МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БАШКОРТОСТАН

«Утверждаю»
Первый Заместитель министра здравоохранения
Республики Башкортостан
А.С. Рахматуллин
«20» 04 2023 г.

Роль гигиены полости рта в профилактике стоматологических заболеваний

Методические рекомендации для врачей стоматологов

УФА-2023

УДК 616.31 – 083 -084

ББК 56.6

Р 68

Роль гигиены полости рта в профилактике стоматологических заболеваний. Методические рекомендации для врачей стоматологов.

Авторы: ассистент Ганиева Р.А., член СтАР Шаймарданов Т.Н.

Рецензенты:

Аверьянов С.В. – профессор, д.м.н., зав. кафедрой ортопедической стоматологии с курсами ИДПО БГМУ.

Герасимова Л.П. – профессор, д.м.н., зав. кафедрой терапевтической стоматологии с курсом ИДПО БГМУ.

Трудная жизненная ситуация — широкое понятие, определенное в Федеральном законе «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации». Положение детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, продолжает оставаться острой социальной проблемой, требующей постоянного внимания государства и общества.

Одним из направлений приоритетного национального проекта «Здоровье» является диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

В настоящее время большое внимание со стороны государственных и общественных организаций уделяется детям-сиротам и детям, попавшим в сложную жизненную ситуацию. По данным литературы в России из общего числа детского населения около 3% составляют дети-сироты. Изучение состояния здоровья учащихся общеобразовательных школ-интернатов и детских домов свидетельствует о том, что по целому ряду показателей уровень здоровья у них ниже, чем у детей, живущих в семьях. Различия, прежде всего, обусловлены наличием у

значительного числа детей из этих учреждений отклонений со стороны общесоматического и нервно-психического статуса.

Оказание профилактической и лечебной стоматологической помощи на уровне современных технологий детям-сиротам и детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации определяется положениями Конституции РФ, Федеральным Законом от 21.11.2011г. №323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» и другими законами, регулирующими оказание медицинской помощи.

Оценка эпидемиологической ситуации показывает, что стоматологическая заболеваемость среди детей в России имеет выраженный характер. Наиболее распространенными стоматологическими заболеваниям и являются кариес зубов и заболевания окружающих зуб мягких тканей (пародонт). Их возникновению способствует неудовлетворительное состояние полости рта, приводящее к накоплению мягкого налета на зубах и деснах, состоящего из микроорганизмов, остатков пищи. Вероятность возникновения кариеса зубов и

заболеваний пародонта у детей резко снижается при регулярном уходе за полостью рта.

Профилактическое значение ухода за полостью рта не вызывает никакого сомнения, об этом убедительно свидетельствуют данные специального изучения стоматологического статуса в зависимости от уровня гигиены полости рта. Рациональный уход за полостью рта является базовым методом профилактики и может носить характер этиологический, т.е. направленный на устранение причин заболеваний органов полости рта (микроорганизмов зубных отложений). Несоблюдение элементарных норм и правил гигиены может стать причиной появления преждевременных дефектов пломб, их выпадения, развития вторичного кариеса зубов и воспалительных заболеваний пародонта.

Неблагоприятные условия в полости рта не всегда приводят к возникновению очагов деминерализации, зависящие и от особенностей строения и химического состава тканей зуба. Многие из этих показателей обусловлены состоянием организма (резистентностью) до- и во время прорезывания зубов. Поэтому важно, чтобы,

начиная с внутриутробного периода жизни, были созданы условия для формирования полноценных структур твердых тканей зуба (полноценное питание, предупреждение общих заболеваний, поступление оптимального количества фторида и др.)

Важную роль в этиологии и патогенезе болезней пародонта играет зубной налет. Клинически доказана зависимость воспаления в пародонте от не гигиенического состояния полости рта.

Патологические изменения в пародонте возникают, когда микроорганизмы накапливаются в очень большом количестве и обычные механизмы защиты не способны нейтрализовать токсическое и ферментное действие, либо когда активность местных защитных: сил недостаточна.

Факторами, патогенетически обуславливающими появления воспаления являются: аномалии прикрепления мягких тканей (уздечки губ, языка, мелкое преддверие полости рта); травматическая окклюзия при зубочелюстных аномалиях, заболевания детей.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА

Рациональная гигиена полости рта с использованием зубной щетки и пасты является неотъемлемой частью общей гигиены человека. Эффективность ее во многом зависит от методов чистки зубов. Существует несколько способов чистки зубов, предложенных разными авторами, и предпочтение можно отдавать любому из них, следует лишь рекомендовать соблюдать несколько важных принципов: всегда начинать чистку с одного и того же зубного ряда; придерживаться определенной последовательности очищения зубов, чтобы не пропустить какого-либо участка; чистку проводить в одном темпе, чтобы выдержать необходимую длительность очищения. Наиболее распространен стандартный метод чистки зубов. Зубной ряд на верхней и нижней челюстях условно делят на 5 сегментов: большие коренные зубы справа, малые коренные зубы справа, фронтальные зубы, малые коренные зубы слева, большие коренные зубы слева. Чистку зубов начинают с зубов верхней челюсти справа: сначала очищают большие коренные зубы, затем малые коренные зубы, далее группу фронтальных зубов, после чего

переходят на малые коренные зубы слева и заканчивают чистку зубов верхней челюсти очищением больших коренных зубов слева. В таком же порядке проводят чистку зубов на нижней челюсти. В каждом условном сегменте последовательно очищают вестибулярные, оральные и жевательные поверхности зубов. При очищении вестибулярных и оральных поверхностей моляров и премоляров рабочую часть зубной щетки располагают под углом 45° к зубу и производят очищающие (подметающие) движения от десны к зубу, одновременно удаляя налет с зубов и десен. Жевательные поверхности зубов очищают горизонтальными (возвратно-поступательными) движениями так, что волокна щетки проникают глубоко в фиссуры и межзубные промежутки. Вестибулярную поверхность фронтальной группы зубов верхней и нижней челюстей очищают такими же движениями, как моляры и премоляры. При чистке оральной поверхности ручку щетки располагают перпендикулярно к окклюзионной плоскости зубов, при этом волокна находятся под острым углом к ним и захватывают не только зубы, но и десну. Заканчивают чистку всех сегментов круговыми движениями.

СРЕДСТВА ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

Средства гигиены полости рта (СГПР) представляют собой сложную, многокомпонентную систему, в состав которой входят различные натуральные и синтетические вещества, предназначенные для оказания благоприятного профилактического и терапевтического воздействия на ткани полости рта. Средства гигиены полости рта должны быть подобраны с учетом возраста и стоматологического статуса пациента. К СГПР относятся (Сахарова Э.Б. с соавт., 1996): зубные пасты, гели; зубные щетки; зубные порошки, порошки для обработки зубных протезов; интердентальные средства (флоссы, зубочистки); зубные эликсиры, ополаскиватели, дезодоранты для полости рта; таблетки для обработки зубных протезов, красящие таблетки для выявления зубного налета; жевательная резинка (лечебно-профилактическая); гигиеническая губная помада; отбеливатели для зубов.

ЗУБНЫЕ ПАСТЫ

Зубная паста - это сложносоставная система, в формировании которой участвуют абразивные,

увлажняющие, связующие, пенообразующие, поверхностноактивные компоненты, консерванты, вкусовые наполнители, вода, лечебно-профилактические элементы. Соотношение перечисленных компонентов определяет свойства, назначение, механизм действия и эффективность паст. Зубная паста необходима для очищения поверхностей зубов, десен, межзубных промежутков, языка от остатков пищи, зубного налета, слизи, удаление зубной бляшки и препятствие микробному обсеменению за счет непосредственного химического и опосредованного механического (посредством зубной щетки) воздействия. Абразивное (полирующее) вещество может составлять 20-40% от общего состава пасты и предназначено для удаления налета и остатков пищи. Полирующий эффект паст достигается за счет их абразивного действия. Выделяют зубные пасты с абразивностью: очень низкой; низкой; умеренной; высокой; очень высокой.

ЗУБНЫЕ ЩЕТКИ

Зубная щетка - это надежный и верный помощник в борьбе с различными заболеваниями зубов и десен,

основной инструмент для удаления мягких отложений с поверхности зубов и десен. Чистить зубы следует 2 раза в день утром и вечером перед сном. Продолжительность чистки зубов должна составлять 1-3 минуты.

Зубная щетка состоит из ручки и рабочей части (головки) с расположенными на ней пучками щетинок. Типы зубных щеток отличаются формой, размерами ручек и рабочей части, расположение, густотой, длиной и качеством щетинок. Для зубных щеток используют натуральную щетину (свиную щетину, конский· волос) и синтетическое волокно (нейлон, сетрон, перлон, дедерлон, полиуретан и др.).

Существует пять степеней жесткости зубныхщеток: очень мягкие (тип «сенситив»); мягкие (тип «софт»); средние (тип «медиум»); жесткие (тип «хард»); очень жесткие (тип «экстра-хард»).

Детские зубные щетки изготавливаются из мягкого или очень мягкого волокна. При заболеваниях пародонта, патологии слизистой оболочки полости рта рекомендуют зубные щетки типа «сенситив» или «софт». Мягкие зубные щетки для самых чувствительных зубов и десен. Очищают

хуже, чем остальные, применяются от 0-12 лет. Зубные щетки средней жесткости подходят детям с 12 лет, считаются универсальными для детей с относительно здоровой ротовой полостью.

ИНТЕРДЕНТАЛЬНЫЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИРТА

К интердентальным средствам гигиены относятся зубочистки, флоссы, флоссеты, электрические флоссы, суперфлоссы, зубные ленты, зубные щетки для чистки межзубных пространств. Раньше 12-14 лет, пока у ребенка молочные зубы не сменятся постоянными, лучше зубную нить не применять. Зубочистки - самые древние представители интердентальных средств гигиены. Формы и виды зубочисток разнообразны: пики, сабли, заточенные с одного и двух концов. Зубочистки производятся из древесины, пластмассы, кости. В настоящее время предпочтение отдается зубочисткам из мягких сортов деревьев, пихты, карельской березы.

ЖИДКИЕ СРЕДСТВА ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА (ЖСГПР)

ЖСГЛР - это любые жидкие формы естественные и искусственные, предназначенные для выполнения гигиенических процедур в полости рта, профилактики и лечения стоматологических заболеваний; их свойства определяются составом, который выбирается в зависимости от их предназначения.

Состав жидких средств меняется в зависимости от их целевого предназначения, способа применения, вида производства. В зависимости от этих свойств и характеристик выделяют:

1. Народные средства, используемые официальной медициной: отвары готовятся в домашних условиях, обладают вяжущим, дубящим, противовоспалительным, десенситивным, освежающим, дезодорирующим действиями. Отвары используют в виде полосканий, ванночек, примочек, аппликаций; настои трав и растений на спирту готовятся, промышленным способом.

2. Основные ЖСГПР промышленного производства: эликсиры, ополаскиватели, бальзамы и тоники, спреи, вода для рта.

ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ РЕЗИНКИ

В последнее время возрос интерес к применению жевательных резинок, как средств, обладающих дезодорирующими свойствами и лечебно-профилактической эффективностью. Жевательная резинка традиционного состава обладает очищающими свойствами, оказывает освежающее и дезодорирующее действие. В состав жевательных резинок стали включать абразивы, например, фосфаты натрия и кальция, углекислый кальций, каолин и др. Предложены жевательные, резинки, предупреждающие отложение зубного налета.

Для оптимизации результатов местного лечения заболеваний пародонта у детей 6 лет и подростков 12, 15 лет рекомендуется проводить комплекс лечебно-профилактических мероприятий, включающий оценку гигиенического состояния полости рта, мотивацию и обучение индивидуальной гигиене полости рта, а также профессиональную гигиену полости рта, в комплексе

местного лечения с использованием полосканий сбора «Иремель №21» (сертификат соответствия № РОСС RU C-RU.HB63.H08907/21), содержащего бадан, кровохлебки корневища, эвкалипта листья, дуб, кору пихты, зюзник, полыни Божье дерево, окопник, первоцвет, пустырник, траву тысячелистника, цветки календулы, почки ольхи, хвою сосны, хмеля соплодия 3 раза в день после чистки зубов в течение 7-14 дней.

Способ приготовления и применения: 1-2 ст.л. сбора залить 0,2-0,3 л кипятка, настоять 1 час при комнатной температуре, процедить. Полоскать ротовую полость 2-3 раза в день после чистки зубов.

Данный сбор обладает выраженным противовоспалительным, антимикробным, антисептическим, кровоостанавливающим, капилляроукрепляющим, болеутоляющим действием и антиоксидантной активностью.

ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ

Одним из направлений приоритетного национального проекта «Здоровье» является диспансеризация детей-сирот и детей, находящихся в

трудной жизненной ситуации. Диспансеризация проводится с 2007 года, ее целью является мониторинг состояния здоровья, эффективности проведенных лечебно-оздоровительных и корригирующих мероприятий.

Медицинский осмотр детей школьного возраста проводится врачами следующих специальностей: педиатр, невролог, офтальмолог, детский хирург, оториноларинголог, акушер-гинеколог, детский уролог-андролог, детский стоматолог, детский эндокринолог, ортопед-травматолог, психиатр. Помимо этого осуществляются лабораторные и функциональные исследования: клинический анализ крови, клинический анализ мочи, электрокардиография, ультразвуковое исследование. Результаты диспансеризации вносятся специалистами, принимающими в ней участие, как в медицинские карты детей общеобразовательных учреждений, школ-интернатов, так и в карты диспансеризации детей, пребывающих в стационарных учреждениях (учетная форма № 030-Д/с/08-10).

Список литературы

1. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. М., 2017. – 544 с.

2. Персин Л.С., Елизарова В.М., Дьякова С.В.. Стоматология детского возраста. М., Медицина, 2008. – 640 с.

3. Улитовский С.В. Профессиональная гигиена и зубные отложения. // Новое в стоматологии. 1999. - №7. – с.49-53.

4. Улитовский С.В. Индивидуальная гигиеническая программа профилактики стоматологических заболеваний. – М. : Медицинская книга, Нижний Новгород: Изд-во НГМА; 2003 – 292 с.

5. Улитовский С.В. Профессиональная гигиеническая программа стоматологического здоровья. – СПб: Изд-во Человек; 2011 – 132 с.

6. Чуйкин С.В. Роль гигиены полости рта в профилактике стоматологических заболеваний. Чуйкин С.В., Акатьева Г.Г., Снеткова Т.В. и др. Методические рекомендации для врачей стоматологов. Уфа. 2005. 33с.

РИО ГУЗ БЦМП, з. ____, т.____ 150 экз., 2023 г.