

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
**«БЕЛГОРОДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
(Н И У « Б е л Г У »)

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ

ЦМК стоматологических дисциплин

**АНАЛИЗ УРОВНЯ ЗНАНИЙ ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ
ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Дипломная работа студента
очной формы обучения
специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая
2 курса группы 03051731
Красненко Анастасии Евгеньевны

Научный руководитель:
Преподаватель Боталова Т.В.

Рецензент: врач стоматолог-терапевт
ГУП «Стоматологическая поликлиника
№2» г.Белгорода Лимарь Я.Ю

БЕЛГОРОД 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1. ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ	5
1.1 Профилактика стоматологических заболеваний у детей	5
1.2 Профилактика стоматологических заболеваний у беременных.....	20
1.3 Профилактика стоматологических заболеваний у взрослого населения.	27
ГЛАВА 2. ОПИСАНИЕ ПРОВЕДЁННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ.....	36
2.1 Анкетирование	36
2.2 Результаты исследования.....	41
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	48
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....	49
ПРИЛОЖЕНИЯ	51

ВВЕДЕНИЕ

Профилактика стоматологических заболеваний – это предупреждение возникновения и развития заболеваний полости рта. Внедрение программ профилактики приводит к резкому снижению интенсивности кариеса зубов и болезней пародонта, значительному уменьшению случаев потери зубов в молодом возрасте и возрастанию количества детей и подростков с интактными зубами.

Стоимость профилактических методов, в среднем, в 20 раз ниже стоимости лечения уже возникших стоматологических заболеваний. Стоматологическая заболеваемость в нашей стране достаточно велика, и следует ожидать дальнейшего её увеличения, если не будут изменены в благоприятном направлении условия, влияющие на развитие заболевания.

Актуальность темы:

Тема профилактики стоматологических заболеваний очень актуальна, поскольку результаты многочисленных исследований показывают, что интенсивность основных стоматологических заболеваний (кариеса зубов и болезни пародонта) среди населения России достаточно высока.

Так, у трехлетних детей интенсивность кариеса временных зубов составляет в среднем 3,7, то есть у каждого трехлетнего российского ребенка почти 4 зуба поражены кариесом.

В дальнейшем, с возрастом, наблюдается значительное нарастание активности кариеса. К 15 годам среднее количество пораженных зубов среди подростков достигает 8,0. У взрослого населения поражаемость зубов кариесом достигает 100%.

Цели дипломной работы:

- Уменьшение интенсивности и распространенности кариеса зубов; увеличение количества лиц, не имеющих кариеса.

- Снижение процента лиц, у которых выявлены признаки поражения тканей пародонта; уменьшение количества секстантов с кровоточивостью, зубным камнем и патологическими карманами в ключевой возрастной группе в соответствии с индексом нуждаемости в лечении болезней пародонта.

Объектами данного исследования является профилактика стоматологических заболеваний, данные по профилактике стоматологических заболеваний и студенты медицинского колледжа.

Предмет данного исследования – анализ уровня знаний профилактики стоматологических заболеваний.

Что касается состояния тканей пародонта, то оно оказалось неудовлетворительным у большинства населения России, независимо от возраста и места проживания. К 35 – 44 годам и старше практически у всех обследованных выявились тяжелые поражения пародонта с преобладанием зубного камня и пародонтальных карманов различной глубины.

Что касается Белгородской области, то за 2016 год пародонтит зарегистрирован в 52, 18 случаев, а за 2017 год – 96,70 случаев.

ГЛАВА 1. ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1.1 Профилактика стоматологических заболеваний у детей.

Кариес зубов является самым распространенным заболеванием человека. Кариес встречается у людей всех возрастов, но наиболее активно протекает у детей. От родителей во многом зависит состояние зубов ребенка. О профилактике кариеса у ребенка необходимо думать с начала беременности, т.к. закладка зачатков молочных зубов происходит на 6-10 неделе беременности.

Будущей маме необходимо строго выполнять рекомендации гинеколога по режиму труда и отдыха, женщина должна употреблять ежедневно овощи и фрукты, молоко, яйца, рыбу, мясо. Женщина должна тщательно ухаживать за зубами, т.к. в мягком налете на зубах огромное количество микробов и продуктов их распада, при проглатывании которых создаются предпосылки к возникновению и развитию заболеваний органов желудочно-кишечного тракта, других органов. У будущей мамы должны быть вылечены все зубы, т.к. больной зуб может стать источником хронического сепсиса для матери, одновременно страдает и будущий ребенок.

Уход за зубами и за ротовой полостью детей до 1 года: Профилактика стоматологических заболеваний должна начинаться с первых дней его жизни. Чтобы у ребенка сформировалась здоровая зубочелюстная система, нужно обратить серьезное внимание на развитие здоровых функций дыхания, сосания затем жевания, глотания, в последующем – осанки.

Если у ребенка закрепляется вредная привычка дышать ртом и детским ЛОР-врачом установлено, что анатомических препятствий для носового дыхания нет, необходимо следить, чтобы ребенок спал с закрытым ртом.

Для этого создают условия для правильного положения (позы) ребенка во время сна: головка малыша не должна быть запрокинутой или слишком приподнятой. Показателем правильного положения головки является спокойное смыкание губ.

Если во время сна ребенок все же приоткрывает рот, прикосновением пальца к подбородку ребенка, нужно приподнимать нижнюю челюсть его до соприкосновения с верхней. Если этой меры недостаточно, ребенка надо показать детскому стоматологу-ортодонт.

Ребенок рождается с таким положением челюстей, что для физиологически правильного их соотношения в будущем требуется определенная нагрузка на них в виде активной достаточной продолжительности сосания, а затем жевания. Если ребенок вскармливается молоком матери, для «добывания» его он трудится. Если же малыш вскармливается искусственно, нужно создать условия, при которых ему пришлось бы затрачивать усилия для высасывания молока из бутылочки через соску. Соска должна быть короткой и упругой. Отверстий должно быть три, но небольших, иначе малыш будет захлебываться, не успевать проглатывать пищу. После опрокидывания бутылочки пища не должна вытекать струей из отверстия, а стекать каплями. При активном сосании в движении участвуют язык, губы, нижняя челюсть ребенка. Без такой гимнастики может задерживаться перемещение нижней челюсти ребенка вперед, и она останется недоразвитой.

Ребенок насытится, а полного удовлетворения в сосании не произошло, он беспокоится, сосет язык или губу, не засыпает. В таких случаях ему можно на короткое время – до наступления глубокого сна – дать пустышку, после чего пустышку обязательно вынимают изо рта.

Вредные привычки сосать язык, кулачок, палец формируется с раннего детства – в первые 3 месяца жизни ребенка. Для их предотвращения рекомендуется на время бодрствования надевать малышу распашонку с защитными рукавами, специально сшитые варежки или фиксировать легкую

лонгетку на локтевой сустав ребенка, лишая возможности дотянуться ручкой до рта.

В период прорезывания зубов из-за раздражения нервных рецепторов в местах прорезывания появляется зуд. Малыши становятся раздражительными, беспокойными, плохо спят, плохо едят. Надо дать ребенку «погрызть» пластмассовое или резиновое колечко, на время засыпания дать пустышку. Недопустимо пользование пустышкой в возрасте после года, а также пользование ею в период бодрствования. Эта вредная привычка приводит к деформации зубных рядов.

Для правильного развития зубов и челюстей необходим своевременный переход к приему пищи из ложки и чашки, переход на прием более густой, а затем и твердой пищи, требующей откусывания и пережевывания.

Начиная с 4-5 месяцев перед тем, как дать ребенку кефир или другое питание из бутылочки через соску, следует 1/3 порции этой пищи дать из ложечки. Пока ребенок голоден, он выдвинет нижнюю челюсть к ложке и попытается снимать пищу губами. Лакомую пищу (соки, фруктовые и овощные пюре, кисели) нужно также давать из ложечки.

При кормлении из ложечки ее следует подносить к губам, а не вводить в рот. Малыш должен тянуться к ней, это напряжение – своеобразная тренировка челюстей и мышц. Ложка для ребенка в конце первого года жизни должна стать основным столовым прибором. Но для последнего вечернего кормления можно сделать исключение. Малыш к этому времени устал, его нужно будет покормить из бутылочки через соску. Он съедает свою порцию, а сосательные движения успокаивают его, глубокий сон наступает быстрее.

Пища является основным источником строительных материалов для формирующихся зубов и должна содержать оптимальное количество белков, жиров, углеводов, витаминов, минеральных веществ, микроэлементов. Но избыток рафинированных углеводов (сахар, конфеты, мед и т.д.) создает условия для возникновения кариеса – прежде всего, перегружается незрелый

инсулярный аппарат, что приводит к нарушению углеводного обмена в организме, снижению устойчивости к кариесу тканей зуба, а после прорезывания зубов богатая сахаром пища ферментируется во рту до молочной кислоты, которая действует непосредственно на незрелые ткани зуба, ведь прорезывающиеся зубки мало минерализованы, быстро возникает и прогрессирует кариес зубов, приводящий к разрушению зубов уже в возрасте 2-3 лет.

Не только состав, но и форма кулинарной обработки пищи влияют на зубочелюстную систему. Большинство населения и особенно дети употребляют в основном мягкую, измельченную пищу (каши, мягкий хлеб, протертые овощи, прорубленное мясо и т.д.) которая не способствует естественной очистке зубов от мягкого налета во время акта жевания.

При плохом самоочищении полости рта скапливается множество клейких пищевых остатков, способствующих размножению микроорганизмов.

Под влиянием бактерий остатки пищи, застрявшие в межзубных промежутках, подвергаются распаду, брожению и гниению, что приводит к образованию мягкого налета, дурного запаха изо рта.

Когда у ребенка прорезались все зубки, ему нужна пища, требующая энергичного пережевывания: мясо, лучше отварным куском, а не провернутое.

Нужно давать детям погрызть морковку, репу, яблоко, баранки, сухари. При энергичном жевании будут правильно развиваться челюсти и формируется нормальная функция глотания. Так же стоит обращать внимание на лицо ребенка при глотании. Глотание в норме не должно вызывать гримасы на лице, и никакого напряжения.

Чистить зубы необходимо с момента их появления в полости рта. В этот период у малыша только начинают прорезываться молочные зубки. Чистить зубы годовалому ребенку нужно предельно аккуратно. Десны малыша очень мягкие, а зубы хрупкие. К тому же, при прорезывании зубов,

десны воспалены, вокруг режущегося зубика образуется настоящая ранка, и можно случайно повредить десну и занести туда инфекцию. Терпеливо и настойчиво следует приучать малыша положительно относиться к гигиене полости рта, что очень важно для здоровых и крепких зубов в будущем. Задача родителей в этом возрасте – научить ребёнка открывать рот по требованию для ухода за зубами без негативных эмоций, и аккуратно массировать десна, что уменьшает боль при прорезывании зубов и улучшает кровообращение слизистой десен. В возрасте до 1 – 1,5 лет протирать прорезавшиеся зубы, десна и язык рекомендуется дважды в день (утром и вечером).

Полость рта и языка ребенка до года можно чистить:

- Стерильной марлей (марлевым тампоном или бинтом). Марлю или бинт можно увлажнить теплой кипяченой водой, специальными пенками для ухода за зубами и деснами малышей от 0 лет, содовым раствором либо отваром ромашки (коры дуба и других трав).

- Специальными одноразовыми стоматологическими или дентальными салфетками и салфетками-напальчниками с ксилитом. Специальные салфетки для чистки зубов и ротовой полости, пропитанные безопасным антисептиком и экстрактами трав. Они подходят для очистки зубов и всей полости рта. Обладают местным противовоспалительным, противоотечным и антисептическим действием. Такие салфетки продаются в аптеках и подходят для детей 0+.

- Силиконовой щеткой-напальчником (похожа на резиновый колпачок с силиконовыми щетинками, который взрослый одевает на палец) или силиконовой зубной щеткой с диском безопасности. Для чистки зубной щеткой с обычной щетиной ребенок еще слишком мал.

Силиконовую щетку или марлю можно смачивать:

- В обычной теплой кипяченой воде.
- В содовом растворе (на 200 мл кипяченой воды – 1 ч.л. соды).

- В травяном настое (ромашка, кора дуба, шалфей, звербой, календула).

- Специальной пенкой. Такие пенки обладают бактерицидным, обезболивающим и противовоспалительным эффектом, также они повышают устойчивость малыша к инфекциям. В этом возрасте нежелательно использовать зубные пасты, простой чистой воды будет достаточно.

Начинать чистить зубы ребенку лучше всего через 30-40 минут после утреннего и вечернего кормления (грудью, смесью, пюре). Прежде всего, родители должны тщательно вымыть руки с мылом. Малыша положить на колени, головой ближе к своей груди или взять на руки так, чтобы хорошо видеть ротовую полость. При осуществлении гигиены марлей или бинтом. Оборачиваем свой указательный палец марлевой полоской, сложенной в несколько слоев, и смачиваем палец по выбору: в теплой кипяченой воде, в содовом растворе, в травяном отваре либо наносим специальную пенку. Если чистить зубы стоматологической салфеткой, то её смачивать в воде или других средствах не нужно. Далее легкими аккуратными движениями протереть прорезавшиеся зубки со всех сторон (по направлению сверху от десны вниз), а также круговыми движениями прочистить беззубую десну и поверхность языка (по направлению от корня к кончику).

С полутора лет нужно приучать ребенка полоскать рот после приема пищи. Сразу дети глотают все, что падает в рот, поэтому приучать полоскать рот надо в такой последовательности: сначала попросить сразу же выплюнуть воду изо рта, затем научить задерживать ее во рту, потом, пропуская воду между зубками, полоскать и выплевывать воду. Одним из доступных и надежных методов профилактики кариеса зубов является гигиена полости рта, соблюдение которой способствует предупреждению заболеваний зубов и окружающих их тканей.

Практика показывает, что дети дошкольного возраста уделяют крайне недостаточное внимание уходу за полостью рта. Правильный уход за полостью рта, начатый с ранних лет, снижает частоту заболеваний зубов.

Личный пример лучше всяких слов и доводов. Где в семье чистят зубы родители, входит это гигиеническое правило в жизнь всей семьи.

Уход за зубами и за ротовой полостью детей 2-3 лет

Главными задачами гигиены ротовой полости после полутора лет являются очищение зубов от налета и отработка правильных движений при чистке зубов. В этом возрасте стоит постепенно приучать ребенка к зубной щетке. Поэтому пора переходить от протирания ротовой полости марлей или салфетками, к чистке зубов при помощи щетки с ручкой. Отлично для этих целей подойдет щетка с силиконовой щетиной с ограничителем. Такая щетка будет удобна родителям. И малыш сам может её держать в ручке и грызть, массируя десны, а специальный защитный диск на ручке уберезет от травмирования.

Приучение лучше проводить в игровой форме, так будет интереснее и легче. В таком возрасте дети могут концентрироваться на таких гигиенических процедурах не более минуты-полторы.

Для начал нужно ребенку самому почистить зубки, и только после этого для полноценной чистки дочистите за ним. Лучше всего это делать в игровой форме. Чтобы ребенок не капризничал можно дать ему другую щетку почистить зубы любимой игрушке или вам. Можно чистить зубы вместе с ребенком – дети склонны подражать взрослым или старшим братьям и сестрам.

После года ребёнку можно чистить зубы:

- Щеткой с силиконовыми щетинами или силиконовой щеткой.
- Напальчником.
- Чередование специальных стоматологических салфеток и силиконовой щетки.

К 2 годам ребёнку обязательно нужно приобрести зубную щётку.

Особенности зубных щеток для детей разного возраста:

- 0 - 1 год. Первая зубная щетка обычно имеет мягкие силиконовые ворсинки и может совсем не походить на взрослый аналог; ее головка часто

округлая или овальная. Это может быть специальный напальчник, которым удобно очищать ротовую полость от остатков пищи, зубы – от налета. Или классический вариант с ручкой.

- 1 - 2 года. Длина головки щетки – до 1,5 см, ручки – до 10 см.

- 2 - 5 лет. Длина головки щетки – до 2 см, ручки – до 17 см.

На что еще обратить внимание при выборе детской зубной щетки:

- Форма. Это может быть классическая «взрослая» щетка или в форме героя мультфильма.

- Тип. Обычная или электрическая. Электрическую советуют покупать после трех лет, но если ребенок ее не боится, то можно использовать ее и в 2 года.

- Наличие кольца. Оно нужно, чтобы малыш не засунул щетку глубоко в рот.

Сначала пусть ребенок чистит зубы увлажненной щеткой, без пасты и тем более порошка, который он может вдохнуть. Когда он научится чистить зубы без пасты и сплевывать воду при полоскании, нужно перейти к чистке с зубными пастами: «Splat Baby», «Elmex», «R.O.C.S kids», «Colgate Доктор заяц».

При заболеваниях зубов и окружающих тканей необходимо применять лечебно-профилактические пасты, содержащие биологически активные компоненты. Они оказывают благоприятное воздействие на зубы и мягкие ткани полости рта. Так, при кровоточивости десен лучше применять зубные пасты «Лесная», «Хролофиловая», «Новая», «Ромашка», «Бальзам». Если же у ребенка много кариозных зубов, рекомендуем зубные пасты: «Чебурашка», «Жемчуг», «Фтородент.

Выдавливать пасту нужно размером не более рисинки. Дозировка с горошину подходит для детей младшего школьного возраста.

Рекомендации, какой должна быть детская зубная паста:

- без фтора или с его низким содержанием: 0,02 - 0,05% для детей до 6 лет, 0,07 - 0,1% – от 6 лет;
- без абразивных частиц, чтобы не травмировать без того нежную эмаль;
- без пенообразующих веществ;
- без ароматических добавок до 3 лет, от 3 до 10 лет допускается содержание фруктово-ягодных отдушек, после 10 – мятных.

В составе детской зубной пасты допускается наличие растительных экстрактов липы, ромашки или других, которые обладают антисептическим, противовоспалительным эффектом.

Детская зубная паста может иметь форму пасты, геля или пенки.

Дополнительные средства гигиены:

Дополнительные продукты для ухода за зубами нужны, чтобы предотвратить образование кариеса, особенно если это заболевание наследственное, и для поддержания гигиены ротовой полости вне дома или дома.

- Нить. Нужна, чтобы удалить остатки пищи между зубов, с которыми не справляется зубная щетка. Нить не заменяет полноценной чистки зубов, поскольку не удаляет зубной налет. Используется между приемами пищи. Родители сами чистят зубы нитью ребенку, чтобы очищение было эффективным.

- Ополаскиватель. Очищает ротовую полость от остатков пищи, укрепляет эмаль зубов. Дети могут использовать его, как только научатся задерживать жидкость во рту, не глотая ее, и полоскать рот.

- Конфеты с ксилитом. Нужны для предотвращения кариеса и лечения уже образовавшегося. Ксилит – натуральный заменитель сахара, который борется с болезнетворными бактериями.

С 3-х летнего возраста ребёнок обучается гигиене полости рта. Ребенку объясняют зачем нужны зубы, что будет если за ними не ухаживать и как их правильно чистить.

В этом возрасте у детей улучшается координация движений, они уже способны на более длительную концентрацию своего внимания. Поэтому возможно постепенное обучение их методу чистки КАИ:

1.Смыкаем зубки и улыбаемся. Начинаем рисовать кружочки на передней поверхности зубов. Нарисовали 10 штук спереди, переходим в бок — справа 10, слева 10.

2.Открываем рот — чистим бугорки и ямки на зубах вперед — назад по 10 раз. Т. е. жевательные поверхности справа и слева на обеих челюстях.

3.Внутреннюю поверхность зубиков очищаем выметающими движениями от красного к белому — от десны к коронке. По 10 движений на каждые два зубика (последний пункт не всегда успешно удастся ребенку; так или иначе, после самостоятельной чистки зубов необходима повторная чистка взрослыми стандартным методом).

Очень важно один раз в год ребенка показывать детскому стоматологу, даже если по мнению родителей зубы у ребенка здоровы.

Во-первых, начальные формы кариеса протекают бессимптомно, а кариозные полости локализуются в местах, недоступных обзору просто глазом без стоматологического зеркала и зонда. А разрушаться зубы могут очень рано, даже в возрасте до 2 лет, а в 2 года 18-25% детей уже имеют кариозные полости. Очень важно вовремя вылечиться, а значит сохранить молочные зубы.

Ребенка необходимо готовить к посещению стоматолога; нужно воздерживаться от разговора в его присутствии о страхе, который вы испытываете при посещении стоматолога. Ребенок, у которого никогда не болели зубы, спокойно садится в кресло и дает себе вылечить зуб.

Несвоевременное лечение молочных зубов влечет за собой заболевания зачатков постоянных, которые расположены под корнями молочных.

У детей в возрасте от года до трех лет встречается герпетическая инфекция в виде острого герпетического стоматита. Первые признаки заболевания – внезапное повышение температуры тела, слюнотечение, покраснение слизистой оболочки полости рта. После установления диагноза детским стоматологом нужно изолировать ребенка от других детей в семье, выделить ему отдельную посуду, постель, полотенце, создать условия для проникновения в комнату солнечных лучей, строго выполняйте назначения детского стоматолога, иначе болезнь может перейти в хроническую рецидивирующую форму, что неблагоприятно для здоровья самого ребенка и он становится опасным для окружающих детей, особенно в период рецидивов.

Стоит отметить, что профилактика стоматологических заболеваний у детей раннего возраста не сложна, но требует внимания и заботы со стороны родителей, которые хотят видеть своих детей здоровыми и красивыми.

Уход за зубами и за ротовой полостью детей 4-6 лет

1. Рабочая часть зубной щетки обязана являться небольшой и узкой с щетиной средней жесткости.

2. Очистка зубов ребенком происходит под контролем взрослых, особенно это касается её количества (не более горошины), т. к. уже предпочтительно применение профилактической зубной пасты. Сейчас преимущество отдается фторсодержащим пастам с пониженным содержанием ионов фтора. В местах проживания с повышенным и высоким содержанием соединений фтора в питьевых водоемностях (1,5 и более мг/л) фторсодержащие пасты использовать не следует.

В пастах, рассчитанных на ребенка до 6 лет, содержание фтора никак не превосходит 500 ppm, к примеру пасты «Stages», «Витоша», «Дракоша» (персик, клубника), «Гель дракоша с кальцием» и прочие. Это связано с тем, то что дети заглатывают до 30% зубной пасты в время очистки зубов.

Для того, чтобы дети не проглатывали зубную пасту, в состав детских зубных паст все реже включают фруктовые отдушки. В период молочного и сменного прикуса применяются низко абразивные гелевые зубные пасты.

После этого как ребенок почистил зубы неплохо показать качество чистки, применяя специализированные красители с целью выявления зубного налета, и посодействовать ребенку довести до конца гигиену полости рта, особенно в области прорезавшихся 6-х зубов.

3. Завершить процедуру необходимо с помощью флосс, с целью профилактики проксимального кариеса, особенно в области между молочными и постоянными молярами.

4. В этом возрасте необходимо применять ополаскиватели. Перечень жидких средств гигиены полости рта для детей ограничен. Применяются ополаскиватели на безалкогольной основе. В состав ополаскивателей входят антисептики (триклозан, цетилпиридин хлорид, хлоргексидин) и фториды, к примеру: «Plax», (Colgate), «Profluorid-M» (Voco). За счет них ополаскиватели обретают противобляшечные свойства, то есть способность препятствовать формированию и развитию мягкого зубного налета.

Уход за зубами и за ротовой полостью детей от 7 лет и старше

В этом возрасте необходимо укреплять и совершенствовать умение детей ухаживать за зубами и полостью рта. Даже после того, как ребенок освоил все необходимые действия, родители должны хотя бы 1-2 раза в неделю лично проконтролировать процесс чистки зубов. Как показали исследования, такая тактика, применимая по отношению к детям и подросткам, вдвое снижает заболеваемость кариесом. Семилетний ребенок может чистить зубы взрослой зубной пастой, которая наносится на щетку в виде капли, не превышающей размер горошины. Со временем количество пасты увеличивается, достигая в подростковом возрасте полноценной взрослой дозы (паста покрывает всю поверхность щетины).

Для тех детей, у которых есть проблемы с прикусом, часто сопровождающимся гингивитами (воспалением десен), лучше использовать

зубную пасту на основе прополиса, например зубная паста с Прополисом ТМ Pierrot. Если продукты пчеловодства вашему школьнику покажутся неприятными на вкус, предложите ему попробовать зубную пасту с зеленым чаем ТМ Pierrot, содержащую зеленый чай, папайю, масло чайного дерева. Эти составляющие помогут уменьшить риск развития воспаления десен. Еще одна альтернатива – Pierrot зубная паста с Алое Вера, содержащая целебный экстракт алоэ. Эта зубная паста отличный вариант для детей и подростков с гингивитами, частыми стоматитами.

Зубная щетка для школьника должна подбираться в соответствии с возрастом, щетина должна быть либо мягкой, либо средней мягкости. Форма рабочей поверхности щеток может быть различной. Торговая марка Pierrot для подростков (и их родителей) предлагает зубные щетки с рабочей поверхностью самой различной конфигурации. Например, щетку с наклоненными щетинками и активной верхушкой, для адекватного очищения крайних зубов зубного ряда, щетку с перекрестными щетинками, которые позволяют лучше очистить межзубные промежутки, щетки с гибкой головкой. Словом можно подобрать наиболее оптимальный вариант.

В возрасте 12 лет выпадают последние молочные зубы, после чего ребенок может перейти на использование взрослых зубных щеток. Тогда же можно разрешить сыну или дочери применение электрической зубной щетки, тщательно контролируя, на первых порах, качество выполнения гигиенических процедур. Использование ополаскивателей (эликсиров) для поддержания свежести дыхания разрешается, при условии, что это будет специально созданный для детей и подростков эликсир. Для подростков отлично подойдут эликсиры которые не содержат спирт: Ополаскиватель от зубного налета ТМ Pierrot, эффективно помогающий устранять мягкий зубной налет и Pierrot Сенсетив – ополаскиватель для чувствительных зубов. Количество жидкости, используемой за один раз, не должно превышать 5-10 мл.

Рекомендации по посещению стоматолога и характеру питания не теряют актуальности и в этом возрасте. Внимание родителей должен привлечь неприятный запах изо рта, который сохраняется, несмотря на отсутствие кариеса и качественный уход за зубами. Запах изо рта у детей нередко вызывается зубным налетом, удалить который при помощи зубной щетки удастся не всегда – в этой ситуации требуется квалифицированная стоматологическая помощь. Родителям подростков надо уделить особое внимание вредным привычкам, особенно курению. Требуется объяснить ребенку, что никотин, табачные смолы и другие вещества, содержащиеся в табачном дыму, крайне губительно воздействуют на все органы человеческого организма, в том числе на зубы, и что курильщику не приходится рассчитывать на белоснежную улыбку и свежий запах изо рта.

Жевательная резинка может использоваться как дополнительное средство защиты зубов от кариеса. Ею можно пользоваться в ситуации, когда зубная щетка, паста или вода для полоскания рта оказываются вне зоны доступа. По мнению современных стоматологов, продолжительность жевания не должна превышать 10 минут – то есть после исчезновения привкуса от жвачки надо избавляться.

1.2 Профилактика стоматологических заболеваний у беременных.

Во время периода вынашивания плода происходят изменения в здоровье женщины, причем дело часто касается непосредственно и болезней ротовой полости. Увеличивается уровень патогенности флоры. Благодаря многочисленным исследованиям был выявлен тот факт, что количество заболеваний периодонта и кариеса возрастает именно в период вынашивания плода.

Конкретной схемы этиопатогенетической терапии и профилактики кариозного поражения и заболеваний периодонта во время беременности нет.

В любом случае такой подход предполагает в первую очередь знание патогенеза и этиологии конкретных болезней.

Некоторые научные деятели в области медицины уверены, что стоматологический статус женщин в период вынашивания плода связан с их гормональным фоном, а точнее со сдвигами в этой системе. В конце третьего месяца беременности между матерью и плодом устанавливается сложнейший обменный процесс гормонами. В этот период времени плацента начинает выработку различных гормонов (стероидные и белковые), а эндокринные железы матери начинают работать активнее в несколько десятков раз. Резкие колебания гормонального фона влияют и на состояние ротовой полости. Учеными из Китая была определена положительная корреляция между показателями эстрогена и прогестерона, периодом вынашивания плода, тяжестью течения гингивита и процентным показателем пигментообразующих бактерий. Было доказано, что эстроген и прогестерон воздействуют на микроокружение бактерий ротовой полости, провоцируя их рост и меняя их популяцию. Так появляются болезни стоматологического типа.

Влияют на стоматологическое здоровье беременной женщины не только изменения гормонального фона. Также среди воздействующих факторов можно выделить возраст, демографические особенности, срок беременности, вредные привычки, в частности, табакокурение и систематическое употребление алкогольных напитков. Игрет свою роль прием медикаментов, количество беременностей в акушерском портрете женщины и болезни ротовой полости, протекающие в хронической форме. Риски развития болезней во рту в период вынашивания плода увеличиваются при наличии экстремальных фактов, например, из-за применения различных пестицидов или радиационного фона. Также врачи выделяют тот факт, что изменения в стоматологическом здоровье тесно связаны и с образом жизни женщины, в том числе, с ухудшением разных социальных нюансов за несколько лет до беременности. В этом случае можно выделить затяжное

эмоциональное напряжение, нездоровое питание, ухудшение жилищных условий и т. д.

Влияет на состояние ротовой полости и количество беременностей. Распространенность кариозного поражения зубов у женщин, которые были беременны более двух раз, возрастает с учетом возрастных особенностей. Следовательно, профилактика в любом случае важна, и потому каждая представительница прекрасного пола не только при беременности, но и в период планирования таковой обязана получить консультацию компетентного стоматолога.

В период беременности комплексная профилактика стоматологических болезней имеет две основные задачи — положительным образом повлиять на стоматологический статус будущей мамы и выполнить антенатальную профилактику кариозного поражения у ребенка. Все профилактические процедуры должны проводиться с того момента, когда женщина впервые обратилась к гинекологу и врач диагностирует беременность. Учитываются в данном случае и особенности течения периода вынашивания плода, и состояние здоровья ротовой полости, и возраст женщины, и наличие в ее анамнезе разных хронических болезней. Врачи советуют проходить профилактические осмотры беременным женщинам несколько раз до появления малыша на свет. Правильно будет, если будущая мама посетит стоматолога примерно на 7, 15, 27 и на 37 неделе беременности.

Женщинам чаще всего назначаются лекарства для профилактики системного и местного типа. Все назначенные препараты в обязательном порядке согласовываются с ведущим беременность гинекологом. Одна из схем профилактической терапии может выглядеть таким образом: поливитамины с микро- и макроэлементами; витаминные комплексы с йодом, железом, кальцием; иммуномодулирующие препараты с растительным составом; здоровое питание, возможно, с соблюдением специальной диеты. Рекомендована рациональная гигиена ротовой полости, лечебные ванночки для рта из настоев и отваров трав. Проводится

просветительная работа, которая призвана сформировать у женщин мотивацию к полезным и необходимым профилактическим мероприятиям. Выводы касательно профилактики стоматологических болезней

Беременность — сложное состояние, для которого характерны многочисленные изменения в работе систем и органов женского организма. Всех женщин, которые находятся в периоде вынашивания плода, относят к группе риска по появлению разных стоматологических болезней. Среди главных причин, почему развиваются болезни ротовой полости у беременных, следует выделить микробные особенности слизистых оболочек рта. Микробная среда поддается изменениям под влиянием разнообразных факторов общего и местного типа. В роли центрального и весомого момента выступает подбор врачом-стоматологом подходящих методов диагностики, которые могут полноценно и точно определить клиническую картину на слизистых оболочках ротовой полости и выявить риски появления болезней. В этой ситуации важна и поддержка ведущего беременность гинеколога, ведь любой прием медикаментов должен проводиться предельно аккуратно и под контролем компетентных врачей. Профилактика стоматологических заболеваний в период вынашивания плода должна осуществляться с учетом всех индивидуальных факторов риска у конкретной пациентки. Динамическая оценка состояния ротовой полости позволит врачу подобрать эффективный и безопасный комплекс лечебно-профилактических мероприятий.

Гингивит беременных

Вопреки расхожему мнению, даже при благополучном течении беременности, у женщин может регистрироваться гингивит беременных, причем процент заболевания весьма печален. Гингивит беременных – это уникальный вид воспаления тканей десен, который в меньшей степени связан с патологическим воздействием микроорганизмов, и в большей, с переменной гормонального фона. Такое воспаление также характерно и для подростков в период полового созревания.

Спровоцировать гингивит могут и общие симптомы, а именно патогенная микрофлора во рту, наличие обильных зубных отложений и отсутствие удовлетворительной гигиены полости рта. Кроме того, стоит помнить и про авитаминоз, который нередко формируется при беременности, также свое значение имеет токсикоз и дисбаланс в обменных процессах. Эти факторы могут оказаться не только причиной заболевания, но и могут существенно осложнить его течение.

Основные и главные симптомы заболевания – кровоточивость десен при чистке зубов, постепенно заболевание осложняется, и кровоточивость может появляться даже при малейшей и незначительной травме. Кроме того, пациентки могут жаловаться на разрастание десневой ткани до такой степени, что это ткань может закрывать существенную часть коронки зуба. Это разрастание сопровождается покраснением и отеком десен, могут быть болевые ощущения, которые усиливаются при пальпации. Также характерен неприятный запах из полости рта, который развивается по нескольким причинам, довольно часто заметны обильные зубные отложения. Именно с этим заболеванием, в основном, связаны некоторые нюансы гигиены полости рта, и конечно, именно от их наличия и степени выраженности будет зависеть выбор тех средств, которые используют для чистки зубов.

Особенности чистки зубов

Существует стандартное предписание стоматологов, которое гласит о том, что нужно чистить зубки 2 раза в день. Беременным женщинам необходимо увеличить количество таких процедур. Идеальным вариантом считается чистка зубов после каждой трапезы, а время чистки должно составлять минимум 2 – 5 мин.

Конечно, не всегда возможно почистить зубы сразу после приема пищи – это больше похоже на правду. В таком случае можно заменить простым полосканием, например, теплой водой или эликсирами. Стоматологи могут посоветовать использование зубной нити, но к этому предмету гигиены стоит

относиться очень аккуратно. В случае если есть симптомы гингивита, то зубную нить не рекомендовано использовать.

Выбор зубной щётки

При выборе зубной щетки стоит учитывать срок беременности. Чаще всего, стоматологи советуют сменить зубную щетку средней жесткости на мягкую, но и то, только после оценки состояния полости рта. Мягкая щетка позволит избежать травмирования десен.

Выбор зубной щетки также зависит и от метода чистки зубов, который был рекомендован. В случае стандартного метода, используется обычная зубная щетка, к которой предъявляется ряд требований. Лучше всего чтобы щетина зубной щетки была разной длины, это условие обеспечит лучшее проникновение в труднодоступные участки. Кроме того, необходимо обратить внимание на силовой переход, между рабочей головкой и ручкой зубной щетки. Обычно этот переход представлен гибким соединением, который контролирует силу нажима на десну.

Одна из самых типичных ошибок беременных - это отказ от чистки зубов при первых проявлениях кровоточивости. Как ни странно, но отказ от чистки в таком случае приводит только к ухудшению заболевания, вплоть до перехода гингивита в гнойные формы, которые очень сложно поддаются лечению, тем более при беременности.

Гингивит беременных – это временное явление, и оно не указывает на патологию, хоть и считается заболеванием. В лечении и профилактике данной патологии огромную роль играет гигиена полости рта, и именно по этим причинам стоматологи советуют использовать особенный метод чистки зубов при воспалении десен – метод Басса.

Методика чистки довольно проста, но позволяет удалить налет и микробов из десневого кармана зуба. Для этого нужно расположить щетинки зубной щетки под углом в 45° к коронке зуба, и при этом следить, чтобы щетинки зубной щетки частично проникали под десну, но не глубоко. Критерием правильности постановки зубной щетки служит отсутствие

болевых и малейших неприятных ощущений, и конечно зрительный контроль.

Сама чистка осуществляется вибрирующими и выметающими движениями у каждого зуба. Переносить щетку с зуба на зуб необходимо аккуратно, во избежание травмирования воспаленной слизистой. Чистка должна осуществляться не только с видимой поверхности зубов, но и с небной стороны. По завершении очистки этих поверхностей зубов, необходимо перейти к чистке жевательной поверхности.

Но все же довольно часто бывают осложнения и некоторые ошибки. Одной из самых распространенных ошибок является переход к горизонтальным движениям при чистке зубов – это неправильно! Возвратно-поступательными движениями можно чистить только жевательную поверхность зубов! Это правило нужно соблюдать и для лиц со здоровыми деснами.

Зубные пасты

На выбор зубной пасты также накладываются некоторые ограничения, и стоит помнить про нюансы, которые связаны с беременностью. Доктора не рекомендуют использовать отбеливающие зубные пасты всем беременным барышням, без исключения. Дело в том, что такие пасты содержат в своем составе грубые частицы, которые обеспечивают отбеливающий эффект, но в то же время, стоит помнить про то, что зубы беременной женщины становятся уязвимыми и такие пасты могут причинять вред. Кроме того, в таких пастах содержатся и отбеливающие вещества химического происхождения, такие вещества также не особо полезны для зубов беременной барышни.

Лучше всего выбирать пасты из класса лечебно-профилактических. В составе таких паст есть различные микроэлементы – кальций, фосфор, фтор. Кстати, пасты с фтором использовать можно, фтор не может проникнуть через плацентарный барьер и, следовательно, нанести какой-либо вред малышу, да и действует он на местном уровне.

Кроме того, в качестве добавок в таких пастах могут быть различные настои, и отвары лечебных трав. Чаще всего это ромашка, мелисса, кора дуба, шалфей и многие другие. Такие пасты будут выполнять роль профилактических и лечебных средств гигиены одновременно, отвары растений оказывают лечебное действие за счет снятия воспаления.

Идеальным вариантом является чередование паст, после использования паст с содержанием минералов, нужно использовать пасты с травами. Но конечный совет все же остается за стоматологом.

Дополнительные средства гигиены

К классу дополнительных средств гигиены можно смело отнести ополаскиватели, гели, зубные нити, ирригаторы и т.д. Такие предметы и средства назначаются только с одной целью – лечение и профилактика гингивита беременных и сохранения здоровья зубов.

Чаще всего это различные ополаскиватели или эликсиры, в состав которых входят экстракты лечебных растений, лекарственных препаратов или ароматизаторов. Все компоненты, входящие в состав таких средств, действуют только местно, и, следовательно, не могут принести плоду никакого вреда.

Использовать зубную нить можно только после консультации со стоматологом, стоит помнить о том, что разрастание, или просто увеличение объема тканей десны за счет отека, является противопоказанием к использованию флоссов. Если игнорировать такой запрет, то значительно повышается риск травмирования тканей десен, и есть может присоединиться вторичной инфекции.

Ирригация очень действенный способ лечения десен, и в последнее время получил широкое распространение, так как сами аппараты стали более доступными. Ирригация полости рта может осуществляться путем подачи струи теплой воды, под давлением смешанной с лекарственными препаратами, и не только. Такие манипуляции могут осуществлять не только гигиеническую чистку зубов и полости рта в целом, но еще и

аппликационное воздействие лекарственных препаратов, и массаж десен. При наличии галитоза – неприятного запаха из полости рта – в ирригационные растворы могут добавляться ароматические вещества. Сама процедура непродолжительная и должна составлять 5 – 10 минут.

1.3 Профилактика стоматологических заболеваний у взрослого населения.

Методы стоматологического образования - это беседы, лекции, семинары, уроки здоровья, игры и т.д.

Методы, предполагающие заинтересованное участие населения, называются активными. Их преимуществом является прямое взаимодействие и взаимодействие специалиста и аудитории, что обеспечивает наилучший эффект.

Методы, не требующие активного участия населения, называются пассивными. Они не требуют присутствия медицинского работника, они влияют на длительное время и большую аудиторию. Недостатком является отсутствие обратной связи между пациентом и специалистом.

Стоматологическое образование, в зависимости от количества людей, вовлеченных в воспитательную работу, делится на 3 организационные формы: массовая, групповая, индивидуальная.

Шаги, которые любой человек должен преодолеть, чтобы выработать полезную привычку: знание => понимание => убежденность => навык => привычка.

Обучение правилам рационального питания

Питание может воздействовать на ткани зубов двумя способами: во-первых, во время формирования зуба до прорезывания зубов и, во-вторых, после прорезывания.

Для формирования устойчивых к кариесу зубов одним из основных условий является качественное и количественное питание беременной

женщины, в том числе молочные продукты, минералы, витамины, овощи, фрукты.

Питание в первый год жизни ребенка имеет большое значение, когда он закладывает и развивает постоянные зубы.

Следующие схемы питания способствуют возникновению и прогрессированию кариеса у населения:

- высокое содержание в пище легко ферментируемых углеводов, особенно сахара;
- увеличить частоту приема пищи;
- снижение потребления пищи, требующей интенсивного жевания, что приводит к увеличению оттока слюны и «естественному очищению полости рта»;
- снижение потребления пищи, способствующее ингибированию кариеса.

Присутствие в рационе свежих фруктов и овощей помогает справляться с налетом на эмали и микробами на деснах. Помимо этого, витамины укрепляют иммунитет и противостоят развитию заболеваний, в том числе и стоматологических. Десны будут крепкими и здоровыми, если употреблять в пищу морковь, щавель, зеленый салат, бруснику, яблоки, черную смородину.

Чтобы не существовало проблем с зубами, нужно ввести в рацион лимон, зелень, листья одуванчика и крапивы в качестве салатов и супов, редьку, кольраби; брусничный, рябиновый, березовый соки.

Не следует часто употреблять сладкие, излишне кислые, соленые блюда, чай, кофе. Нужно как можно быстрее отказаться от продуктов быстрого приготовления, так как они содержат химические вещества и красители, пагубно действующие на эмаль. Соблюдая перечисленные правила, можно существенно снизить риск серьезных заболеваний полости рта.

Профилактика заболеваний полости рта основана на соблюдении гигиены, так как большинство проблем возникает из-за обилия микробов.

Предупреждающими мерами являются:

- утренняя и вечерняя чистка зубов пастой;
- очищение влажной щеткой десен, языка и внутренней поверхности щек;
- содержание в чистоте зубной щетки;
- применение эффективных паст (на основе трав или минералов);
- использование флоссов (специальных нитей) для межзубных промежутков;
- ополаскивание зубов антибактериальными эликсирами «Sensodine», «Lacalut», «Colgate», «Лесной бальзам».

Распространенные болезни ротовой полости и их профилактика

Стоматологические заболевания (кариес, гингивит, стоматит, пародонтит, механическое разрушение зуба и другие) делятся на две категории, которые различаются по внутренним и внешним причинам возникновения.

Первый вид развивается в результате проблем с внутренними органами и системами организма: желудочно-кишечным трактом, эндокринными железами, кровообращением, иммунной системой. Внешними причинами являются травмы, курение, применение антибиотиков или других сильнодействующих препаратов без рекомендаций врача.

Чтобы исключить развитие болезней в полости рта, нужно своевременно лечить заболевания внутренних органов, свести к минимуму вредные привычки:

- злоупотребление курением, алкогольными напитками, раздражающей пищей;
- жевание табака;
- раскалывание орехов зубами.

Необходимо найти им равноценную по симпатиям альтернативу, возможно, неожиданную, из разряда эмоциональных, творческих, пищевых, которые задействуют мозг, руки, рот.

Комплексные мер по профилактике стоматита (воспалительного процесса слизистой полости рта) включают в себя:

- регулярное и своевременное посещение стоматолога;
- уменьшение в рационе сладкого, мучного, липкого;
- закаливание организма;
- отказ от курения.

Предупреждение пародонтоза

Заболевание десен (пародонтоз) обойдет стороной, если ежедневно выполнять их массаж. Эта процедура выполняется вечером после гигиены полости рта и направлена на улучшение притока крови к деснам, питание тканей десен и зубов. При массаже можно втирать полезные вещества: мед, морскую соль.

Массажировать нужно большим и указательным пальцами, обхватив десну с двух сторон. Легко нажав на верхнюю десну обоими пальцами, следует выполнить ими вертикальные движения. На одном участке первое и последнее перемещение пальцев должно быть сверху вниз (и так по всей длине). Аналогично делается массаж нижней десны с направлением пальцев наоборот – снизу вверх.

Предохранение от механических повреждений

Слизистая полости рта состоит из очень нежных и деликатных тканей человеческого организма. Профилактикой царапин и проколов являются мероприятия:

- удаление разрушенных и лечение пораженных кариесом зубов;
- придание округлости заостренным краям в зубном ряду;
- избавление от вредных привычек (курить, кусать слизистую изнутри);
- замена изношенных зубных протезов;

- не травмировать полость рта чересчур холодными или горячими напитками и продуктами.

Защита от онкологических заболеваний ротовой полости

Такие проблемы могут возникать у мужчин пожилого возраста. Профилактика состоит из пересмотра вредных привычек: особенно курения трубки, папирос, сигарет без фильтра, частого употребления алкоголя, горячей и острой пищи.

Не следует длительное время пребывать под прямыми солнечными лучами. Необходимо включать в рацион продукты с высоким содержанием витаминов. Нужно незамедлительно обратиться к врачу при подозрении на нарушение гормонального фона.

Правильный уход

Только тщательный и грамотный уход за зубами помогает человеку предотвратить ряд заболеваний полости рта.

При очищении зубов нужно не забывать о труднодоступных местах, перемещать щетку от основания зуба к его конечной части, процедуру проводить минимум 3 минуты, а не 32 секунды, как показывает статистика по опросу населения. После чистки зубов полость рта ополаскивают гигиеническим средством.

Правильное ухаживание за зубами подразумевает их чистку после каждого приема пищи. Если не представляется такой возможности (например, не в домашних условиях), то необходимо несколько раз прополоскать рот. При этом пользоваться зубочистками можно только в крайних случаях, когда есть уверенность, что десна не будет задета.

Щетка для взрослых должна быть средней жесткости со сложным контуром щетины, чтобы она могла проникнуть в самые дальние уголки зубного ряда. Так же тщательно следует ухаживать за протезами. Для больных десен нужно приобретать мягкую зубную щетку.

Идеальный вариант ухода за полостью рта – использование ирригатора после чистки зубов. Этот прибор эффективно и быстро удаляет налет и

мельчайшие частички пищи при помощи водной струи, идущей под давлением. Ирригатор очень удобен и полезен для очищения несъемных зубных протезов, скученно расположенных зубов, пародонтальных карманов на воспаленных деснах.

Водный массаж, который получают зубы и десны при пользовании прибором, улучшает кровообращение в тканях десен, предотвращая их заболевание. Выбирая ирригатор, необходимо учитывать виды насадок, имеющихся в комплекте.

Чтобы укрепить зубную эмаль, врачи рекомендуют использовать для покрытия лаки и гели с содержанием фтора, для полоскания – фторированную соль, в качестве добавки в питьевую воду – раствор фтора.

Удалению налета способствует добавление небольшого количества соды в зубную пасту, чередование зубного порошка и пасты, профессиональная чистка зубов у стоматолога. Незначительный налет можно устранить зубной пастой с фтором или отбеливающим эффектом. Полезно менять пасты, чтобы не нанести вред эмали активно действующими средствами.

Зубные пасты для укрепления десен имеют антисептические свойства, содержат лекарственные травы и витамины, устраняют кровоточивость и воспаление, повышают качество околозубных тканей (пародонта), освежают полость рта.

Эликсиры и бальзамы-ополаскиватели обладают заживляющим, противовоспалительным, антисептическим, регенерирующим свойствами.

Фторирование

Фторирование зубов – эффективный метод укрепления зубной эмали и защиты зубов от кариеса. Дефицит фтора и кальция в организме человека неизбежно ведет к разрушению дентина (основной части зуба) и эмали, покрывающей его. Результат – повышение чувствительности зубов, склонность к развитию кариеса, заболевания периодонта.

Фторирование – безболезненная и абсолютно безопасная процедура, суть которой заключается в нанесении на поверхность зубов тонкого слоя фторсодержащих составов (фторидов).

После фторирования рекомендуется не есть несколько часов (4-6 в зависимости от используемых препаратов), а также не пить слишком горячие или, наоборот, холодные напитки. Кроме того, в течение суток нужно воздержаться от употребления твердой пищи. Эти рекомендации обусловлены возможностью повреждения защитного слоя фтора, нанесенного на зубы. В случае, если проводилось глубокое фторирование, есть и пить можно сразу.

Фтор – важный элемент, который не только делает эмаль прочнее, но и препятствует быстрому размножению бактерий. Помимо прочего, увеличивается устойчивость зубов к кислотной среде, а значит их поверхность становится менее восприимчивой к различного рода разрушающим веществам. Процедуру фторирования нужно повторять ежегодно – тогда зубы будут надежно защищены от кариеса и не подвержены преждевременному разрушению; постепенное вымывание кальция остановится, благодаря чему эмаль станет прочнее.

Виды фторирования

В настоящее время фторирование зубов проводится с использованием двух методов – простого и глубокого:

Простое фторирование. Для проведения процедуры используются специальные «ложки», внешне напоминающие капы, которые наполняются фторсодержащим составом и надеваются на челюсть на 10-15 минут. Для прохождения полного курса нужно провести не менее 10 сеансов. Альтернативный вариант – простое фторирование с использованием фторсодержащего лака. Его наносят специальной кисточкой на поверхность зубов и дают высохнуть. Полный курс – 3-4 процедуры, в зависимости от индивидуальных особенностей организма и используемого препарата.

Глубокое фторирование. Основное отличие этого метода от предыдущего заключается в использовании специальных эмаль-запечатывающих препаратов. Кроме того, глубокое фторирование требует тщательной подготовки зубов, поэтому проводится исключительно в профессиональных клиниках. После этапа очищения зубов на их поверхность с помощью тампона наносится специальный состав на 1-2 минуты, после чего просушивается под напором теплого воздуха. Затем поверхность зубов тушируется тампоном, смоченным в молочке гидроокиси меди кальция, после чего споласкивается чистой теплой водой. Преимущество глубокого фторирования – проникновение раствора в глубокие слои эмали, благодаря чему зубы становятся гораздо прочнее. По данным стоматологов, эффективность глубокого фторирования в 5 раз превышает методики простого фторирования.

ГЛАВА 2. ОПИСАНИЕ ПРОВЕДЁННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

2.1 Анкетирование.

Обдумывая это исследование, я поставила перед собой задачу, узнать есть ли разница в уровне знаний у студентов Медицинского колледжа НИУ БелГУ по вопросам профилактической стоматологии.

Я использовали социологический метод, который включал в себя анкетирование студентов по вопросам гигиены полости рта и профилактики стоматологических заболеваний, для чего была разработана анкета из 22 вопросов.

Мною были опрошены студенты «Медицинского колледжа НИУ БелГУ». В опросе приняли участие 63 человека из них девушек – 38, юношей – 25.

Анкета для студентов

ФИО _____ Пол _____

Возраст _____ Факультет _____ No группы _____

1.Наличие хронических заболеваний (выбрать один или несколько вариантов):

- Нет.

- Да, заболевание желудочно-кишечного тракта
(_____)

- Да, заболевание дыхательной системы
(_____)

- Да, заболевание мочевыделительной системы
(_____)

- Да, заболевание эндокринной системы
(_____)

- Да, заболевание сердечно – сосудистой системы
(_____)

- Да, заболевание опорно-двигательной системы
(_____)

- Да, заболевания ЛОР органов (_____)

- Да, заболевания нервной системы (_____)

- Аллергологический анамнез (известные аллергии, чем снимаются
(_____))

- Принимаете ли постоянно какие-то медицинские препараты, если да,
то какие

(_____)

2. Чувствительны ли Ваши зубы к термальным раздражителям?

- Чувствительны.

- Не чувствительны.

3. Вы знаете о состоянии здоровья ваших зубов:

- Да, знаю.

- Нет, не знаю.

4. Как часто вы чистите зубы:

- Реже одного раза в день.

- Один раз в день.

- Два раза в день.

- Чаше двух раз в день.

5. Сколько времени у вас занимает чистка зубов:

- Не более минуты.

- Несколько минут.

- Три минуты.

6. Как часто вы меняете зубную щетку:

- Один раз в месяц.

- Один раз в три месяца.

- Один раз в год или реже.

7. Когда, по вашему мнению, следует начинать профилактику кариеса:

- Во время беременности.
- С первых месяцев жизни до 1 года.
- Детям от 1 года до 3 лет.
- Детям от 4 до 7 лет.
- Детям от 8 до 12 лет.
- Детям старше 12 лет.

8.Как часто Вы употребляет тяжёлые углеводы?

- Каждый день.
- Два – три раза в неделю.
- Раз в неделю.
- Раз месяц или реже.
- Не употребляю.

9.Что из сладкого Вы предпочитаете (подчеркните): карамель, пряники, печенье, шоколад, печенье, мороженое

10.Какая пища преобладает в вашем рационе (выбрать один или несколько

вариантов):

- Мясные блюда.
- Растительные блюда.
- Мучные изделия.
- Молочные продукты.
- Рыба и морепродукты.
- Другое (перечислите) _____

11.Пользуетесь ли Вы дополнительными средствами гигиены:

- Ополаскиватель для полости рта.
- Зубные нити.
- Зубочистка.
- Скребок для языка.
- Ёршики.

12. Пользуетесь ли Вы электрическими средствами для гигиены полости рта:

- Ирригатор.
- Электрическая зубная щетка.

13. Фирма производителя Вашей зубной щетки _____

14. Фирма производителя зубной пасты _____

Укажите полное название (если знаете)

15. Как часто Вы посещаете стоматолога:

- Раз в месяц.
- Один раз в пол года.
- Один раз в год.
- Не посещаю.

16. Получали ли вы рекомендации врача-стоматолога по гигиене полости рта:

- Не получал.
- Затрудняюсь ответить.
- Получал, но не пользуюсь.
- Получал.

17. С какой целью Вы последний раз посещали стоматолога:

- Для профилактического осмотра.
- Для снятия зубных отложений.
- Для лечения кариеса.
- Для лечения осложненной формы кариеса (пульпит, периодонтит).
- Посещение ортодонта.
- Протезирование.
- Удаление зубов (корней).

18. Из каких источников вы получаете информацию о здоровье полости рта:

- Стоматолог

- Терапевт (педиатр)
- Учителя
- Книги
- Телевидение радио
- Газеты
- Журналы
- Интернет
- Родственники/друзья
- Другое _____

19. Какой у вас режим питания?

- Питаюсь регулярно (ежедневно: завтрак, обед, ужин).
- Нарушаю режим питания (один-два раза в день).
- Питаюсь нерегулярно (как придется).
- Часто испытываю чувство голода.

20. Что Вы понимаете под понятием «здоровый образ жизни»:

21. Что для Вас входит в понятие «Здоровая полость рта»?

22. Сколько раз в год Вы чистите зубные отложения?» ответили:

- 1 раз в год.
- 1 раз в 6 месяцев.
- Никогда.

23. Что для вас является наиболее важным при выборе зубной пасты?

- Цена.
- Рекламная информация.

- Внешний вид упаковки.
- Лечебные свойства.
- Рекомендации стоматолога.
- Торговая марка.
- Рекомендации друзей.

2.2 Результаты исследования.

Для обработки результатов анкета была разделена на 3 части:

1. Состояние полости рта, средства гигиены
2. Полноценность питания, пищевые привычки, доход
3. Два открытых вопроса о понятии определений «здоровый образ жизни» и «здоровая полость рта»

Были опрошены студенты «Медицинского колледжа НИУ БелГУ».

В опросе приняли участие 63 человека из них девушек – 38, юношей – 25.

Вопрос анкеты	ответ	процент
1 часть		
состояние полости рта, средства гигиены		
Вы знаете, о состоянии здоровья ваших зубов	Да	38(60%)
	Нет	25(40%)
Как часто вы чистите зубы	реже чем 1 раз день	8(12,5%)
	1 раз в день	20(25%)
	2 раза в день	33(57,5%)
	3 и более раз в день	2(5%)
Сколько времени у	меньше минуты	
	одна – две минуты	

вас занимает чистка зубов	три минуты	8(12,5%)
	пять и более минут)
Как часто вы меняете зубную щетку	один раз в месяц	19(22,5%)
	один раз в три месяца	33(57,5%)
	один раз в год или реже	%)
	ориентируюсь на индикатор окрашивания щетины	3(7,5%)
	пока щетина на головке щетки не потеряет форму	30(50%)
Как часто Вы посещаете стоматолога:	8 (12,5%)	
	раз в месяц	17(17,5%)
	один раз в пол года	%)
	один раз в год	5(12,5%)
Получали ли вы рекомендации врача-стоматолога по гигиене полости рта	не посещаю)
	не получал	
	затрудняюсь ответить	
	получал, но не пользуюсь	0(0%)
	получал	11(20%)
С какой целью Вы последний раз посещали стоматолога	22(30%)	
	30(50%)	
	для профилактического осмотра	12(22,5%)
	для снятия зубных отложений	26(40%)
	для отбеливания	3(7,5%)
	для лечения кариеса	22(30%)
	для лечения осложненной формы кариеса (пульпит, периодонтит)	22(25%)
	посещение ортодонта	
	протезирование	5(12,5%)

<p>Из каких источников вы получаете информацию о здоровье полости рта (отметить один или несколько вариантов):</p>	удаление зубов (корней))	1(2,5%)
			23(30%)
	1.стоматолог		6(15%)
	2.терапевт (педиатр)		
	3.учителя		
	4.книги		0(0%)
	5.телевидение радио		2(5%)
	6.газеты		4(10%)
	7.журналы		
	8.интернет		
<p>1. Что для вас является наиболее важным при выборе зубной пасты (пронумеруйте выбранные варианты от наиболее важного к менее важному:1,2,3 и так далее, согласно количеству выбранных пунктов).</p>	9.родственники/друзья		30(25%)
			0(0%)
			2(5%)
			3(7,5%)
	Цена		0(0%)
	Рекламная информация		0(0%)
	Внешний вид упаковки		1(2,5%)
	Лечебные свойства		20(17,5
	Рекомендации стоматолога)	7(10%)
	Торговая марка		
<p>Пользуетесь ли Вы дополнительными предметами гигиены:</p>	Рекомендации друзей		18(50%)
			5(3.0%)
			15(19%)
	ополаскиватель для		5(3,0%)
	полости рта		8(15%)
	флосс		12(10%)
	зубочистка		0(0%)

Пользуетесь ли Вы электрическими средствами для гигиены полости рта:	скребок для языка		
	монопучковая	зубная	
	щетка		
	ёршики		
	нет		
	1+2		20(25%)
	интердентальный		4(10%)
	комплекс		6(15%)
	ирригатор		8(12,5%)
	электрическая	зубная)	
щетка			2(5%)
	нет		0(0%)
			20(25%)
			3(7,5%)
			0(0%)
			9(15%)
			20(25%)
			34(60%)

Согласно результатам анкетирования, чуть больше половины (57,5%) студентов «Медицинского колледжа НИУ БелГУ» чистят зубы 2 раза в день и делают это в течение 3 минут. Четверть анкетированных -1 раз в день в течение 1-2 минут.

Только половина проанкетированных меняет щетку один раз в 3 месяца, остальные студенты ориентируются на индикацию щетины или степень её износа.

Только 30% студентов посещают стоматолога один раз в шесть месяцев и пользуются данными рекомендациями по гигиене полости рта. Вообще не посещают врача стоматолога 50% студентов.

Последний раз стоматолога для лечения кариеса посещали 30% студентов, 25% - для профилактического осмотра и 15% - для лечения

осложненных форм кариеса.

Четверть опрошенных получает информацию о здоровье полости рта от врача-стоматолога, 17,5% из сети Интернет и 12,5% обращается за помощью к родителям.

При выборе зубной пасты 45% студентов ориентируется на ценовой показатель, 30% следует рекомендациям стоматолога и 15% обращает внимание на лечебные свойства пасты.

Из дополнительных средств гигиены 25% студентов используют ополаскиватель, 15% зубочистки и 25% не используют их совсем.

2 часть		
Питание, пищевые привычки, доход		
Как часто Вы употребляете сладкое (конфеты, шоколад и т. д.):	каждый день	23(57,5%)
	два – три раза в неделю	8(20%)
	раз в неделю	5(12,5%)
	раз месяц или реже	2(5%)
	не употребляю	2(5%)
Что из сладкого Вы предпочитаете (подчеркните):	1.шоколад,	2(5%)
	2.карамель,	
	3.пряники,	10(25,%)
	4.печенье,	
	5.шоколад с наполнителем	2(5%)
	(сникерс, марс),	2(5%)
	6.вафли,	0(0%)
	7.мороженое	8(20%)
	все	
	1+7	1(2,5%)
Какая пища преобладает в вашем рационе		2(5%)
	1.мясные блюда	5(12,5%)
	2.растительные блюда	
	3.мучные изделия	10(25%)
	4.молочные продукты	

Какой у вас режим питания?	5.рыба и морепродукты	12(30%)
	1+2+4	9(22,5%)
	1+2+5	8(20%)
	питаюсь регулярно	4(10%)
	(ежедневно: завтрак, обед, ужин)	3(7,5%)
	нарушаю режим питания	3(7,5%)
	(один-два раза в день)	1(2,5%)
	питаюсь нерегулярно (как придется)	30(50%)
	часто испытываю чувство голода.	22(30%)
		9(15%)
	2(5%)	

Анализируя рацион питания и пищевые привычки хотелось бы отметить, что больше половины опрошенных 57,5% употребляют сладкое каждый день и предпочитают шоколад.

Рацион студентов разнообразен, но молочные продукты и рыба преобладает только у 10% опрошенных.

Регулярно питаются только 30%, остальные студенты нарушают режим питания.

3 часть Что Вы понимаете под понятием «здоровый»	нет вредных привычек	4(10%)
	нет вр.привычек +спорт	5(12,5%)
	нет вр.привычек +спорт	9(22,5%)

<p>образ жизни»</p> <p>Что для Вас входит в понятие «Здоровая полость рта»?</p>	+правильное питание	10(17,5
	спорт+правильное питание	%)
	нет вр.привычек +спорт	
	+пр.питание+сон	20(25%)
	воздержались	22(30%)
	санированная ПР	2(5%)
	отсутствие боли	
	свежее дыхание, светлый	23(32,5
	цвет эмали, все зубы	%)
	свежее дыхание,светлая	19(22,5
	эмаль,санация, здоровая СО	%)
	правильный	8(20%)
	прикус,санация,нормальное	
	функционирование	5(5%)
воздержались	0(0%)	
	8(20%)	

В понятие здоровый образ жизни студенты биологического факультета включили одинаковые понятия:

На первое место студенты поставили занятие спортом и активный образ жизни- 85%. На 2 место анкетизируемых поставили правильное питание - 72,5%. На третьем месте отсутствие вредных привычек – 70%. На четвертом месте соблюдение режима сна.

В понятие здоровая полость рта по мнению студентов входит в первую очередь санация полости рта (37,5%) и отсутствие боли (22,5%).

Кроме того, 20% отметили, что о здоровье полости рта свидетельствуют наличие всех зубов, светлый цвет эмали и отсутствие неприятного запаха изо рта.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Низкая санитарная культура и отсутствие мотивации населения к профилактике стоматологических заболеваний и гигиене полости рта характеризуют стоматологический статус человека.

Население нашей страны ориентировано на реставрацию зубов, как основное лечение. Пациенты представления не имеют о профилактике кариеса зубов и болезней пародонта, в частности, о гигиене полости рта, как основном профилактическом и лечебном действии. Рациональная гигиена является ведущим звеном в профилактике заболеваний полости рта.

Проблемой современного молодого человека является ритм жизни, лень, функциональная безграмотность, нежелание потратить на свое здоровье лишние 5 мин. Все эти процессы являются управляемыми и их отрицательное воздействие поддается нивелировке при грамотно построенной пролонгированной стоматологической просветительной мотивационной работе.

Гигиеническое воспитание населения нуждается в оптимизации и интенсификации. Сегодня обучать гигиене полости рта следует не только детей, но и их родителей. Только всеобъемлющая стоматологическая просветительная работа позволит активизировать слуховую и зрительную мотивацию, улучшить гигиенические навыки и теоретические знания о стоматологическом уровне здоровья.

Таким образом, из вышеизложенного следует, что для улучшения стоматологического здоровья на уровне популяции необходимы усилия не только специалистов, но и общества в целом. Должно сформироваться общественное мнение, что заботиться о здоровье полости рта так же необходимо, как и о красоте своей внешности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Артющкевич, А. С. Клиническая периодонтология : практ. пособие [Текст]// А. С. Артющкевич, Е. К. Трофимова, С. В. Латышева ; под ред. А. С. Артющкевича./ - Минск : Ураджай, 2002. 303 с.
2. Болезни пародонта. Патогенез, диагностика, лечение : руководство для врачей[Текст]// А.С. Григорьян, А.И. Грудянов, Н.А. Рабухина, О.А. Фролова. - /М. : Медицинское информационное агентство, 2004. - 320 с.
3. Буланников, А.С., Заболевания пародонта, клиника, диагностика и лечение [Текст]//А.С. Буланников // Медицинская помощь. – Пермь.- 2005. - № 4. С. 21-24.
4. Внедрение новых методов лабораторной диагностики хронического катарального гингивита[Текст]// И.М. Шишкина [и др.] // Стоматолог. Москва – 2006. - № 12. – С. 35-42.
5. Вольф, Г.Ф. Пародонтология : руководство [Текст]// Г.Ф. Вольф, Э.М. Ратейцхак, К. Ратейцхак ; под ред. Г.М. Барер. - /М. : МЕДпресс-информ, Краснодар - 2008. - 548 с.
6. Грудянов, А. И. Заболевания пародонта [Текст]// А. И. Грудянов. /М. : Медицинское информационное агентство, Москва - 2009. 336 с.
7. Грудянов, А. И. Планирование лечебно-диагностических мероприятий при заболеваниях пародонта [Текст]//А. И. Грудянов, И. Ю. Александровская. / М. : Медицинское информационное агентство, Екатеринбург - 2010. 56 с.
8. Заболевания эндодонта, пародонта и слизистой оболочки полости рта [Текст]// под ред. А.К. Иорданишвили. - /М. : МЕДпресс-информ,Пермь.- 2008. - 344 с.

9. Клиника, диагностика, лечение пародонтита : учебное пособие [Текст]// Ю.В. Петров, Т.М. Ткач, Т.В. Меленберг, М.И. Садыков. - Самара : Содружество, 2005. - 216 с.
10. Колесов, А. А. Стоматология детского возраста [Текст]// А. А. Колесов. / М. : Медицина, Санкт-Петербург. - 1991. С. 290–294.
11. Курякина, Н. В. Стоматология детского возраста : учеб. [Текст]// /Н. В. Курякина. /М. : Медицинское информационное агентство, Москва.- 2006. С. 357–396.
12. Лукиных, Л.М. Болезни пародонта (клиника, диагностика, лечение и профилактика) : руководство [Текст]// Л.М. Лукиных, Е.Н. Жулев, И.Н. Чупрунова. - Н.Новгород : НГМА, 2005. - 322 с.
13. Лукиных, Л.М. Профилактика кариеса зубов и болезней пародонта[Текст]// Л.М. Лукиных. - /М.: Медицинская книга, Воронеж.- 2013. С. 196 с.
14. Политун А. М. Оценка эффективности использования различных методов удаления зубных отложений в первичном пародонтологическом лечении [Текст]// А. М. Политун // Дентал Экспрес. — Архангельск. - 2005. -№ 2. — С.16–20. 2009. 192 с.
15. Попруженко, Т. В. Профилактика основных стоматологических заболеваний [Текст]// Т. В. Попруженко, Т. Н. Терехова. /М. : МЕДпресс-информ, Краснодар. - 2009. С. 280–321.
16. Стоматология детей и подростков [Текст]// : пер. с англ. / под ред. Р. Е. Мак-Дональда, Д. Р. Эйвери. /М. : Медицинское информационное агентство, Минск - 2003. С. 425–462.
17. Стоматология детского возраста : рук. для врачей [Текст]// Т. Ф. Виноградова [и др.] ; под ред. Т. Ф. Виноградовой. /М. : Медицина, Волгоград. - 1987. С. 398–402, 410–418.
18. Терапевтическая стоматология детского возраста [Текст]// под ред. Л. А. Хоменко. 2-е изд. /М. : Медицинская книга, Киев : Книга плюс, 2010. С. 550–636.

19. Хамитова, Н. Х. Клиника, диагностика и лечение заболеваний пародонта в детском возрасте [Текст]// Н. Х. Хамитова, Е. В. Мамаева. Казань : Медлитература /М. : . С. 398–402, 410–418.
20. Юсупова, Л.Г. Основы критериев качества диагностики и лечения гингивита [Текст]// Л.Г. Юсупова //М. : Казанский медицинский журнал. – 2006. - № 5. – С. 393-394.
21. Яцкевич, Е.Е. Хронический гингивит у детей с наследственной и врожденной соматической патологией [Текст]// Е.Е. Яцкевич, Г.Г. Осокина // Стоматология для всех. – Севастополь - 2007. - № 1. – С. 5-7

ПРИЛОЖЕНИЯ



Рис. 1. Стандартный метод чистки зубов

Зубной ряд условно делят на 6 сегментов: по два фронтальных (резцы, клыки), премоляры, моляры справа и слева. Чистку зубов и десен начинают с вестибулярной стороны моляров справа на верхней челюсти, последовательно переходя от сегмента к сегменту, затем очищают жевательную поверхность зубов и завершают чистку на небной поверхности. В той же последовательности чистят зубы на нижней челюсти.

При чистке вестибулярной поверхности щетинки щетки направлены под острым углом к поверхности зубов. Подметающие движения- от десны к зубу, удаляя налет с зубов и с десен. Затем несколько горизонтальных возвратно-поступающих движения и круговые движения.

Жевательные поверхности моляров и премоляров очищают щетинки щетки направляют перпендикулярно к окклюзионной поверхности-вращательные движения с горизонтальными.

Небные и язычные поверхности ручка щетки параллельно окклюзионной поверхности.

Заканчивают чистку круговыми движениями.

Каждый сегмент чистят 10 парными движениями щетки. Время чистки 3.5-4 минуты.

Чистка дважды в день: утром и вечером.

Правильное использование зубной нити

Шаг 1. Аккуратно накрутите зубную нить на средние пальцы, заранее помыв руки с мылом. Если вы новичок в этом деле, то поначалу желательно использовать нить со специальным захватом. Нить накручивается на средние пальцы

Шаг 2. После того как нить будет накручена, держите ее двумя пальцами – указательным и большим. При чистке нужно крепко зафиксировать зубную нить, чтобы в процессе она не выскользнула. При использовании пропитанной или навощенной нити могут возникнуть сложности с удержанием, так как нить может быть немного скользкой. Флосс удерживается двумя пальцами каждой руки

Шаг 3. При чистке верхнего ряда зубов нужно использовать большие пальцы рук, а при чистке нижних зубов – указательные. Такое чередование позволит значительно увеличить эффективность очистки зубной нитью. Межзубные промежутки необходимо чистить аккуратно, мягко проводя нить. В противном случае вы рискуете повредить десны.

Шаг 4. При достижении линии десны во время чистки зубов, необходимо загнуть нить буквой «С» вокруг зуба. Это предотвращает натирание десны, поскольку зубная нить при этом опускается ниже линии. Зубная нить огибает зуб

Шаг 5. Не забывайте о промежутках между зубами – их нужно чистить особым способом. Аккуратными и плавными движениями проведите зубной нитью вниз и вверх, повторяя это действие по несколько раз для каждого зуба.

Шаг 6. При переходе на каждый новый зуб необходимо прокручивать нить.