

ПРОФИЛАКТИКА ПАРОДОНТА



Лектор : Татьяна Ивановна Исакова
2012

- 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 окклюзии)

-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

Окклюзиография
(регулярное
определение
жевательной
нагрузки)

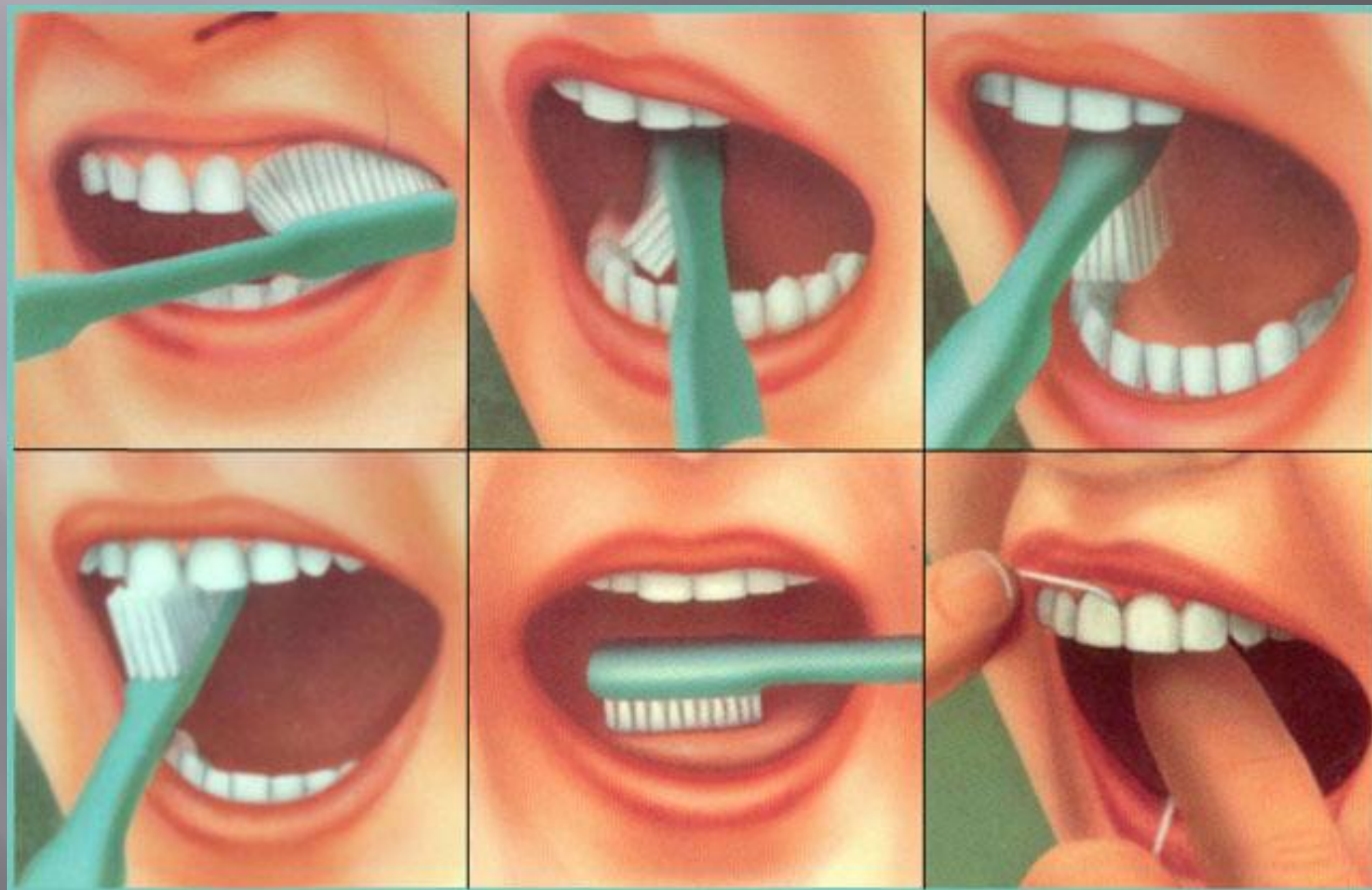
-Устранение
аномалий уздечки



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 делится 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



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

ИСКУССТВЕННАЯ 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 затрудняют 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 сама 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 вощенные или не вощенные 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.

Но зубные порошки имеют ряд недостатков.

- Быстрое загрязнение микроорганизмами*
- Не имеет лечебного эффекта*
- Нельзя часто использовать*
- Невозможно ввести терапевтические добавки*

Зубные пасты



Состав зубной

Зубные пасты, обычно состоят из абразивного наполнителя (химически осаждённый мел, декальций фосфат, пирофосфат), связующего компонента (глицероль, натриевая соль), поверхностного активного вещества (ализариновое масло, обладающее высоким пенообразующим эффектом), антисептики и отдушки. Кроме того, в их составе могут быть лечебно-профилактические 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 усиленным 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 ДЕЛЯТСЯ 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 хлорофилл, каротин, аскорбиновая кислота, токоферол, бальзамические смолы. Оказывает благоприятное влияние на десна, снижает кровоточивость, активизирует 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 очистке 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
оздоровительных



II этап –
Лечебно
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