие. Важное значение в конструкции щетки имеет частота кустопосадки. Оптимальное расстояние между кустами считают **2,2 – 2,5.** Параллельная форма кустопосадки – наиболее простая и эффективная. Щетки с густой кустопосадкой затрудняет их гигиеническое содержание, а так же снижает очищающую эффективность. Главная функциональная часть зубной щетки – головка. Поэтому необходимо учитывать размер головки. Для детей длина рабочей части щетки **18-25мм.,** ширина **7-9 мм.,** а для взрослых длина **23-30 мм.,** ширина -**7,5 – 11мм.**

Зубная щетка легко загрязняется , поэтому её нужно содержать в абсолютной чистоте.

После чистки зубов , щетку промыть тщательно в проточной воде с мылом. После - поставить в стакан щетинками вверх.

Щетку необходимо менять раз в месяц, так как сам щетка изнашивается ,что уменьшает чистящий эффект и ведет к накоплению микроорганизмов – рассадник эффектов. Однако ,даже тщательное соблюдение гигиены полости рта с использованием лишь зубной щетки не позволяет добиться хорошего очищения от налета боковых поверхностей зубов и межзубных промежутков. Поэтому необходимо использовать и другие средства :зубные нити(флоссы), зубочистки , специальные стоматологические зубные щетки , межзубные стимуляторы, ирригаторы полости рта , ершики.

Зубные нити (флоссы)

- Для более тщательного удаления остатков пищи применяют вощеные или не вощеные нити. Рекомендуется следующий способ применения. Нить длиной 35-40 см накручивают вокруг фаланги средних пальцев каждой руки. Медленно и осторожно вводят в межзубной промежуток, а затем натягивают у основания междесневой борозды. С помощью нескольких движений нити (6-7 раз) назад –вперед, вверх-вниз удаляют мягкие зубные отложения с дистальной поверхности зуба. Затем очищают медиальную поверхность зуба. Для этого осторожно двигают нить, плотно прижав к поверхности,и с помощью движений , изложенных выше, через контактный пункт удаляют зубной налет. Не следует продвигать нить с большим усилием.,так как можно травмировать десну. Можно использовать нить,пропитанную 2% раствором фторида натрия для профилактики кариеса

Зубные порошки

Основным чистящим компонентом для любого зубного порошка является химический осаждённый мел, к которому добавлена отдушка (комплекс освежающих пахучих веществ). В состав отдушки входят :мятное,анисовое, гвоздичное,эвкалиптовое масло, ментол.Соотношение мела и отдушки 1:3

Некоторые зубные порошки оказывают более выраженное абразивное действие. «Особый», «Мятный» ,они хорошо очищают поверхность зубов от мягкого зубного налета и пищевых остатков, полирует эмаль зубов.

<u>Но зубные порошки имеют ряд недостатков.</u>

-Быстрое загрязнение микроорганизмами

-Не имеет лечебного эффекта

-Нельзя часто использовать

-Невозможно ввести терапевтические добавки

Зубные пасты

Состав зубной пасты

Зубные пасты, обычно, состоят из абразивного наполнителя (химически осаждённый мел, декальций фосфат , пирофосфат),связующего компонента(гликероль , натриевая соль), поверхностного активного вещества (ализариновое масло, обладающее высоким пенообразующим эффектом),антисептики и отдушки. Кроме того, в их составе могут быть лечебно-профилактичские добавки: соли, экстракты лекарственных растений, микроэлементы, ферменты.

Зубные пасты можно разделить на гигиенические и лечебно профилактические!

Гигиенические зубные пасты

- Оказывают только очищающее и освежающее действие и не содержит специальных лечебных и профилактических компонентов. Наиболее распространённые-это «Апельсиновая», «Мятная», «Семейная». Так же выпускают пасты с усиеным антисептическим действием, такие как «Олимп» , «БАМ». Детские –это «НУ погоди» , «Карлсон», «Буратино», обладающие хорошими вкусовыми качествами за счет приятных отдушек, и это помогает приучить детей к чистке зубов.

Лечебно-профилактические зубные пасты

- В их состав, кроме выше сказанных компонентов, так же входят БАД: витамины, экстракты, настои и т.д. Эти пасты предназначены для повседневного ухода + профилактика кариеса и заболеваний пародонта.

- *ВСЕ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ЗУБНЫЕ ПАСТЫ ДЕЛЯТЬСЯ НА 5 ГРУПП:*

- **-содержащие растительные препараты**
- **-солевые зубные пасты**
- **-содержащие ферменты**
- **-содержащие различные БАД-ы**
- **-противокариозные пасты**

1.Содержащие растительные препараты

- Эта группа паст улучшает обменные процессы ,регенерацию тканей, способствует уменьшению кровоточивости, обладает прекрасным дезодорирующим эффектом.
- Зубная паста «Лесная» содержит 5% хвойно-каротиновой массы. В ней содержится хлолфил, каротин, аскорбиновая кислота, токоферол, бальзамические смыло. Оказывает благоприятное влияние на десна, снижает кровоточивость, активирует процессы регенерации слизистой полости рта.

- **Зубная паста «Ромашка»** содержит водно-спиртовые настои зверобоя и ромашки, оказывает противовоспалительное, антисептическое и вяжущее действие, имеет хорошие вкусовые свойства.
- **Зубная паста «Спутник»** содержит экстракт шпината и водно-спиртового настоя эвкалипта. Содержит значительное количество витамина С и Р, хлорофил. В состав настоя эвкалипта входят эфирные масла и дубильные вещества!

2.Солевые зубные пасты

Пасты этой группы содержат в себе различные соли и минеральные компоненты, которые улучшают кровообращение, стимулируют обменные процессы в пародонте и слизистой полости рта, вызывают усиленный отток тканевой жидкости из воспалённой десны, оказывает некое обезболивающее действие! Соли способствуют растворению слизи, препятствует образованию мягкого зубного налета, способствует отслаиванию микробов с поверхности зуба.

- **Зубная паста «Бальзам».**В нее входит целебная рапа ,известного своими целебными свойствами Куяльницкого лимана. Паста содержит комплекс микроэлементов ,которые оказывают положительное действие на ткани пародонта, способствует лучшей очистки полости рта.
- **Зубная паста «Юбилейная»** содержит рапу Моршинского минерального водоисточника ,единственного в мире с высоким содержанием сульфата-магниевых компонентов. Улучшает трофику пародонта и оказывает выраженное противовоспалительное действие.

3.Пасты,содержащие ферменты.

Эти пасты относятся к средствам гигиены с высоким очищающим действием, они растворяют мягкий зубной налет, остатки пищи, никотиновый налет, улучшая состояние полости рта

Зубная паста «Прима». В её состав включен витамин В5 ,она обладает противовоспалительным и регенерирующим действием!

- **Зубная паста «Бело-розовая»** содержит комплекс протеолитических ферментов, хорошо растворяющих мягкий зубной налёт, улучшая тем самым гигиеническое состояние полости рта.

- **Зубная паста «Улыбка»** содержит уродан, сернокислый магний и перекись магния. Все эти компоненты способны растворять мягкие зубные отложения , оказывая хорошее очищающее и противовоспалительное действие!

Диспансеризация!

Существует 2 этапа в организации активного наблюдения больных:

I этап – отбор для проведение активного наблюдения

II этап – Лечебно оздоровительных Мероприятий

Выделяют следующие группы больных

- **1-я группа** – моложе 20 лет с наличием фактора риска
- **2-я группа** – больные гингивитом, пародонтитом, пародонтозом-легкая форма, независимо от возраста.
- **3-я группа** – больные с выраженными деструктивными изменениями пародонта (пародонтит, пародонтоз средней степени тяжести)
- **4-я группа** – больные пародонтозом ,тяжелая форма. Пародонтит и пародонтоз в возрасте моложе 30 лет.
- **5-я группа** – больные тяжелыми формами пародонтита и пародонтоза. Их активно

Активное наблюдение больных

2 группы больных:

1.Получающие антибактериальное лечение

2.Находящиеся под наблюдением

Анализ работы проводят с учетом количественных и качественных показателей

- **Количественные показатели эффективности активного наблюдения больных-это**
- А.Удельный вес вновь взятых на учет
- Б.Кол-во снятых больных с учета за 1 год.
- В.Средняя кратность активных наблюдений на одного больного в год.
- Г.Удельный вес больного, не явившегося на прием.

Качественные показатели:

- А. Длительность ремиссии
- Б. Процент больных с клинико-рентгенологической стабилизацией патологического процесса в пародонте!

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ