

Урок гигиены плюс профилактика стоматологических заболеваний

Л. А. ЛЯГИНА, старший научный сотрудник ЗАО «ВладМиВа»;
В. П. ЧУЕВ, д.т.н., генеральный директор ЗАО «ВладМиВа», г. Белгород.



Для стоматологов гигиена полости рта — это наука и практика, обеспечивающая снижение количества зубных отложений до уровня, безопасного для тканей зубов и маргинального периодонта.

Различают индивидуальную гигиену полости рта и профессиональную. Под индивидуальной гигиеной полости рта понимают мероприятия, которые проводит человек самостоятельно, как правило, в домашних условиях. Профессиональная гигиена полости рта — это система научно обоснованных лечебно-профилактических мероприятий, выполняемая медицинским персоналом, направленная на оздоровление органов и тканей полости рта, а также на профилактику возникновения и прогрессирования стоматологических заболеваний [1].

Исследования отечественных и зарубежных ученых свидетельствуют о высокой распространенности среди населения таких процессов, как кариес зубов и болезни маргинального периодонта, что обусловлено большим количеством экзогенных и эндогенных факторов. Доказано, что наиболее существенной причиной возникновения кариеса зубов и воспалительных процессов в маргинальном периодонтите являются микроорганизмы зубного налета. Поэтому этиотропным лечением и профилактикой начальных форм этих поражений (кариес в стадии пятна и легкий катаральный гингивит) является устранение болезнетворных бактерий, т.е. адекватная гигиена полости рта [2].

Порой нам кажется, что наши зубы отличаются идеальной чистотой, что все процедуры, направленные на очищение, проводятся максимально эффективно. Но почему же даже в этом случае нас может ожидать поход к зубному врачу? Причина в том, что мы не всегда можем проследить за качеством очистки ротовой полости самостоятельно. Для объективной оценки гигиенического состояния полости рта проводят индикацию (окрашивание) зубного налета с помощью специальных диагностических красителей (индикаторов), которые фиксируются органическим компонентом зубного налета. В арсенале врача-гигиениста диагностические индикаторы занимают особое место и применяются с целью:

- демонстрации зубного налета и твердых отложений на зубах;
- оценки эффективности профессиональной гигиены;
- обучения ежедневной гигиене полости рта;
- выявления налета в труднодоступных для чистки местах.

Для контроля гигиенического состояния полости рта фирма «ВладМиВа» выпускает набор диагностических стоматологических индикаторов «Колор-тест», в который входят:

Колор-тест № 1 — для выявления воспалительных процессов мягких тканей полости рта;

Колор-тест № 2 — для выявления размягченной эмали и дентина при кариесе;

Колор-тест № 3 — для выявления мягкого и твердого зубного налета и оценки гигиенического состояния полости рта врачом или самостоятельно пациентом в домашних условиях.

Регулярная чистка зубов в домашних условиях не всегда устраняет необходимость в профессиональной гигиене полости рта. В результате повышения вязкости слюны, обменных нарушений, плохого очищения межзубных промежутков на зубах скапливается налет, который пропитывается минеральными солями слюны и микроорганизмами. Вначале эти образования имеют рыхлую структуру, не окрашены, но со временем они становятся плотными и приобретают окраску. Образуется зубной камень, который не просто портит внешний вид зубов, но и может привести к различным заболеваниям [3]. Например, давление камней на десны зачастую приводит к их воспалению — гингивиту, который в конечном итоге может вылиться в серьезную неприятность — пародонтит.

Для выявления воспалительных заболеваний мягких тканей полости рта применяют **Колор-тест № 1**. Тест используется для определения распространенности воспаления и границ оперативного вмешательства при гингивэктомии, кюретаже пародонтальных карманов, для выявления поддесневых зубных отложений и является объективным тестом для оценки степени заболевания парадонта и эффективности проведенного лечения. Йодсодержащие соединения, входящие в состав диагностической жидкости **Колор-тест № 1**, при взаимодействии с гликогеном, количество которого увеличивается при воспалении, дают окраску. По степени окрашивания воспаленной слизистой (от светло-бурого цвета до темно-коричневого) можно судить о степени воспаления в десне. Окрашивание происходит в участках глубокого поражения соединительной ткани, что объясняется накоплением большого количества гликогена в местах воспаления. При затихании воспалительного процесса или его прекращении интенсивность окраски и ее площадь уменьшаются, так как в эпителии здоровых десен гликоген либо отсутствует, либо имеются его следы. В случае здорового пародонта разницы в окраске десен не обнаруживается. Если

окрашивания нет, то проба отрицательная. Тест служит критерием эффективности проведенного лечения, так как противовоспалительная терапия снижает количество гликогена в десне.



Своевременная и точная диагностика кариеса является основной проблемой современной стоматологии. На ранней стадии развития заболевания кариес довольно трудно диагностировать. Бывают также и скрытые формы кариеса, при которых своевременная диагностика заболевания затруднена. Для того, чтобы облегчить стоматологу выявление кариеса на ранних стадиях заболевания применяются специальные детекторы кариеса. Они способны обнаружить самые ранние проявления заболевания, при которых еще нет внешних признаков. При этом кариес-индикатор со стопроцентной точностью позволяет установить наличие или отсутствие у пациента кариеса.

Для диагностики кариеса и выявления размягченной эмали и дентина применяется кариес-индикатор **Колор-тест № 2**. В состав индикатора входит краситель фуксин основной, который адсорбируется на поврежденном белке твердых тканей зуба и окрашивает пораженные кариесом эмаль и дентин в красно-фиолетовый цвет, оставляя неокрашенными здоровые ткани (рис. 1). Окрашенные участки дентина необходимо полностью удалить, при этом тщательно оберегая неокрашенные зоны. Повторяют процедуру до тех пор, пока дентин перестанет окрашиваться.



Рис. 1.

Колор-тест № 2 применяется как для ранней диагностики кариеса методом витального окрашивания, так и для кон-

троля качества проведения некрэктомии в процессе препарирования кариозных полостей.

Применение диагностического индикатора позволяет контролировать полное удаление инфицированного кариесом дентина и безошибочно разграничить здоровые и пораженные кариесом ткани. Без применения детекторов кариеса практически невозможно полностью удалить пораженный дентин, а даже небольшой кариозный очаг в области эмалево-дентинной границы способен спровоцировать развитие вторичного кариеса [4].



Применение диагностического индикатора **Колор-тест № 2** позволяет стоматологу не только своевременно диагностировать наличие кариеса, но и улучшить качество препарирования кариозных полостей, соответственно, повысить эффективность лечения кариеса зубов. На практике применение кариес-индикатора не составляет труда даже для начинающих стоматологов, и на сегодняшний день это самый объективный критерий оценки качества препарирования кариозной полости.

Колор-тест № 3 из набора диагностических стоматологических индикаторов «Колор-тест» применяется для выявления мягкого и твердого зубного налета и оценки гигиены полости рта. Содержащийся в жидкости пищевой краситель окрашивает бактериальный зубной налет в синий цвет, не изменяя цвета интактных твердых тканей и слизистой оболочки полости рта. Пациент видит проблемные места и уделяет им повышенное внимание, добиваясь хорошей гигиены. Участки, окрашенные в синий цвет, необходимо тщательно почистить зубной щеткой с пастой. Окраска легко удаляется, но если после тщательной зубной чистки вы находите окрашенные участки, то это, вероятно, старый зубной



налет, который можно удалить на приеме у стоматолога.

Применяют **Колор-тест № 3** чаще всего в детской стоматологии. К сожалению, уровень гигиены полости рта у большинства детей стоматологи оценивают как неудовлетворительный и чаще всего связывают отсутствие гигиенического ухода за зубами ребенка с недостаточным уровнем знаний родителей о причинах возникновения и способах профилактики стоматологических заболеваний. Основное заблуждение родителей заключается в убеждении, что временные зубы «все равно сменятся на постоянные». По этой причине обращение к стоматологу нередко происходит при полном разрушении коронковых частей зубов или в случае острой боли.

Период физиологического созревания (минерализации) эмали может занимать от 2 до 5 лет, и на протяжении всего периода минерального созревания (особенно в течение первого года после прорезывания) зубы ребенка нуждаются в бережном и эффективном уходе. Накопление на поверхности зубов мягкого бактериального налета мешает процессу физиологического созревания эмали временных зубов, так как препятствует поступлению из слюны макро- и микроэлементов. Кроме того, микроорганизмы зубного налета являются ключевым этиологическим фактором в развитии кариозного процесса. Раннее удаление временных зубов приводит к неправильному развитию и деформации челюстей, а также к патологии прикуса ребенка. В такой ситуации ребенок нуждается в дорогостоящем ортопедическом и ортодонтическом лечении.

Самым простым и эффективным способом профилактики кариеса зубов у детей является гигиена полости рта. С момента прорезывания первых зубов их необходимо чистить. Регулярная качественная чистка создает условия для полноценной минерализации эмали только что прорезавшихся временных зубов. Сохранение здоровых временных зубов до физиологической смены позволит избежать многих проблем с постоянными зубами в будущем [5].

Практически все родители сталкиваются с проблемой, что их ребенок недостаточно хорошо чистит зубы. К сожалению, с этим достаточно трудно бороться, ведь каждый ребенок уверен, что это все придрки родителей. Зачастую, маме самой просто невозможно доказать своему ребенку, как важно проводить гигиенические процедуры. Насильственное насаждение и принуждение вызывает резкий отпор. В этом случае необходимо обратиться за помощью к детскому стоматологу.

Во время проведения урока гигиены доктор попросит ребенка почистить зубы (рис. 2) и с помощью индикатора **Колор-тест № 3** определит, насколько качественно ребенок справился с этой задачей (рис. 3-4). Ребенок и сам сможет убедиться в этом.

Использование индикатора позволяет контролировать качество гигиены полости рта, вырабатывает у ребенка привычку к ежедневному правильному уходу за зубами, позволяет в игровой форме объяснить ребенку необходимость гигиенических процедур, дать ему возможность самостоятельно убедиться в их эффективности и поможет ребенку научиться чистить зубы правильно и тщательно.

Индикатор **Колор-тест № 3** не только принесет пользу детским зубам, но и до-



Рис. 2.



Рис. 3.



Рис. 4.

ставит ребенку удовольствие, превращая ежедневные гигиенические процедуры в веселую своеобразную игру! Научить ребенка правильно чистить зубы — значит оградить его от большинства проблем, связанных со здоровьем зубов в будущем.

Гигиенические процедуры безболезненны и не занимают много времени. Немаловажно, что стоимость профилактики в десятки раз меньше стоимости устранения проблем при ее отсутствии. Благодаря регулярной и качественной гигиене полости рта и профилактическим осмотрам у стоматолога можно избавиться от зубной боли и необходимости иметь съемные протезы в старости.

Литература:

1. Средства и методы гигиены полости рта: учеб.-метод. пособие / Е. А. Демьяненко, З. Р. Валева, Г. В. Бинцаровская, О. В. Шутова. — Минск: БелМАПО, 2006. — 28 с.
2. Арутюнов С. Д., Кузьмичевская М. В. Профилактика кариеса. — М., 2003. — 80 с.
3. Отложения на зубах. Роль зубного налета в физиологии и патологии полости рта учеб.-метод. пособие / П. А. Леус. — Минск: БГМУ, 2007. — 32 с.
4. Применение кариес-детектора при препарировании кариозных полостей молочных зубов // Д. Д. Мохаммад, Н. В. Куюмджи // Актуальные вопросы экспериментальной, клинической и профилактической стоматологии. — Волгоград, 2005. — том 62. — Вып. 2. — С. 163-165.
5. Елизарова В. М., Смирнова В. А. Проблема роста осложненного кариеса у детей младшего возраста. // Дет. стоматология, 1998, № 1. — С. 25-27.