

Индивидуальная гигиена полости рта как ведущий компонент профилактики кариеса зубов

Шукюрова А.З., студентка, Петрова Я.А., студентка, Бобомурадов Т.Р., студент
Смоленский Государственный Медицинский Университет

Введение. Ведущим компонентом профилактики стоматологических заболеваний является гигиена полости рта. Систематическая чистка зубов, удаление мягких зубных отложений способствуют физиологическому процессу созревания эмали зубов. Биологически активные компоненты средств гигиены (зубных паст, эликсиров) обогащают ткани зуба и пародонта солями фосфатов, кальция, микроэлементами, витаминами, повышая их устойчивость к вредным воздействиям. Регулярный массаж десен при чистке зубов щеткой способствует активации обменных процессов, улучшению кровообращения в тканях пародонта.

Индивидуальная гигиена предусматривает тщательное и регулярное удаление зубных отложений с поверхностей зубов и десен самим пациентом с помощью различных средств гигиены. Регулярная чистка зубов препятствует формированию зубной бляшки, которая играет важную роль в патогенезе кариеса. Время формирования зубной бляшки – 8-12 часов. Таким образом, для предупреждения её формирования оптимально чистить зубы 2-3 раза в день.

В настоящее время существует множество методик чистки зубов. Одной из общепринятых является стандартный метод чистки зубов Г. Н. Пахомова. Зубной ряд условно делят на несколько сегментов. Чистку зубов начинают с участка в области верхних правых жевательных зубов, последовательно переходя от сегмента к сегменту. В таком же порядке проводят чистку зубов на нижней челюсти. При очищении вестибулярных и оральных поверхностей моляров и премоляров рабочую часть зубной щетки располагают под углом 45° к зубу и производят очищающие 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.[1,2]

Цель: выявить роль индивидуальной гигиены полости рта в профилактике кариеса зубов.

Методика. Исследование проводилось среди 60 пациентов от 20 до 27 лет на основе анкетирования и осмотра, в ходе которого были выявлены индексы интенсивности кариеса зубов (индексы КПУ), а также последующего окрашивания зубов фуксином

для выявления индексов гигиены полости рта исследуемых.

Результаты исследования и их обсуждение. Нами было проведено окрашивание зубов, исследуемых фуксином для выявления индексов гигиены полости рта. У 18% исследуемых были выявлены высокие показатели уровня гигиены полости рта (плохая и неудовлетворительная гигиена). Среди них у 82% исследуемых – высокий или очень высокий индекс КПУ. Неудовлетворительная гигиена полости рта может наблюдаться при отсутствии гигиенических мероприятий, а также при неправильной методике их выполнения. Таким образом, было выявлено, что 82% исследуемых чистят зубы неправильно (горизонтальные движения зубной щеткой, малое время чистки зубов и т.п.). Кроме того, было обнаружено, что в их число входит 91% пациентов с неудовлетворительными показателями индекса гигиены полости рта. Оставшиеся 9% пациентов отметили, что чистят зубы вертикальными, выметающими движениями зубной щётки от десны к режущему краю приблизительно в течение 2 минут. Неудовлетворительная гигиена полости рта у данных пациентов может быть также следствием нерегулярной чистки зубов. Оптимальной является частота чистки зубов 2-3 раза в сутки. Результаты анкетирования показали, что среди пациентов с неудовлетворительной гигиеной только 27% чистят зубы 2 раза в сутки, но при этом данную процедуру они выполняют неправильно. Остальные 73% чистят зубы 1 раз в сутки и реже, что и объясняет неудовлетворительные показатели индекса гигиены у этих пациентов. Кроме того, в ходе осмотра у большинства пациентов с высокими показателями интенсивности кариеса были обнаружены не минерализованные и минерализованные зубные отложения, которые также могут являться следствием неудовлетворительной гигиены полости рта и, в свою очередь, играют немаловажную роль в патогенезе кариеса зубов. Следует также отметить, что среди исследуемых, пользующихся дополнительными средствами индивидуальной гигиены (зубные нити (флоссы), ополаскиватели, специальные зубные щетки, ершики и т.д.), пациенты с неудовлетворительными показателями индекса гигиены не выявлены. Что касается показателя интенсивности кариеса у таких пациентов - 72% из них имеют низкий или средний индекс КПУ.

Заключение: Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о том, что индивидуальная гигиена полости рта действительно играет немаловажную роль в профилактике кариеса зубов. Кроме того, важен не только сам гигиенический уход за полостью рта, но и правильность выполнения всех манипуляций – начиная частотой и временем чистки зубов и заканчивая техникой ее выполнения.

Литература:

1. Учебно-методическое пособие МГМСУ им. А.И.Евдокимова. Профилактика стоматологических заболеваний. – С. 40-41.
2. Учебно-методическое пособие СГМУ. Средства и методы профилактики кариеса зубов. С.25-27