

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

**ЭФФЕКТИВНОСТЬ ОПТИМИЗАЦИИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА ПРИ
ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ**

Дипломная работа студентки
очной формы обучения
специальности **31.02.06 Стоматология профилактическая**
2 курса группы 03051731
Хомич Анны Борисовны

Научный руководитель
Преподаватель Боталова Т.В.

Рецензент
Врач-стоматолог-терапевт ГУП
"Стоматологическая поликлиника №2"
г. Белгорода
Балянова Д. А.

БЕЛГОРОД 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	3
ГЛАВА 1.ПРОВЕДЕНИЕ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ЛИЦ НАХОДЯЩИХСЯ НА ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ, КАК ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ...	6
1.1. Гигиена полости рта у детей с ортодонтическими конструкциями.	7 Ошибка! Закладка не определена.
1.2. Гигиена полости рта у взрослыхсо съемными и не съемными ортодонтическими конструкциями. Ошибка! Закладка не определена.....	11
1.3.Подбор средств гигиены полости рта при ношении ортодонтических конструкций.....	14
1.4. Уход за ортодонтическими конструкциями и особенности обучения гигиене полости рта.....	18
1.5.Развитие стоматологических заболеваний в процессе ортодонтического лечения.....	25
1.6.Эффективность оптимизации стоматологической помощи пациентам находящихся на ортодонтическом лечении	26
ГЛАВА 2. ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ.....	30
2.1. Описание этапов проведения исследования.....	30
2.2. Результаты исследования.....	36
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	Ош ибка! Закладка не определена.38
ПРЕДЛОЖЕНИЯ.....	40

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ.....41

ПРИЛОЖЕНИЯОшибка! Закладка не определена.....44

ВВЕДЕНИЕ

Далеко не каждый способен иметь ровные и белоснежные зубы. В таком случае люди вынуждены обращаться к стоматологу, который способен помочь с помощью ортодонтических конструкций.

К сожалению, зачастую, люди задумываются о здоровых зубах и красивой улыбке лишь в последний момент. Особенно данная проблема затрагивает детский возраст. Это касается вредных привычек, недостаточный контроль родителей за гигиеной полости рта своих детей, а так же отсутствие наблюдения за здоровьем во время беременности, когда происходит закладка зубов и формирования зубочелюстной системы.

Целесообразнее и эффективнее всего обращаться к стоматологу в детском возрасте с целью формирования правильного прикуса.

Неправильный прикус – это не только эстетическая проблема, которая может быть как у детей, так и взрослых. Скученность или поворот зубы способны к большому скоплению налета, а так же попаданию пищи в межзубные промежутки, что может способствовать процессу брожения и неприятного запаха изо рта, вследствие плохой доступности зубной щетки. А неправильное соблюдение гигиены полости рта способны вызывать различного рода стоматологические заболевания, а так же к деформации и нарушению челюстного сустава в процессе неправильного жевания.

Благодаря ортодонтическому лечению и происходит коррекция прикуса, а так же скученности зубов. Курс лечения варьируется от конкретной проблемы, но чаще всего составляет от 6 месяцев до 2 лет.

Но наличие в полости рта ортодонтических конструкций требует особого ухода. Таким образом, даже если пациент будет носить различного рода ортодонтические конструкции, но не соблюдать правильную гигиену полости рта, существует вероятность риска стоматологических заболеваний.

Гигиенист стоматологический играет важную роль в дальнейшем здоровье зубов и полости рта пациента, находящегося на ортодонтическом лечении, целью которого служит формирование правильного физиологического прикуса с соблюдением эстетики, снижению рисков возникновения стоматологических заболеваний, а так же обучение правильному методу чистки зубов и индивидуальный подбор средств гигиены полости рта.

На сегодняшний день, тема гигиены полости рта людей с ортодонтическими конструкциями является весьма актуальной. Зачастую, пациентов, которые ухаживают за ортодонтическими конструкциями и соблюдают правильную гигиену полости рта, крайне мало. Из-за этого происходит появление различного рода стоматологических заболеваний, вследствие чего необходим длительный курс лечения.

Наиболее важной целью гигиениста стоматологического является донести до пациента всю важность соблюдения гигиены полости рта, которая отлична от стандартной. А так же подобрать дополнительные и индивидуальные средства гигиены полости рта, обучить правильному методу чистки зубов и уходу за ортодонтическими конструкциями, дать рекомендации по питанию и напомнить о необходимости посещать стоматолога каждые 2-3 месяца.

Актуальность темы. Поиск наиболее эффективных методов при соблюдении гигиены полости рта у лиц, находящихся на ортодонтическом лечении.

Целью исследования: является найти наиболее эффективные методы в профилактике стоматологических заболеваний и индивидуальной гигиены полости рта у пациентов находящихся на ортодонтическом лечении.

Основной задачей: послужило проведение профилактических и санитарно-просветительных работ среди людей носящих ортодонтические

конструкции, а так же оценить состояние полости рта до начала исследования и после санитарно-профилактических мероприятий.

Объектом исследования: является группа людей находящихся на ортодонтическом лечении, как с различными стоматологическими заболеваниями, так и со здоровой полостью рта, но с неудовлетворительной гигиеной.

Предметом исследования служат особенности наиболее эффективных методов профилактики стоматологических заболеваний и соблюдение индивидуальной гигиены полости рта у лиц, находящихся на ортодонтическом лечении.

Практическая значимость исследования заключается в предотвращении развития стоматологических заболеваний путем разработки наиболее эффективных методов в соблюдении индивидуальной гигиены полости рта у лиц находящихся на ортодонтическом лечении.

В первой главе перечисленные необходимые профилактические меры, направление на поддержания здоровой полости рта, а так же факторы риска возникновения стоматологических заболеваний, их причины появления, распространенность среди населения находящегося на ортодонтическом лечении. Во второй главе подробно описаны проведенные мною исследования. Работа содержит 45 страниц, список использованных источников литературы, которые включают в себя 10 наименований, 2 сравнительные таблицы, 3 диаграммы и 1 график, представляющие сравнение анализов, проведенных во время исследования.

В качестве приложений представлены фотографии, памятки о соблюдении гигиены полости рта при ортодонтическом лечении, а так же по уходу за ортодонтическими конструкциями, разработанная анкета и план профилактики для данной группы населения.

ГЛАВА 1. ПРОВЕДЕНИЕ И СОБЛЮДЕНИЕ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ЛИЦ НАХОДЯЩИХСЯ НА ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ, КАК ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.

Аномалии прикуса происходят в связи с неправильным расположением зубов, изменением формы альвеолярного отростка, отсутствием контактов между зубными рядами.

При нарушении функций зубочелюстной системы, могут происходить изменения, которые могут отражаться на развитии отдельных органов и организма в целом.

Вследствие этого, нарушения зубочелюстной системы чаще всего влияют:

1. Нарушения функций опорно-двигательной системы, сопровождающие в первую очередь в нарушении осанки, которая самопроизвольно не исправляется.
2. Нарушения дыхательной, а так же сердечнососудистой системы. Деформация верхней челюсти при сагиттальных аномалиях прикуса сопровождается уменьшением объема носовых полостей и нарушением пневматизации воздухоносных пазух черепа[9,15].
3. Нарушение пищеварительной системы (при множественной адентии)

По предварительным данным зубочелюстные аномалии встречаются у 50% дошкольного возраста и 30% подростков. Такое же процентное содержание отмечается и среди взрослого населения. Появление таких аномалий несут в себе разные этиологические факторы. Этому может способствовать врожденные или приобретенные заболевания в результате постнатального периода. [1, с.12]

Последнее время ордонтические аппараты пользуются особой популярностью, как у детского, так и взрослого населения. Особое значение имеет детский возраст в ортодонтии, так как возможны появления аномалии зубочелюстной системы и аномалии прикуса. В наше время решение данных проблем является наиболее актуальным. Благодаря этому существует ряд ортодонтических конструкций. Что касемо взрослого населения, существуют так же не менее важные ортодонтические конструкции, которые могут быть как съемными, так и не съемными. Таким образом, ношение данных аппаратов несет в себе главную цель – здоровая полость рта и эстетическая красота. Но большинство людей не до конца понимают всю важность проведения профессиональной гигиены полости рта. Из-за этого к стоматологу часто поступают жалобы, которые происходят вследствие неправильной гигиены в полости рта. Поэтому в обязанность гигиениста входит обеспечение здоровой полости рта пациента, мотивируя его уходу в домашних условиях. Таким образом, чтобы добиться желаемого результата, необходимо правильно ухаживать за ортодонтическими конструкциями в ходе лечения, соблюдать индивидуальную гигиену полости рта, а также посещать стоматолога – ортодонта и гигиениста стоматологического.

1.1. Гигиена полости рта у детей с ортодонтическими конструкциями

Среди детского населения зубочелюстные аномалии отмечаются вследствие генетической обусловленности. Ребенок способен унаследовать от родителей индивидуальные особенности строения зубочелюстной системы и конфигурации лица [2, с.7].

Чтобы предотвратить развитие зубочелюстной аномалии у ребенка в дальнейшем, существуют ортодонтические конструкции, которые, путем

определенного давления на зубы, способны выровнять как отдельно стоящие зубы, так и конкретную челюсть [13, с.139]. Несмотря на это, при неправильном уходе и гигиене полости рта, существует риск возникновения стоматологических заболеваний. Для этого существуют специальные методики по уходу и правильной гигиене полости рта для ортодонтических конструкций каждого вида.

В первую очередь, стоит отметить, когда пациентом является ребенок, необходимо учитывать его восприятие и поведение до и во время профилактических и гигиенических процедур. Помимо этого, достоверную информацию о правильной гигиене полости рта должны получить и родители, задача которых будет состоять в ежедневном наблюдении правильности гигиенических манипуляций ребенка. Очень важно соблюдать все правила осознанно, а не под давлением врача. Тем временем в задачу стоматолога гигиениста входит донести маленькому пациенту необходимую информацию в мягкой форме, чтобы ребенок чувствовал ласку и заботу, а не только его заинтересованность.

Обучение гигиене полости рта должно происходить в несколько этапов. Для начала, необходимо показать ребенку и его родителю правильный метод чистки зубов, предназначенный для ортодонтических конструкций. В случае, если ребенок носит пластинку, объяснить как промывать и прочищать данный аппарат. После этого произвести контролируруемую чистку зубов ребенком при помощи фантома, используя закрепления навыка в виде игры.

Далее следует подбор индивидуальных средств гигиены полости рта, а так же рекомендации по уходу за ортодонтическими конструкциями. Рекомендую индивидуальные средства гигиены полости рта необходимо так же принимать во внимание появление возможных отклонений в органах и тканях [11, с.146]. Таким образом, целесообразнее назначать препараты, несущие в себе гигиеническо-профилактический характер, которые благодаря своим

свойствам будут благоприятно влиять на органы и ткани полости рта, предупреждая от возникновения различных патологий.

Не менее важно назначать фторосодержащие пасты на курс от недели до десяти дней, с содержанием в них фтора 500 – 1000 ppm. [17, с.72]. Таким образом, фтор укрепит эмаль и сократит риск появления кариозного процесса на зубах пациента. В случае наличия конструкций, благодаря которым быстро образуется мягкий налет, рекомендуют пасты, содержащие различного рода ферменты, которые способны растворить вторично приобретенные структуры.

Важнейшую роль играет правильная чистка зубов, которая должна происходить 2 раза в день: утром и вечером. Гигиенист стоматологический обязан донести как родителю, так и ребенку о правильном методе чистки, контроле выполнения движений, а так же затрачиваемого времени, которое должно проходить не меньше 3-5 минут с чисткой пластинки или другой ортодонтической конструкции, а так же полоскать полость рта после каждого приема пищи.

При ношении съемных ортодонтических конструкций можно использовать обычную мануальную щетку и пасты, включая вышеперечисленные, а сам аппарат желательно очищать с помощью зубного порошка. При этом необходимо контролировать процесс очистки аппарата от налета, слюны на тех поверхностях аппарата, которые прилегают к слизистой оболочке.

При использовании ортодонтических конструкций несъемного типа могут возникнуть небольшие трудности. В таком случае рекомендуется чистить зубы в течение 5 минут после приема пищи. Сначала выполняются горизонтальные движения щетки вдоль всей дуги, как на верхней, так и на нижней челюсти, чтобы удалить остатки пищи с поверхности зубов. Затем зубы необходимо очищать по стандартной методике, когда на них нет несъемных ортодонтических конструкций. В завершение чистки, брекететы, кольца, дуги или

другие части аппарата, должны быть полностью очищены от пищи, налета и должны блестеть. Данную манипуляцию можно совершать как мануальной, так и специально предназначенной щеткой "Ortho", которая имеет небольшую головку, которая способна удалить зубной налет с труднодоступных мест. Размеры головки бывают двух видов: для детей она должна быть до 20 мм. Форма головки щетки представляет собой V-образный выступ, служащий для удаления налета вокруг проволоки и брекетов.

Помимо всех этих критериев, ортодонтическая щетка должна иметь синтетическую щетину, а сами щетинки должны быть объединены в пучки, которые могут иметь различное направление и длину с закругленными кончиками щетины, чтобы не травмировать десну.

Так же, стоит не забывать, что ортодонтическую щетку так же, как и обычную, необходимо менять раз в три месяца, а иногда даже меньше, так как при брекетах износ щетины происходит быстрее.

Не менее важным компонентом, для поддержания здоровой полости рта играют флоссы или флостики, которые предназначены специально для детей. Благодаря тонкой нити происходит очищение контактных поверхностей, куда не проходит щетка. Таким образом пища не будет застревать в межзубных промежутках, где чаще всего происходит процесс брожения, что способствует риску появления стоматологических заболеваний и появлению неприятного запаха – галитоза.

В заключение, чтобы сохранить здоровой полость рта ребенка, может помочь реминерализующая терапия после каждого посещения стоматолога гигиениста с применением таких препаратов, как "Ремодент", "Фторлак", 10% раствора глюконата кальция или других реминерализующих веществ, которые укрепят кристаллическую решетку зуба и предотвратят появление кариесогенной ситуации во рту ребенка.

Таким образом, соблюдение правильной гигиены полости рта, способствует значительному снижению риска стоматологических заболеваний, ослаблению негативного влияния на твердые ткани зуба и пародонта, вследствие чего возможно сокращение сроков лечения, что скажется на дальнейшем, на здоровом организме и мотивации ребенка на здоровый образ жизни.

1.2. Гигиена полости рта съёмными и несъёмными ортодонтическими конструкциями

Зачастую, пациенты с ортодонтическими конструкциями не уделяют им должного времени на уход, а некоторые даже не подозревают об этом важном правиле. Большинство находящихся на ортодонтическом лечении пациентов, считает, что за ортодонтическими конструкциями ухода не требуется, пропуская предупреждения гигиенистов стоматологических и стоматологов-ортодонтов. Таким образом, чаще всего плохой гигиеной полости рта у таких пациентов служит обыкновенная лень, а так же неосознанность в важности проведения данной процедуры. Все это происходит по той причине, что имея в полости какие-либо ортодонтические конструкции требуется больше предметов ухода за полостью рта для совершения индивидуальной гигиены, а так же времени, которое затрачивается на процедуру, которая становится более сложной при большом количестве гигиенических этапов [9, с.128].

Имея во рту ортодонтические конструкции, пациент не осознает, что на их поверхности, при отсутствии или неправильном соблюдении гигиены полости рта и ухода за ним и происходят процессы образования налета, которые переходят в процесс камнеобразования, а так же появления пародонтальных карманов [2, с.7]. Все это приводит к подвижности зубов, которая возникает при разрушении сцепления, которое образовывается между

несъемной конструкцией и костью челюсти [3, с.6]. Такой процесс может протекать вплоть до отторжения.

Не менее важную роль играет наличие каких-либо привычек. Именно они способны предопределить возникновение и характер протекания как воспалительных, так и деструктивных процессов в полости рта на протяжении всей жизни человека. Благодаря этому определяют наилучшие методы лечения.

При отсутствии контроля над процессами скопления зубного налета и его распространения, включая процесс деминерализации и минерализацию, возможны появления выраженных процессов разрушения, которые происходят в эмали зуба, и доходящего до откола ее части благодаря силам, которые прилагает аппарат к зубу [14, с.124]. Таким образом, может произойти нарушение целостности эмали под брекет-системами и вокруг него. Это обуславливается благодаря интенсивному накоплению налета. Вследствие этого, техника исполнения и методы использования определенных средств гигиены полости рта, способны определить состояние полости рта и как качественно соблюдал ее пациент. Такие манипуляции обеспечат здоровую полость рта от налета, остатков пищи и риску возникновения осложнений.

Стоит отметить, что при ношении ортодонтических конструкций чаще всего нарушается секреторность слюны. Она становится более вязкой, за счет окислительных процессов при взаимодействии с конструкциями, которые, как правило, несут в своем составе железо, способное окисляться. Таким образом, может возникнуть борьба между металлами, которые находятся в составе ортодонтических конструкций с микроэлементами ротовой жидкости [7, с.376]. В таком случае pH среда ротовой жидкости изменится, что приведет к попаданию микробных колоний и появлению кариесогенной ситуации во рту, либо возникновению стоматологических заболеваний. При механическом воздействии конструкций происходит смещение эпителия слизистой

оболочки и, как следствие, понижение местной защиты. По данным М. М. Покровского (1988), при пользовании ортодонтическими конструкциями изменяется структура самой костной ткани, так как при перемещении зубов одновременно происходят процессы резорбции костной ткани и остеосинтеза. [18,112].

Начать лечение, а так же продолжать на протяжении ортодонтического лечения необходимо с обучения всевозможных аспектах проводимых процедур, обучив при этом пациента правилам индивидуальной гигиены полости рта. Таким образом, пациенту напоминает вся важность и значимость соблюдения гигиенического режима для полости рта на протяжении всего периода лечения, при этом контролируя качество соблюдения оральной гигиены при помощи гигиенических индексов. Такая индивидуализация по отношению к пациенту поможет ему осознать всю важность проведения индивидуальной гигиены полости рта и ухода за ортодонтическими конструкциями в ходе ортодонтического лечения.

Существуют определенные факторы риска поражения тканей полости рта, при ношении ортодонтических конструкций. Но благодаря профилактических мероприятий их можно предотвратить. Чаще всего к таким факторам риска относят:

1. Деминерализацию эмали зубов и повышенный прирост кариеса;
2. Травмирование мягких тканей пародонта, приводящих к их воспалению.

Для того, чтобы избежать возникновения данных стоматологических факторов, а так же осложнений и обострений в течении лечения, необходимо соблюдать последовательность, включающих в себя: лечащего врача - стоматолога общей практики, стоматолога - ортодонта и гигиениста стоматологического. Благодаря такому порядку происходит обеспечение

последовательности проводимых процедур, а так же последовательность при ведении мониторинга процессов документации, которые находятся в ведении каждого из врачей [9, с.128].

Пациенты, которые нуждаются в ортодонтическом лечении, зачастую имеют скученность зубов, мелкое преддверие полости рта, деформированную уздечку языка, что подразумевает в себе неудовлетворительную гигиену полости рта и заболевания пародонта. Таким образом, перед началом лечения необходимо обучение пациентов правильной гигиене полости рта. В ином случае ортодонтическое лечение ухудшит состояние органов полости рта. Ношение ортодонтических конструкций негативно отражается на гигиеническом состоянии полости рта, резистентности эмали, микроциркуляции крови и трофике тканей пародонта. Такое поведение организма объясняется действием аппаратов, которые с помощью давящей силы распределяют давление на ткани пародонта [16, с.172]. Такой исход может препятствовать кровообращению в тканях пародонта и физиологическим функциям зубов.

Дабы сохранить полость рта здоровой, необходимо не только участие врача, но и желание, и стремление самого пациента. Для этого необходимо соблюдать простые правила:

- 1.Выполнять все указания лечащих врачей;
- 2.Соблюдать индивидуальную гигиену полости рта
- 3.Регулярно посещать гигиениста стоматологического
4. Соблюдать режим использования ортодонтическими конструкциями, указанный врачом, для скорейшего выздоровления и повышения эффективности во время лечения.

1.3. Подбор средств гигиены полости рта при ношении ортодонтических конструкций

Находясь на ортодонтическом лечении, пациентам следует уделять особое внимание гигиене полости рта. В отличие от стандартного метода чистки и использования основных и дополнительных средств оральной гигиены, существуют некоторые нюансы. При ношении ортодонтических конструкций необходимы специальные методы чистки, а так же щетки, зубные пасты и дополнительные средства гигиены полости рта.

Зубные щетки

Зубная щетка должна иметь определенные свойства:

1. Головка небольшого размера - 25 - 30 мм. Такая щетка способна качественно вычищать труднодоступные поверхности зубов. Для брекетов предназначены щетки, щетина которых имеет продольную борозду.
2. Щетина зубной щетки должна быть синтетической, а сама щетина объединяться в пучки.
3. Для того чтобы не травмировать десну, кончики щетины должны быть закруглены.
4. Жесткость щетки включает в себя разновидности: мягкие, средние, жесткие. Стандартной щеткой является зубная щетка, имеющая щетину средней жесткости.

Ортодонтическая зубная щетка [Приложение 1(рис.1)] – удобна в применении и способна эффективно удалить зубной налет. Небольшая головка способна удалить зубной налет с труднодоступных мест. Размер головки взрослых не должен превышать 30 мм. Форма головки щетки представляет собой V-образный выступ, предназначенный для удаления налета вокруг проволоки и брекетов. Не стоит забывать, что

ортодонтическую щетку так же, как и обычную, необходимо менять раз в два-три месяца, так как при брекетах износ щетины происходит быстрее.

Монопучковая [Приложение 1(рис. 2)] – имеет маленький размер головки округлой формы, что легко позволяет очищать труднодоступные поверхности и десневую линию. Помимо этого, благодаря маленькой головке очищение эмали вокруг брекетов происходит эффективнее.

Электрическая зубная щетка [Приложение 1(рис. 3)] – данная щетка предназначена для группы людей, которые сомневаются в своих мануальных навыках, но стремятся к правильному уходу за зубами. Такие щетки предотвращают травмирование десны во время чистки и прекрасно очищают зубы.

Электрические щетки осуществляют вибрационные и возвратно-поступательные движения, повторяя движения обычной мануальной щетки. Благодаря этому, пациенту не нужно использовать собственные навыки владения щеткой. Для чистки зубов, необходимо просто передвигать головку щетки к соседним зубам.

Зубные пасты

Основная функция зубной пасты – очищение зубов, десен, языка и межзубных промежутков от остатков пищи, размягченного зубного налета и препятствие попадания в полость рта колоний бактерий и микробов.

Каждая зубная паста включает в себя очищающие, антимикробные и противокариозные компоненты. Чтобы предотвратить появление кариесогенной ситуации во рту, которая так часто является проблемой пациентов с ортодонтическими конструкциями, существует зубные пасты, в составе которых входит фтор. Этот компонент препятствует возникновению кариеса, а так же замедляет образование зубного камня.

Наиболее эффективными пастами, назначаемые во время лечения являются лечебно-профилактические. В их состав входят биологические добавки, которые благоприятно влияют за полостью рта, а также служат для профилактики кариеса, заболеваний пародонта и слизистой оболочки.

Дополнительные средства гигиены полости рта

ToothMousse – специальный стоматологический защитный крем, содержащий биодоступный кальций, фосфаты и фтор. Специализация этих компонентов направлена на комплекс укрепления зубов, их защиты и обновление. Так же рекомендуется наносить такой крем два раза в день на протяжении всего ортодонтического лечения.

Среди ополаскивателей стоит выделить те, в составе которых имеются противовоспалительные, противокариозные и дезодорирующие вещества. Следует отдавать предпочтение тем, которые не содержат спирт.

Зубные ершики – применяются для тщательной очистки апроксимальных поверхностей зубов и зоны вокруг брекетов. Благодаря длинной щетине, ершик способен удалять зубной налет там, где не способна достать щетка. Имеет разные формы: коническую и цилиндрическую. Каждая имеет разный диаметр и назначается в зависимости от ширины межзубного промежутка. Меняется раз в 2 недели.

Флоссы или зубные нити – очищают межзубные поверхности. Различают: воощенные и невоощенные. Как правило, чаще всего флоссы имеют ароматизированную или восковую пропитку, но существуют с пропиткой фтора для снижения риска возникновения развития кариеса в полости рта.

Суперфлоссы [Приложение 1(рис.4)] используют для очищения дуги и межзубных промежутков в области трем и диастем. Воск, которым пропитан суперфлосс, помогает легче проникнуть в межзубной промежуток, таким образом помогая скольжению, что способствует более эффективному удалению зубного налета.

Ирригация полости рта [Приложение 1(рис. 5)] - очистка полости рта пр помощи подачи жидкости в виде, находящееся под давлением. Ирригация полости рта повышает качество гигиены полости рта, при этом улучшая кровообращение, за счет массажа десен, в тканях пародонта.

Очищающие пенки [Приложение 1 (рис. 6)]. Данная линейка средств гигиены фирмы Splat содержит комплекс фитокомпонентов и ферментов.

Фитокомпоненты воздействуют на кариесогенные бактерии, что способствует профилактике кариеса, а также устраняют налет, который накапливается в течение дня на эмали. Помимо бактериостатического действия, пенки обладают противовоспалительными и регенераторными действиями, обеспечивающими лечебный эффект на ткани пародонта.

1.4. Уход за ортодонтическими конструкциями и особенности обучения гигиене полости рта

Уход за полостью рта при ношении брекет-систем.

При ношении данного ортодонтического аппарата, необходима монопучковая, электрическая или ортодонтическая зубная щетка.

Метод чистки с помощью монопучковой щетки не так сложен в применении. Необходимо поместить головку щетки на край зуба. Затем, путем надавливания на щетку, перемещать ее по поверхности зуба к десневой борозде. Легкими сметающими движениями очищать межзубное пространство и десневую борозду. То же самое повторить с оральной стороны.

Метод чистки ортодонтической щеткой:

Для удаления зубного налета необходимо поставить перпендикулярно зубам щетку и пройтись по внешним поверхностям, двигая ее влево и вправо. Затем аналогичные действия совершить на жевательной стороне и дальних зубах. Внешнюю сторону чистить сметающими поверхностями сверху вниз на верхней челюсти и снизу вверх на нижней. Повторить все с оральной поверхности. Так же, желательна монопучковой щеткой протереть по замкам и по дуге сверху, затем повторить то же самое сверху.

Метод чистки электрической щеткой:

Электрические щетки очищают поверхности зубов благодаря вибрационным и возвратно-поступательным движениям, повторяя движения обычной мануальной щетки.

Благодаря этому пациенту не нужно использовать собственные навыки владения щеткой, так как эту процедуру сделает сама щетка. Ему лишь нужно просто передвигать головку щетки к соседним зубам.

Методика применения ершиками.

Аккуратно прочищать ершиком апроксимальные поверхности благодаря возвратно-поступательным движениям, затем вращательными, по часовой стрелке.

Техника использования суперфлосса при очищении металлической дуги брекет-системы:

1. Введение жесткой составляющей суперфлосса под дугу;
- 2.«Обхват» брекета суперфлоссом и создание «кольца» вокруг брекета;
- 3.Прижатие суперфлосса к основанию брекета и очищение участка брекета, обращённого в сторону десны;
4. Выведение суперфлосса переход к следующему участку.

Методика применения флоссом:

Для начала, стоит учитывать, что длина очищаемого отрезка должна составлять не более 35 см. После этого на средний палец, как правило, правой руки, наматывается часть нити и на средний палец левой руки наматывается второй конец нити. Между руками нить должна находиться на расстоянии около 10 см. Далее, нить вводится в межзубной промежутки и аккуратно очищается пространство вокруг брекетов. Необходимо быть предельно осторожным, чтобы не травмировать десну во время чистки. После этого, нить должна прижиматься к поверхности зуба. Убедившись в этом, производим движения вверх-вниз, таким образом, счищая налет с апроксимальной поверхности. Наибольшую концентрацию внимания при чистке, стоит уделить пространству между кольцами или брекетами и деснами.

Во время ношения брекетов, настоятельно не рекомендуется:

1. Употреблять в пищу слишком холодные либо слишком горячие блюда, так как разница температур способна привести к отклеиванию брекетов и ухудшению свойств ортодонтической проволоки;

2. Так же, стоит учитывать, что при лечении брекетами, материалом которых служит пластик, не следует пить красящие напитки, есть смородиновое варенье, из-за чего замочки брекета могут окраситься.

Уход за полостью рта при ношении пластинок.

Как и при ношении брекетов, правила ухода за пластинками не отличаются особой сложностью, но, тем не менее, требуют регулярного соблюдения правил гигиены полости рта. Так же стоит отметить, что пластинку могут носить лишь дети, желательно 6-14 лет, так как в это время есть полный комплект постоянных зубов.

При ношении пластинок важную роль играют родители ребенка. В их задачу входит тщательный контроль:

Во-первых, родители должны следить, чтобы ребенок носил пластину не только днем, но и ночью, так как зубы могут вернуться в прежнее положение, из-за чего лечение будет бесполезно.

Во-вторых, контролировать, чтобы ребенок снимал пластинку во время еды и спортивных занятий.

Уход за пластинкой очень прост.

1. Перед тем, как надеть пластинку, необходимо ополоснуть ее водой.

2. Для чистки пластинки нужна мягкая зубная щетка, чтобы не повредить её.

3. Держать пластинку с специальным контейнере, который тоже регулярно промывать.

4. Так же, многие стоматологи рекомендуют использовать специальные гели. Один – на каждый день, другой – для очищения раз в неделю. Эти гели способны уничтожить бактерии и загрязнения, приводящие к неприятному запаху. Такие гели должен назначать ортодонт.

5. Для тщательной дезинфекции рекомендуют использовать специальный уход, который включает в себя опускание пластинки в специальный контейнер с дезинфицирующим раствором на 8 часов. Если пластинка содержит стальной винт, тогда после чистки его необходимо смазать каплей растительного масла, чуть повернуть туда и обратно, избегая лишнего поворота этого винта.

Щеткой типа «Sensitive-гигиеническая» можно нанести бальзам или тоник после чистки полости рта на десну и слизистую оболочку, при этом легко массируя, чтобы улучшить трофику и микроциркуляцию крови.

Уход за полостью рта при ношении трейнеров.

Такие аппараты нужно носить только в ночное время.

Чтобы правильно надеть аппарат, его нужно поместить в полость рта язычной частью вверх. Язык должен упираться в небо.

Уход за полостью рта:

После каждого применения заканчивать промыванием под проточной водой аппарат. Категорически нельзя промывать под холодной или горячей. Периодически рекомендуется чистить зубной щеткой средней или мягкой жесткости и пастой.

Так же, необходимо хранить аппарат необходимо в специальном контейнере, а при ношении соблюдать аккуратность: не кусать, жевать и не пытаться двигать во рту трейнер. Посещать ортодонта раз в один - два месяца для оценки результатов. Если произошло механическое повреждение аппарат необходимо срочно показать ортоденту и заменить [20, с.856].

Уход за полостью рта при ношении элайнеров.

Во время ношения элайнеров необходимо не забывать о том, что ходить в них разрешается не более 20-22 часов в сутки. Перед тем, как надевать аппарат, нужно тщательно вымыть руки с мылом. Так же, элайнеры чистят с помощью мягкой зубной щетки и малоабразивной пасты.

Настоятельно не рекомендуется чистить аппарат средствами для чистки протезов и не замачивать в жидкостях для полоскания полости рта.

Чтобы элайнеры прослужили как можно дальше, необходимо соблюдать следующие правила гигиены полости рта:

1. Элайнеры нужно снимать во время еды и чистки зубов.

2. Чистить зубы и использовать флоссы после еды и перед надеванием аппарата. При отсутствии необходимых чистящих средств, прополоскать рот и промыть сам элайнер теплой проточной водой, хотя данный вариант, подходит только в экстренных случаях.

3. При появлении вопросов необходимо связаться с лечащим врачом.

4. Проводить регулярные профилактические чистки и осмотры у врача стоматолога.

Так же, во время ношения элайнеров, стоматологи настоятельно рекомендуют отказаться от жевательной резинки, так как она способна привести к деформации каппы. Помимо этого необходимо исключить такую вредную привычку, как курение из-за способности к изменению внешнего вида каппы.

Уход за полостью рта при ношении регулятора функции Френкеля.

Во избежание возникновения кариеса при ношении регулятора Френкеля, его необходимо чистить щеткой с мягкой щетиной с добавлением небольшого количества пасты для удаления налета с конструкции.

Не рекомендуется носить слишком долго.

Из-за этого у ребенка может возникнуть шепелявость, поэтому врачи советуют, для профилактики, посещать логопеда.

Устанавливают конструкцию на ночь, но в течение дня его можно вставлять только на несколько часов. Разговаривать, а тем более жевать, при этом запрещено.

Сама гигиена может проходить при помощи низкоабразивной зубной пасты и флоссов.

Можно применять ополаскиватели с небольшим содержанием спирта.

Уход за полостью рта при ношении активатора Андресена-Гойпля.

Так как ношение активатора затрудняет общение, то носить его необходимо в ночное время. Тем не менее, аппарат так же нуждается в небольшом уходе. Необходимо чистить щеткой мягкой жесткости с небольшим количеством пасты. Желательно хранить его в специальном боксе.

Правила ухода за несъемными протезами довольно просты.

Для очистки десневых бороздок и межзубных промежутков между искусственными и естественными зубами можно использовать межзубные щетки, зубочистки и зубные нити.

Несмотря на это, врачи рекомендуют избегать механического повреждения материалов, из которых были изготовлены виниры, люминиры, мосты или коронки.

Используя несъемные протезные конструкции, не рекомендуется: иметь в рационе слишком жесткую и вязкую пищу, грызть семечки и орехи и употреблять чересчур горячие или холодные блюда.

Чтобы избежать развития патологий, связанных с ношением протеза, необходимо чаще посещать стоматолога, в ходе которого будут проводиться профилактические осмотры ортодонтического аппарата, а так же соблюдать гигиену полости рта.

Уход за полостью рта при ношении обширных несъемных ортодонтических конструкций (дуги Энгля, капша Быниной, аппарат Поздняковой и т.д.).

Приемлемой зубной щеткой будет профилактическая, имеющей силовой выступ. Так же щетка будет иметь, так называемый, выступающий «клюв». Он может состоять из пучков щетины, имеющих различную длину. Благодаря этому происходит глубокое очищение межзубных промежутков, а так же ретромолярной области, благодаря чему происходит очищение фиксирующей части.

Особенность щеток, с пометкой «Ortho» в щеточном поле. Она имеет углубление с углом в 60°. Такой угол помещается в дугу вглубь продольной

борозды. Тем временем, более длинные боковые пучки, удаляют налет от десны в сторону дуги, а длинные краевые пучки другой стороны способны вымести налет из-под дуги в сторону режущего края зуба. Во время чистки щетка располагается горизонтально.

Аналогом такой щетки может послужить профилактическая щетка типа «Эдвантедж».

Паста для пациентов, носящих данные аппараты, должна носить лечебно-профилактический характер. Абразивность должна быть *type sensitive*, а паста содержать противовоспалительные и антимикробные компоненты. Разрешается раз в две-три недели использовать пасты, в составе которых есть хлоргексидин, триклозан и цетилперидиум хлорид. Одновременно с ними можно использовать ополаскиватели с таким же антисептиком, чтобы было хорошее проникновение в труднодоступные места.

Среди индивидуальных средств гигиены полости рта выделяют ершики, монопучковые и малопучковые щетки, а так же ирригаторы.

Ершики – неотъемлемый атрибут пациента с несъемными ортопедическими конструкциями, поэтому являются обязательным предметом гигиены полости рта.

Монопучковые и малопучковые щетки – благодаря ним пациент может очищать области пришеек зубов, межзубные промежутки, участки фиксации, крепежные и замковые конструкции.

Ирригаторы – этот аппарат необходим на постоянной основе. Сначала в режиме «струи», чтобы очистить частицы пищи или налета из-под дуги и контактных поверхностей, а затем, в режиме «душа», произвести массаж десен.

Таким образом, выполняя все эти простые правила, пациенты, находящиеся на ортодонтическом лечении, сохраняют полость рта здоровой, тем самым ускорив процесс выздоровления.

1.5. Развитие стоматологических заболеваний в процессе ортодонтического лечения

У пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении значительно выше процент распространенности и интенсивности стоматологических заболеваний. Только при снятии брекет-системы находят очаги деминерализации поверхностей зубов, которые повторяют контуры брекетов. Такой деминерализации могут быть подвержены моляры, которые являющиеся опорными зубами в течение ортодонтического лечения.

Таким же образом растет частота воспалительных поражений пародонта. Течение таких заболеваний способно затруднить своевременное проведение как лечебных, так и реабилитационных мероприятий.

Ортодонтическая аппаратура приводит к физиологической перестройке пародонтальных структур, что обеспечивает необходимое перемещение зуба в заданном направлении [19, с.406]. Такая перестройка тканей происходит благодаря оптимальной нагрузке. В таком случае, возможна перегрузка пародонта, которая повлечет за собой патологическую реакцию костных структур и тканей десны. Наблюдается воспалительная реакция с явлениями отека и гиперемии с дальнейшим развитием пролиферативных процессов в эпителии и собственной пластинке СОПР. [15, с.15].

Так же, на протяжении ортодонтического лечения, отметили явления хронического катарального гингивита у всех обследованных: вялотекущее воспаление десневого края, отечность и гиперемия десневых сосочков, кровоточивость при чистке зубов [19, с.410]. Нередко способны развиваться осложнения пародонта, так как происходит нарушение питания тканей зуба. Это возникает вследствие сдавливания сосудов, ведущего к расстройству венозного кровообращения.

Отмечается, что в механизме локального разрушения тканей при пародонтите, индуцированном микрофлорой полости рта, важная роль

принадлежит нарушению иммунологической реактивности организма[12, с.81].

Зачастую у лиц, находящихся на ортодонтическом лечении, повышается индекс РМА, что означает риски возникновения, чаще всего, хронического гингивита. Это обуславливается тем, что конструкция плотно прилегает к зубам и десневой линии, из-за чего возникают проблемы с удалением налета.

Выявлено, что у большинства пациентов, имеющих в полости рта лингвальные брекеты (68,75%) наблюдались травматические повреждения боковых поверхностей и кончика языка. У 25% пациентов имелись эрозивно-язвенные поражения слизистой оболочки щек в области ортодонтических колец, фиксированных на первых молярах челюстей[12, с.80].

1.6. Эффективность оптимизации стоматологической помощи пациентам, находящимся на ортодонтическом лечении

На данный момент, среди населения возрастает потребность в ортодонтическом лечении, поэтому таким лицам уделяется особое внимание.

К сожалению, у пациентов с несъемными конструкциями отмечается значительное ухудшение гигиены полости рта, так как происходит затруднение в чистки поверхностей зубов, в месте фиксации конструкции. Вследствие этого повышается риск возникновения деминерализации эмали и возникает повреждение тканей зуба. Задача стоматологов найти наиболее эффективные пути предотвращения рисков стоматологических заболеваний.

Для начала, важную роль на ткани пародонта играет фактор веществ, которые имеют различную интенсивность и время силы. Поэтому алгоритм

проведения индивидуальной гигиены полости рта у таких пациентов подразумевает в себе особое значение.

Чтобы повысить эффективность лечения, и ускорить его процесс необходимо:

1. Минимализировать агрессивные факторы на зубочелюстную систему. Для этого лучше всего ограничить пациенту использование щеток с жесткими щетинами и высокоабразивных зубных паст;

2. Построить алгоритм соблюдения гигиены полости рта, который включает в себя:

а. Чистку зубов индивидуальным методом, при помощи монопучковых и электрических щеток, с пометкой «Ortho», а так же зубных паст с низкой или средней абразивностью, с добавлением лекарственных средств и содержанием фтора, в целях профилактики кариеса.

б. Использование дополнительных средств гигиены: ополаскиватели, не содержащие спирта, флоссы, ершики

с. Ирригация полости рта

д. Ориентировка на время, ведь в отличие от стандартной гигиены полости рта, во время ношения ордонтических конструкций, чистка зубов и аппарата затрачивает больше времени (около 5-7 минут) в среднем;

3. Для снижения уровня зубного налета в течении дня, рекомендуется полоскать полость рта после каждого приема пищи;

4. Провести мотивационную беседу об искоренении вредных привычек и употреблении острой, кислой, очень холодной или очень горячей пищи;

5. Для полной достоверности донести до пациента о возможных рисках возникновения стоматологических заболеваний и их последствиях. Такой подход психологически нацелит человека на соблюдение оральной гигиены.

Психологический статус каждого лица, играет не менее важную роль. Таким образом, чтобы добиться эффективности в лечении, тестирование наилучших средств бывает не всегда достаточно.

При первом посещении необходимо установить контакт с пациентом, ведь зачастую, у большинства людей наблюдается страх по отношению к стоматологам. Таким образом, в задачу лечащего врача входит расположение к себе пациента.

Чтобы ортодонтическое лечение протекало хорошо, пациент должен быть расслаблен и положительно настроен, а для этого врач должен объяснить весь ход предстоящей процедуры с упором на то, чтобы пациент окончательно доверился ему и не сомневался в предстоящих манипуляциях.

Таким образом, психологический настрой и контакт врач – пациент, является важным начальным этапом, от которого может зависеть дальнейшее лечение.

Следующим этапом служит поиски более эффективных методов проведения профессиональной гигиены полости рта.

Для начала, необходимо оценить индексную оценку состояния полости рта. В таком случае можно будет решить, как будет проходить профессиональная гигиена полости рта. Чаще всего результат гигиены является неудовлетворительным, поэтому необходимо провести контролируемую чистку зубов при завершении процедуры. Контролируемая чистка будет включать в себя: обучение индивидуальной чистке зубов, которая предназначена для людей с ортодонтическими конструкциями, опираясь на фантом, с последующей демонстрацией полученных навыков самим пациентом.

Проведение профессиональной гигиены полости рта должно основываться на анамнезе и аллергических реакций больного. В случае, если пациент не знает, есть ли у него аллергические реакции на тот или иной препарат, рекомендуется сделать аллергическую пробу и только потом приступать к работе.

При совершении профессиональной чистки гигиенист стоматологический должен быть аккуратен, чтобы не доставить неудобства пациенту и не травмировать участок десны или зуба.

Важно проводить реминерализующую терапию препаратами фтора после профессиональной чистки зубов, так как у пациентов данного контингента наиболее высокий уровень риска появления кариесогенной ситуации в полости рта.

Следующее посещение рекомендуется начинать с проверки мануальных навыков пациента, касаясь чистки зубов, обучение которого происходило на прошлом посещении. Таким образом рекомендуется начинать каждое посещение. Благодаря такой методике, пациент быстрее привыкнет к правильному методу ухода за зубами на подсознательном уровне, тем самым способствуя улучшению гигиены полости рта.

После всех проводимых манипуляций очень важно опросить больного о его самочувствии, ведь каждый человек реагирует на медицинское вмешательство по-разному [10, с.640]. Для лучшей эффективности, рекомендуется показать состояние зубов до и после проведения процедуры. Таким образом, пациент сможет оценить разницу. После этого, гигиенист стоматологический должен донести, что того же результата пациент может добиться, если будет соблюдать гигиену полости рта.

В заключение, стоматолог – гигиенист обязан провести мотивационную беседу об отказе вредных привычек, о важности правильном питании, поддержании здорового образа жизни и о правильном поддержании гигиены полости рта.

ГЛАВА 2. ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ НАХОДЯЩЕГОСЯ НА ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ

2.1. Описание этапов проведения исследования.

Мной было проведено исследование, которое проводилось на базе ОГАУЗ «Стоматологическая поликлиника №1» города Белгорода. Исследование было начато в декабре с 16.12.18 по 26.12.18 и в мае с 8.05.19 по 21.05.19. В ходе исследования была составлена анкета, а так же памятки и санитарные бюллетени. (Приложение 1), (Приложение 2). Главным условием было добровольное согласие на участие в исследовании.

На первом этапе, которое проводилось в декабре 2018 года, производился подбор пациентов для проведения исследования, главным критерием выбора которого были пациенты, находящиеся на ортодонтическом лечении.

Было обследовано 15 пациентов. Пациенты были разделены на 2 группы: 1 группа – пациенты, имеющие съемные ортодонтические аппараты, 2 группа – пациенты с несъемными ортодонтическими конструкциями.

Перед обследованием пациентам было предложено пройти анкету о соблюдении гигиены полости рта при наличии ортодонтических конструкций в полости рта. В процессе анкетирования были задействованы 15 человек различных возрастных категорий, которые дали согласие на участие в исследовании. Собрав все ответы, пришли к выводу, что большинство людей, находящихся на ортодонтическом лечении, не до конца понимают, в чем

заключается правильная гигиена полости рта и как ее проводить и соблюдать до конца лечения.

На вопрос «Соблюдаете ли Вы гигиену полости рта?», все без исключения ответили «да», но когда анкета дошла до вопроса о дополнительных средствах гигиены, большинство ответило, что не пользуется ими [Приложение 2 (таб.)]. Таким образом, был сделан вывод, что люди не совсем правильно понимают понятие правильной гигиены полости рта.

К такому же итогу привел следующий вопрос, который гласил: «Ухаживаете ли Вы за ортодонтическими конструкциями?» и «Знаете ли Вы о правильном уходе за ортодонтическими конструкциями, которые носите?». На данный вопрос так же большинство ответило «да».

В последнем случае положительно ответило 12 человек из 15, большинство из которых имели возрастные рамки до 35 лет.

Но, несмотря на это, делая отсылку к вышесказанному, на вопрос о дополнительных средствах и их использовании 50% ответило твердое «нет», 5% затруднилось в ответе, а 45% отметили, что пользуются ершиками и флоссами [Приложение 2 (рис.1)] . Ирригатор не выбрал, ни один человек.

Исходя из таких ответов, можно сделать заключение о том, что большинство людей считают, что ведут правильную гигиену полости рта, что таким не является.

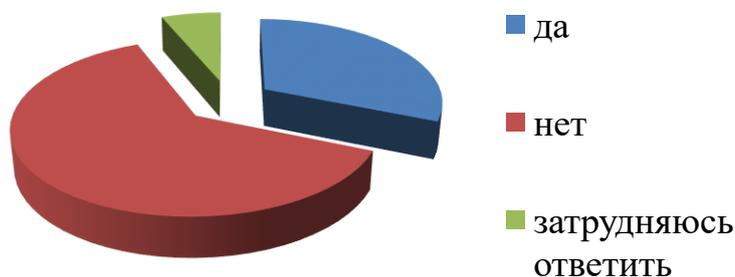


Рис. 1. Диаграмма опроса о дополнительных средствах гигиены полости рта

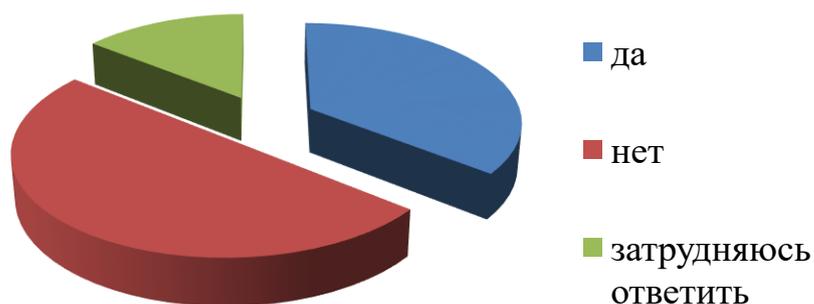


Рис. 2. Диаграмма опроса по использованию дополнительных средств гигиены полости рта

Рассматривая вопрос «Как часто Вы посещаете стоматолога?», пришли к выводу: чем старше возраст, тем больше срок.

По статистике (рис. 3), пациенты, начиная с 40-45 лет, ходят к стоматологу только при экстренной необходимости, что объясняет частые причины заболеваний зубов. Ниже представлены подтверждающие графики опроса о посещении стоматолога.

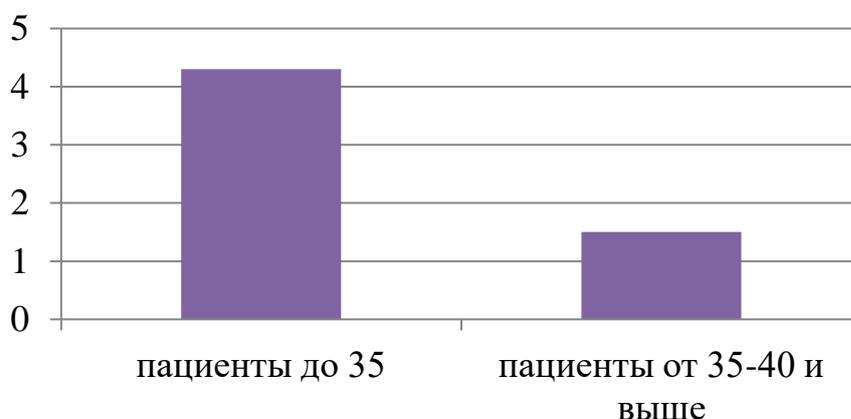


Рис. 3. График опроса о посещении стоматолога

На вопрос, касающийся соблюдения рекомендаций стоматолога, 95% ответили твердое «да», 5% затруднилось с ответом.

На вопрос о жесткости щеток, 13 человек отметили, что используют щетку средней жесткости, при ношении ортодонтических конструкций. И только 2 человека отметили мягкую и очень мягкую щетину.

Затем, был задан вопрос о правильном методе чистки зубов, в ходе которого 98% ответили, что знают правильный метод чистки, 2% ответило «нет». Но, как оказалось на практике, в ходе которой пациенту была дана возможность показать свои навыки владения щеткой, 93% показали не удовлетворительный результат.

Последний свой вопрос мы посвятили такому укрепляющему средству, как фтор, так как именно фтор снижает чувствительность и способен укрепить эмаль, что необходимо людям, находящимся на ортодонтическом лечении. Исходя из статистики, большинство людей не пользуются фторсодержащими средствами, а некоторые даже не смогли ответить на поставленный вопрос из-за не знания о покупаемой продукции. Исходя из диаграммы (рис. 4), можно увидеть какое количество людей ее использует.

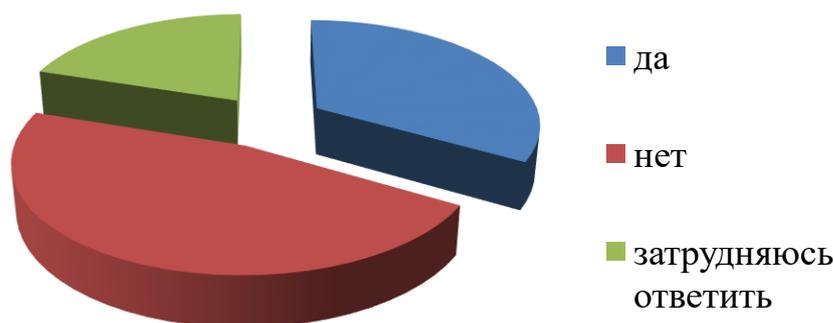


Рис. 4. Диаграмма использования фторсодержащих средств гигиены

Подсчитав все ответы, пришли к выводу, что большинство обследованных пациентов, не имеют представления о правильном уходе за полостью рта.

Первоначальным этапом служило установление контракта с пациентом. В ходе опроса выяснялся анамнез жизни и наличие аллергических реакций, состояние пациента на данный момент и опрос на наличие каких-либо определенных жалоб. Затем было рассказано о каждой манипуляции, которая будет происходить.

При осмотре полости рта у большинства обследуемых пациентов был выявлен приостановившийся кариес и кариес с нарушением целостности

эмали и кариес в стадии пятна, а так же наличие минерализованных зубных отложений. У некоторых были обнаружены белые линии на слизистой щек в месте окклюзии жевательных зубов.

После осмотра полости рта была проведена оценка состояния гигиены полости рта. По предварительным подсчетам, неудовлетворительная гигиена полости рта наблюдалась у 75% обследованных лиц.

Далее проводилась оценка по индексам состояния пародонтаи рН слюны при помощи индикаторных полосок. Таким образом, при визуальном рассмотрении, оценка по индексу состояния пародонта показала воспаление десневого края или десневых сосочков в области резцов нижней челюстиу большинства пациентов с брекет-системами. Во время оценки индекса рН слюны отметилась повышенная вязкость среди обеих групп пациентов.

Следующим этапом был подсчет индексов РМА, КПУ(з) и ПИ. Вследствие этого, у 45% обследованныхбыла обнаружена легкая степень гингивита.Данные исследования описаны в таблице.

Таблица 1

Показатели индексов обследуемых пациентов

№	КПУ(з)	РМА	ПИ
1	3	25%	0.1
2	5	20%	0.1
3	7	45%	1.4
4	6	33%	0.4
5	8	40%	0.8
6	5	40%	1.2
7	2	20%	0.2
8	4	35%	1.2
9	1	15%	0.1
10	1	15%	0.1
11	5	40%	1.3
12	3	23%	0.2
13	4	45%	1.3
14	5	50%	1.5
15	8	55%	1.7

Опираясь на результаты исследования, можно сделать вывод об неудовлетворительной гигиене полости рта лиц, находящихся на ортодонтическом лечении.

В ходе проведения профессиональной чистки зубов, были проделаны следующие манипуляции: удаление минерализованных зубных отложений ультразвуковым скейлером, очищение зубного налета при помощи циркулярной щетки и пасты «Полидент №1» и полировка при помощи пасты «CleanPolish». После этого была проведена реминерализующая терапия, в целях профилактики кариеса. Зубы покрывали фторосодержащим препаратом «Фторлак». Данная процедура повторялась один раз в три дня.

В конце первого посещения с пациентами была проведена беседа, в ходе которой происходило обучение индивидуальному методу чистки зубов, рекомендации по уходу за ортодонтическими конструкциями, питанию и подбору средств гигиены полости рта: щетки средней или мягкой жесткости, а так же монопучковые и с пометкой «Ortho», на которые было уделено отдельное внимание. Затем происходило обучение чистки зубов данными щетками на фантоме.

Следующая часть была посвящена рекомендациям лечебно-профилактических паст с содержанием фтора, а так же содержащие экстракты растений, ополаскивателям, не содержащие спирта. Подробнее было рассказано о флоссах, ершиках, ирригаторе и обучение их использования.

Пациентам, у которых был выявлен гингивит, были рекомендованы зубные щетки и пасты с пометкой «Sensitive», а так же пасты с добавлением лекарственных растений, а так же метод чистки зубов по методу Чартера и Басса, как более щадящий.

Далее было рассказано о вредных привычках, продуктах, которые неблагоприятно воздействуют на зубы и организм, необходимости полоскать

полость рта после еды, времени, затрачиваемом на чистку зубов, и о частоте посещения стоматолога.

В заключение была выдана специальная брошюра [Приложение 2 (рис.8)]

2.2. Результаты исследования

Через 5 месяцев было проведено повторное обследование с подсчетом тех же индексных оценок тех же лиц.

При визуальном осмотре были заметны значительные изменения и улучшенная гигиена полости рта, при проведении индексной оценки состояния тканей пародонта исчезли все признаки воспаления, вязкость слюны увеличилась. Результаты исследований описаны в таблице 2.

Таблица 2

Показатели индексов обследуемых пациентов

№	КПУ(з)	РМА	ПИ
1	3	10%	0.1
2	4	10%	0.1
3	6	15%	0.1
4	8	20%	0.2
5	5	10%	0.1
6	8	25%	0.4
7	5	10%	0.1
8	2	15%	0.1
9	1	5%	0.1
10	1	5%	0.1
11	5	20%	0.2
12	3	10%	0.2
13	4	10%	0.1
14	5	20%	0.3
15	6	25%	0.7

Задачей второго посещения было:

1. Проведение профессиональной гигиены полости рта
2. Контролируемая чистка зубов
3. Рекомендации по подбору средств гигиены

В ходе проведения повторной профессиональной чистке зубов было отмечено значительное уменьшение зубного налета и отсутствие зубного камня у большинства пациентов.

В результате проведенных исследований, было установлено, что у лиц, находящихся на ортодонтическом лечении зачастую присутствует неудовлетворительный результат индекса гигиена полости рта, а так же присутствует легкая степень тяжести гингивита. Отмечается ухудшение показателей у пациентов в период сменного прикуса и подросткового возраста, что связано с гормональными особенностями и психоэмоционального статуса.

Таким образом, можно прийти к выводу, что соблюдение гигиены полости рта и рекомендаций врача, способно улучшить здоровье полости рта, тем самым повысить эффективность очищения зубов, слизистой и ортодонтических конструкций от налета и остатков пищи, что приведет к скорейшему выздоровлению.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В последнее время, чтобы добиться желаемого результата, люди устанавливают брекет-системы, трейнеры, пластинки и т.д. для придания зубам эстетического вида. Но большинство забывает, чтобы добиться желаемого результата, необходимо соблюдать рекомендации стоматолога гигиениста по уходу не только за полостью рта, но и ортодонтическими конструкциями.

Чтобы пациент умел правильно, а главное, эффективно следить за гигиеной полости рта, находясь на ортодонтическом лечении, он должен знать о необходимых навыках. Этому его обучит гигиенист стоматологический, который расскажет о правильных методах чистки зубов, а так же об основных и дополнительных средствах гигиены полости рта.

Для качественного выполнения гигиенических процедур, гигиенист – стоматологический обязан на протяжении каждого посещения контролировать качество проведения путем контролируемой чистки зубов, а так же определения гигиенических индексов гигиены.

Такой контроль необходим не только для контроля уровня гигиены полости рта, но и для эффективности программы профилактики и ускоренного метода лечения.

Среди детского населения, большую роль играют родители. Помимо врача и гигиениста стоматологического, мотивацией ребенка должны заниматься его родители: тщательно контролировать гигиену полости рта ребенка, особенно который находится на ортодонтическом лечении. Для особенно маленьких детей, контроль гигиены полости рта используют в качестве игры, чтобы ребенку было интереснее, таким способом, вырабатывая у ребенка интерес, родители вырабатывают у него привычку и потребность в чистке зубов, а процедура доставляет удовольствие.

Таким образом, можно смело сказать, что гигиена полости рта необходима в соблюдении каждому человеку.

Как показали исследования, соблюдение гигиены полости рта при ортодонтическом лечении, ведет к эффективности лечения, что сокращает сроки использования ортодонтических конструкций.

ПРЕДЛОЖЕНИЯ

1. При первом посещении учитывать психологические особенности пациента;
2. Включить в программу контролируемую чистку зубов при каждом посещении;
3. Использовать разработанные памятки в процессе обучения гигиене полости рта

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аверьянов, С.В. «Взаимосвязь между зубочелюстными аномалиями и заболеваниями пародонта» [Текст] / Аверьянов С.В., Зубарева А.В. // Проблемы стоматологии,. Екатеринбург - 2015. № 2 (11). - С. 9-15
2. Жармагамбетова, А. Г. « Сравнительный анализ микробного биоценоза при различных видах ортодонтического лечения» [Текст] / А. Г. Жармагамбетова, С. Т. Тулеутаева, С. Б. Ахметова, А. М. Гржибовский, М. А. Горбатова, Коллектив авторов // УДК 616.314-06 , Казахстан - 2017. – 7 с.
3. Захарова, Н.Б. «Обоснование применения профессиональной гигиены полости рта при ортодонтическом лечении по результатам биомаркеров десневой жидкости» [Текст] / Захарова Н.Б., Лепилин А.В., Воробьев Д.В., Ерокина Н.Л., Бахтеева Г.Р. // «Медицина и здравоохранение», Саратов - 2015 – 6 с.
4. Скрипник, И.Л. «Современная ортодонтия». [Текст] / И.Л. Скрипник, А.Е. Дичаковская, Д.Ю. Малый // «Современная ортодонтия», Киев - 2015- С.430-435.
5. Караков, К.Г. «ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ПАЦИЕНТОВ, НАХОДЯЩИХСЯ НА ОРТОДОНТИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ» [Текст] / Караков К.Г., Ерёменко А.В., Шумилина В.А., Хачатурян Э.Э., Лавриненко В.И., Ванченко Н.Б. // Современные проблемы науки и образования, Ставрополь – 2016.– №5.;- С. 50-54.
6. Курсеков, К.А. «ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ПРИ ОРТОПЕДИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ» [Текст] / Курсеков, К.А. // Научное обозрение. Медицинские науки, Волгоград – 2017. – № 3. – С. 47-50

7. Митчелл, Л. «Основы ортодонтии». [Текст] / Митчелл Л. // ГЭОТАР-Медиа, Москва 2017 – с. 376
8. Персин, Л. С. «Стоматология детского возраста. Учебник. В 3-х частях. Часть 3. Ортодонтия» [Текст]/ Персин, Л. С. // ГЭОТАР-Медиа, Москва - 2016 г. – раздел 6, С. 1
9. Персин, Л. С. «Брекеты-системы. Современный взгляд» [Текст]/ Персин Л. С., Мерзвинская Е. И // ГЭОТАР-Медиа, Москва, 2019 – 128 с.
10. Персин, Л.С. «Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстно-лицевых аномалий и деформаций» [Текст]/ Л. С. Персин [и др.]. // М. : ГЭОТАР-Медиа, Москва - 2015. — 640 с.
11. Подобедова, Ю.А.«Предупреждение кариеса и болезней пародонта у детей в процессе ортодонтического лечения» [Текст] / Подобедова, Ю.А., Венатовская Н.В.// ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России , Саратов, 2019 – 146 с
- 12.Халиуллина, Г.Р. «Клинико-иммунологические исследования воспалительных осложнений в тканях пародонта при ортодонтическом лечении с использованием несъемной техники» [Текст] / Халиуллина, Г.Р.,Блашкова С.Л. // Казанский медицинский журнал, Казань, 2014. – С. 80-81.
13. Alikhani, M. (Ed.) «Clinical Guide to Accelerated Orthodontics: With a Focus on Micro-Osteoperforations» [Текст] / Alikhani M // Springer International Publishing AG,Luxemburg - 2017. — 139 p.
14. Breuning, K. Hero«Digital Planning and Custom Orthodontic Treatment» [Текст] / Breuning, K. Hero, Kau Chung H. // Wiley-Blackwell, Great Britain - 2017. — 124 p.

15. Cozzani, M, et al. «Self-reported pain after orthodontic treatments: a randomized controlled study on the effects of two follow-up procedures». [Текст] / Cozzani M // Eur J Orthod., England - 2015 - C.15

16. Fleming, Padhraig S. «Orthodontic Functional Appliances: Theory and Practice» [Текст] / Fleming Padhraig S., Lee Robert T. // Wiley-Blackwell, Great Britain-2016. — 172 p.

17. Fleming, P. «Timetable for oral prevention in childhood—a current opinion». [Текст] / Fleming P. // ProgOrthod., Luxemburg - 2015;16 - C. 70-73

18. Guo, L. «Consequences of orthodontic treatment in malocclusion patients: clinical and microbial effects in adults and children». [Текст] / Guo L, Feng Y, Guo HG, Liu BW, Zhang Y // BMC Oral Health, United Kingdom- 2016 -112p. .

19. Krivanek, S. Hrubina M, Chmurny M, Rovnak M, Melisik M, et al «Bilateral knee arthroplasty: Short-term results.» [Текст] / Krivanek, S., Hrubina M, Chmurny M, Rovnak M, Melisik M // Dentistry Journal, United Kingdom- 2016 - 405-410.p.

20. Marini, I. «Combined effects of repeated oral hygiene motivation and type of toothbrush on orthodontic patients.» [Текст] / Marini I, Bortolotti F, IncertiParenti S, Gatto MR, AlessandriBonetti G. // A blind randomized clinical trial. Angle Orthod., England - 2014 - 856 p.

ПРИЛОЖЕНИЯ



Рис. 1. Ортодонтическая зубная щетка



Рис. 2. Монопучковая зубная щетка



Рис. 3. Электрическая зубная щетка



Рис. 4. Суперфлосс



Рис. 5. Ирригатор



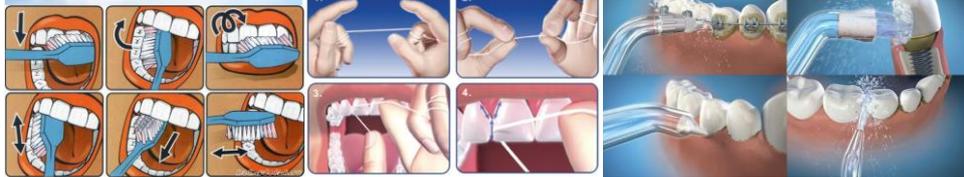
Рис. 6. Пенки для полости рта

ЗДОРОВАЯ УЛЫБКА НАЧИНАЕТСЯ С ПРАВИЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА!

При ношении ортодонтических конструкций, можно не только получить долгожданную улыбку. При неправильной гигиене в полости рта могут возникнуть стоматологические заболевания различного характера.

Чтобы предотвратить их появление необходимо:

1. Чистить зубы 2 раза в день
2. Полоскать полость рта после еды
3. Использовать дополнительные средства гигиены (флоссы, ершики, ирригатор, аполаскиватель)
4. Посещать стоматолога каждые 2-3 месяца
5. Не употреблять в пищу кислые, слишком горячие и слишком холодные продукты
6. Отказаться от вредных привычек
7. Придерживаться правильного питания



КАК ПОДОБРАТЬ ЗУБНУЮ ЩЕТКУ И ПАСТУ?

Для ортодонтических конструкций существуют три вида щеток:

1. Ортодонтическая щетка: имеет малый размер головки (до 3 см), V-образную форму щетины;
2. Монопучковая щетка для брекетов: щетка с тонким пучком щетинок на головке, удобная для очищения микрощелей между брекетом и зубом;
3. Электрическая щетка: позволяет очистить брекет в несколько раз быстрее;

Среди различных видов паст, для пациентов с ортодонтическими аппаратами рекомендуют:

1. Пасты, содержащие фтор, в целях профилактики кариеса
2. Пасты с лечебными и растительными добавками. Они снимают воспаление и кровоточивость десен.
3. Пасты с пометкой «Sensitive». У таких паст низкий уровень абразивности, благодаря чему лечебно-профилактические компоненты будут благоприятно действовать на полость рта



Рис. 7. Памятка «Здоровая улыбка начинается с правильной гигиены полости рта!»

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Анкета, предназначенная для лиц находящихся на ортодонтическом лечении.
Уважаемые респонденты!

С целью проведения опроса для выяснения и оценки гигиены полости рта, у лиц находящихся на ортодонтическом лечении, просим Вас пройти данную анкету для составления статистики среди населения о соблюдении гигиены полости рта.

1. Укажите Ваш возраст:

- | | |
|------------------|-----------------|
| a. младше 18 лет | c. 35-55 |
| b. 18 - 35 | d. 55-60 и выше |

2. Следите ли Вы за гигиеной полости рта?

- | | |
|--------|-------------------------|
| a. Да | c. затрудняюсь ответить |
| b. Нет | |

3. Как часто Вы посещаете стоматолога?

- | | |
|--------------------|----------------|
| a. Раз в 3 месяца | c. Раз в год |
| b. Раз в 6 месяцев | d. Очень редко |

4. Носите или носили ли Вы съемные ортодонтические конструкции (пластинка, брекет, трейнер, система "Миобрейс", элайнеры)?(нужное подчеркнуть):

- | | |
|--------|-------------------------|
| a. Да | c. затрудняюсь ответить |
| b. Нет | |

5. Есть ли у Вас какие-либо несъемные ортодонтические конструкции (виниры, коронки, штифты, мосты, импланты, вкладки)?(нужное подчеркнуть)

- | | |
|--------|-------------------------|
| a. Да | c. затрудняюсь ответить |
| b. Нет | |

6. Ухаживаете ли Вы за ортодонтическими конструкциями?

- | | |
|--------|-------------------------|
| a. Да | c. затрудняюсь ответить |
| b. Нет | |

7. Знаете ли Вы о ПРАВИЛЬНОМ уходе за ортодонтическими конструкциями, которые носите?
- a. Да c. затрудняюсь ответить
- b. Нет
8. Соблюдаете ли Вы рекомендации стоматолога?
- a. Да c. затрудняюсь ответить
- b. Нет
9. Пользуетесь ли Вы дополнительными средствами гигиены, такими как: флоссы (зубная нить), ершики, ирригатор? (подчеркнуть)
- a. Да c. затрудняюсь ответить
- b. Нет
10. Щетку какой жесткости Вы используете?
- a. Очень мягкая d. Жесткая
- b. Мягкая e. Очень жесткая
- c. Средней жесткости
11. Знаете ли Вы об индивидуальных щетках, специально предназначенных для ортодонтических конструкций?
- a. Да c. затрудняюсь ответить
- b. Нет
12. Знаете ли Вы правильный метод чистки зубов?
- a. Да c. затрудняюсь ответить
- b. Нет
13. Используете ли индивидуальные средства гигиены полости рта, содержащие фтор? Как часто Вы их используете?
- a. Да
- b. Нет
- c. затрудняюсь ответить

Спасибо за участие в опросе!

**Программа профилактики стоматологических заболеваний во время
ортодонтического лечения**

План программы:

Первое посещение:

1. Сбор жалоб, анамнеза и выявление аллергических реакций.
2. Внешний осмотр и осмотр полости рта.
3. Оценка состояния полости рта при помощи стоматологических индексов.
4. Профессиональная гигиена полости рта.
5. Реминерализующая терапия.
6. Обучение правильному методу чистки зубов

Второе посещение:

1. Проведение контролируемой чистки зубов
2. Оценка состояния полости рта при помощи стоматологических индексов.
3. Профессиональная гигиена полости рта.
4. Реминерализующая терапия
5. Подбор средств для гигиены полости рта

Третье посещение:

1. Проведение контролируемой чистки зубов
2. Оценка состояния полости рта при помощи стоматологических индексов.
3. Профессиональная гигиена полости рта.
4. Реминерализующая терапия
5. Рекомендации по питанию

Четвертое посещение:

1. Проведение контролируемой чистки зубов
2. Оценка состояния полости рта при помощи стоматологических индексов.
3. Профессиональная гигиена полости рта.
4. Реминерализующая терапия
5. Проведение мотивационной беседы

1-ОЕ ПОСЕЩЕНИЕ

ПРИСТУПАЕМ К РАБОТЕ:

- 1. Опрашиваем пациента на наличие жалоб и аллергических реакций, а так же перенесенных или сопутствующих заболеваний.**
- 2. Проводим внешний осмотр**, который включает в себя: асимметрию лица, влажность губ, пальпацию лимфоузлов, преддверия полости рта, и **осмотр самой полости рта**: осмотр слюнных желез, языка, слизистой оболочки, мягкого и твердого неба и зубов.
- 3. Оцениваем состояние полости рта при помощи гигиенических индексов.**

Перед проведением профессиональной гигиены стоматолог – гигиенист обязательно должен снять все дуги, лигатуры, резинки и т.д. для обеспечения доступа к межзубным контактам, так как именно они первыми страдают при ортодонтическом лечении.

Оцениваем гигиеническое состояние полости рта по индексу Федорова-Володкиной. Раствором Шиллера-Писарева обрабатываем вестибулярную

поверхность 6-ти зубов (43,42,41,31,32,33), затем оцениваю присутствие зубного налета:

1-зубной налет не выявлен

2-окрашивание одной четверти поверхности коронки зуба

3-окрашивание половины поверхности коронки зуба

4-окрашивание трех четвертей поверхности зуба

5-окрашивание всей поверхности коронки зуба

4. Проводим профессиональную гигиену полости рта

Проводим профессиональную чистку зубов при помощи ультразвукового скейлера (при наличии зубного камня) и полировочной пасты «CleanPolish» с циркулярной щеткой, вращающей на оборотах. Производим чистку с каждой поверхности зуба: оральной, вестибулярной, жевательной, а так же проходят по режущему краю.

- советуют не принимать 2-3 часа пищу и красящих напитков после чистки.

- не употреблять продукты, способствующие чувствительности зубов (цитрусовые и газ.напитки)

5. Проведение реминерализующей терапии.

В целях профилактики кариеса проводит процедуру фторирования препаратом «*Bifluorid 12*».

Для проведения фторирования используем данную схему действий:

- Берем необходимый препарат для фторирования «*Bifluorid 12*».
- Наносим аппликационно на зубную эмаль после удаления налета путем проф. чистки.
- Подсушиваем 2 минуты .

Рекомендации:

- не употреблять пищу в течение 12 часов и не чистить зубы.

6. Обучение правильному методу чистки зубов

У каждого пациента присутствовала разная ортодонтическая конструкция, поэтому каждому подбирался индивидуальный метод чистки зубов (для брекетов, съемных ортодонтических конструкций, трейнеров и т.д.)

2-ОЕ ПОСЕЩЕНИЕ

ПРИСТУПАЕМ К РАБОТЕ:

1. Проводим контролируемую чистку зубов

Просим пациента продемонстрировать полученные навыки чистки зубов, которые были обучены в прошлое посещение. Корректируем ошибки.

2. Оцениваем состояние полости рта при помощи гигиенических индексов.

Перед проведением профессиональной гигиены стоматолог – гигиенист обязательно должен снять все дуги, лигатуры, резинки и т.д. для обеспечения доступа к межзубным контактам, так как именно они первыми страдают при ортодонтическом лечении.

Оцениваем гигиеническое состояние полости рта по индексу Федорова-Володкиной. Раствором Шиллера-Писарева обрабатываем вестибулярную поверхность 6-ти зубов (43,42,41,31,32,33), затем оцениваю присутствие зубного налета:

1-зубной налет не выявлен

2-окрашивание одной четверти поверхности коронки зуба

3-окрашивание половины поверхности коронки зуба

4-окрашивание трех четвертей поверхности зуба

5-окрашивание всей поверхности коронки зуба

3. Проводим профессиональную гигиену полости рта

Проводим профессиональную чистку зубов при помощи ультразвукового скейлера (при наличии зубного камня) и полировочной пасты «CleanPolish» с циркулярной щеткой, вращающей на оборотах. Производим чистку с каждой поверхности зуба: оральной, вестибулярной, жевательной, а так же проходят по режущему краю.

- советуют не принимать 2-3 часа пищу и красящих напитков после чистки.

- не употреблять продукты, способствующие чувствительности зубов (цитрусовые и газ.напитки)

4. Проведение реминерализующей терапии.

В целях профилактики кариеса проводит процедуру фторирования препаратом «*Bifluorid 12*».

Для проведения фторирования используем данную схему действий:

- Берем необходимый препарат для фторирования «*Bifluorid 12*».
- Наносим аппликационно на зубную эмаль после удаления налета путем проф. чистки.
- Подсушиваем 2 минуты .

Рекомендации:

- не употреблять пищу в течение 12 часов и не чистить зубы.

5. Проводим подбор средств для гигиены полости рта

Пациенту рассказано об ортодонтических, монопучковых и электрических щетках и методы их использования. Были рекомендованы лечебно-профилактические пасты с содержанием фтора, в целях профилактики кариеса, а так же имеющие в составе низкую абразивность и лекарственные добавки, чтобы снизить кровоточивость и воспаление десен.

Было рассказано о пользе аполаскивателей, флоссов, ершиков и ирригатора. Затем пациент был обучен методам использования каждого предмета за полостью рта.

Напоминалось о важности регулярного посещения стоматолога, контроля времени во время чистки зубов и частоты соблюдения гигиены полости рта (чистка зубов должна проводиться утром и вечером), а так же просвещение в уходе за ортодонтическими конструкциями.

3-ИЕ ПОСЕЩЕНИЕ

1. Проводим контролируемую чистку зубов

Просим пациента продемонстрировать полученные навыки чистки зубов, которые были обучены в прошлое посещение. Корректируем ошибки.

2. Оцениваем состояние полости рта при помощи гигиенических индексов.

Перед проведением профессиональной гигиены стоматолог – гигиенист обязательно должен снять все дуги, лигатуры, резинки и т.д. для обеспечения доступа к межзубным контактам, так как именно они первыми страдают при ортодонтическом лечении.

Оцениваем гигиеническое состояние полости рта по индексу Федорова-Володкиной. Раствором Шиллера-Писарева обрабатываем вестибулярную поверхность 6-ти зубов (43,42,41,31,32,33), затем оцениваю присутствие зубного налета:

1-зубной налет не выявлен

2-окрашивание одной четверти поверхности коронки зуба

3-окрашивание половины поверхности коронки зуба

4-окрашивание трех четвертей поверхности зуба

5-окрашивание всей поверхности коронки зуба

3. Проводим профессиональную гигиену полости рта

Проводим профессиональную чистку зубов при помощи ультразвукового скейлера (при наличии зубного камня) и полировочной пасты «CleanPolish» с циркулярной щеткой, вращающейся на оборотах. Производим чистку с каждой поверхности зуба: оральной, вестибулярной, жевательной, а так же проходят по режущему краю.

- советуют не принимать 2-3 часа пищу и красящих напитков после чистки.

- не употреблять продукты, способствующие чувствительности зубов (цитрусовые и газ.напитки)

4. Проведение реминерализующей терапии.

В целях профилактики кариеса проводит процедуру фторирования препаратом «*Bifluorid 12*».

Для проведения фторирования используем данную схему действий:

- Берем необходимый препарат для фторирования «*Bifluorid 12*».

- Наносим аппликационно на зубную эмаль после удаления налета путем проф. чистки.

- Подсушиваем 2 минуты .

Рекомендации:

- не употреблять пищу в течение 12 часов и не чистить зубы.

5. Рекомендации по питанию

В ходе ортодонтического лечение пациентам настоятельно не рекомендовалось употреблять в пищу смородиновое варенье, чай, кофе и другие красящие напитки и продукты, а так же исключить кислые, острые, слишком холодную или слишком горячую продукцию. Не рекомендовано сладкое.

Было рекомендовано к употреблению больше молочных, рыбных, мясных продуктов, а так же овощи, фрукты, крупы и чистую питьевую воду.

4-ОЕ ПОСЕЩЕНИЕ

1. Проводим контролируемую чистку зубов

Просим пациента продемонстрировать полученные навыки чистки зубов, которые были обучены в прошлое посещение. Корректируем ошибки.

2. Оцениваем состояние полости рта при помощи гигиенических индексов.

Перед проведением профессиональной гигиены стоматолог – гигиенист обязательно должен снять все дуги, лигатуры, резинки и т.д. для обеспечения доступа к межзубным контактам, так как именно они первыми страдают при ортодонтическом лечении.

Оцениваем гигиеническое состояние полости рта по индексу Федорова-Володкиной. Раствором Шиллера-Писарева обрабатываем вестибулярную поверхность 6-ти зубов (43,42,41,31,32,33), затем оцениваю присутствие зубного налета:

1-зубной налет не выявлен

2-окрашивание одной четверти поверхности коронки зуба

3-окрашивание половины поверхности коронки зуба

4-окрашивание трех четвертей поверхности зуба

5-окрашивание всей поверхности коронки зуба

3. Проводим профессиональную гигиену полости рта

Проводим профессиональную чистку зубов при помощи ультразвукового скейлера (при наличии зубного камня) и полировочной пасты «CleanPolish» с циркулярной щеткой, вращающей на оборотах. Производим чистку с каждой поверхности зуба: оральной, вестибулярной, жевательной, а так же проходят по режущему краю.

- советуют не принимать 2-3 часа пищу и красящих напитков после чистки.

- не употреблять продукты, способствующие чувствительности зубов (цитрусовые и газ.напитки)

4. Проведение реминерализующей терапии.

В целях профилактики кариеса проводит процедуру фторирования препаратом «*Bifluorid 12*».

Для проведения фторирования используем данную схему действий:

- Берем необходимый препарат для фторирования «*Bifluorid 12*».
- Наносим аппликационно на зубную эмаль после удаления налета путем проф. чистки.
- Подсушиваем 2 минуты .

Рекомендации:

- не употреблять пищу в течение 12 часов и не чистить зубы.

5. Проведение мотивационной беседы

В ходе беседы пациенту было рассказано о важности соблюдения индивидуальной гигиены полости рта.

Пациент был мотивирован на соблюдение режима питания, отказа от вредных привычек и соблюдение правильного ухода полостью рта и ортодонтическими конструкциями.

В заключение, было рассказано о возникновении риска стоматологических заболеваний и их последствий при несоблюдении гигиены полости рта.

