



# Средства для профилактики воспалительных заболеваний пародонта

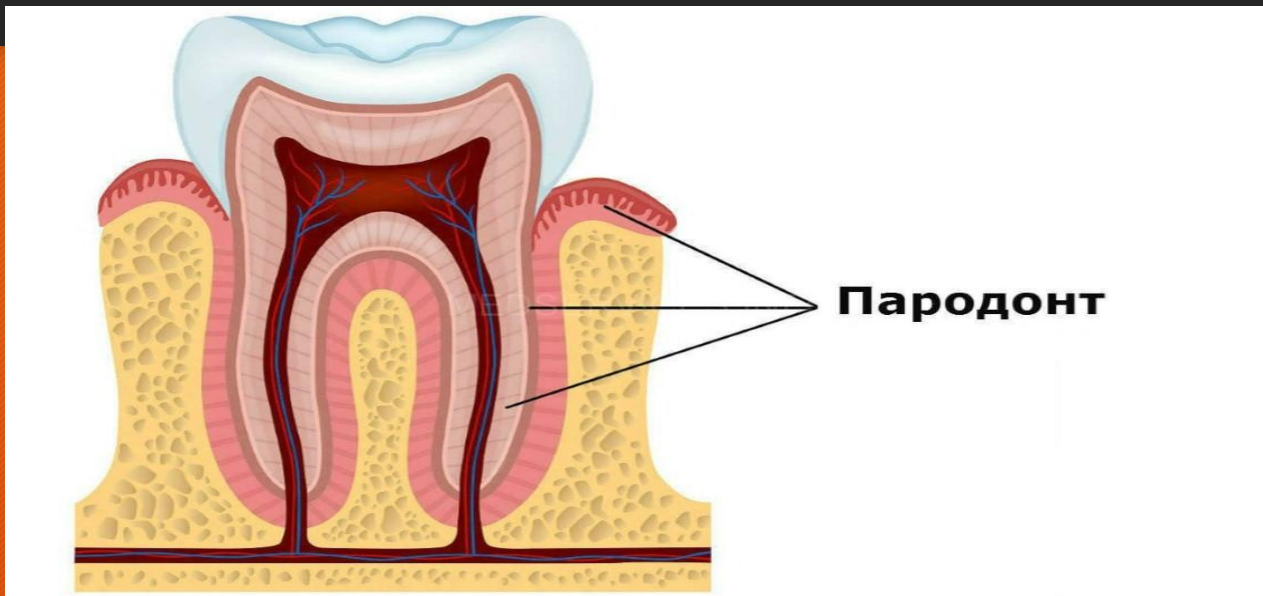
Выполнили студентка Новосибирского Государственного университета 2 курса стоматологического факультета 18 группы

Губина Валерия Сергеевна



# Определение.

**Пародонт**- совокупность окружающих зубной корень образований: периодонт, альвеола, альвеолярный отросток (часть) и десна.



**Альвеола** - лунка, в которой находится корень зуба





Альвеолярный отросток для ВЧ (альвеолярная часть для НЧ)- анатомические части челюстей, несущие на себе зубы



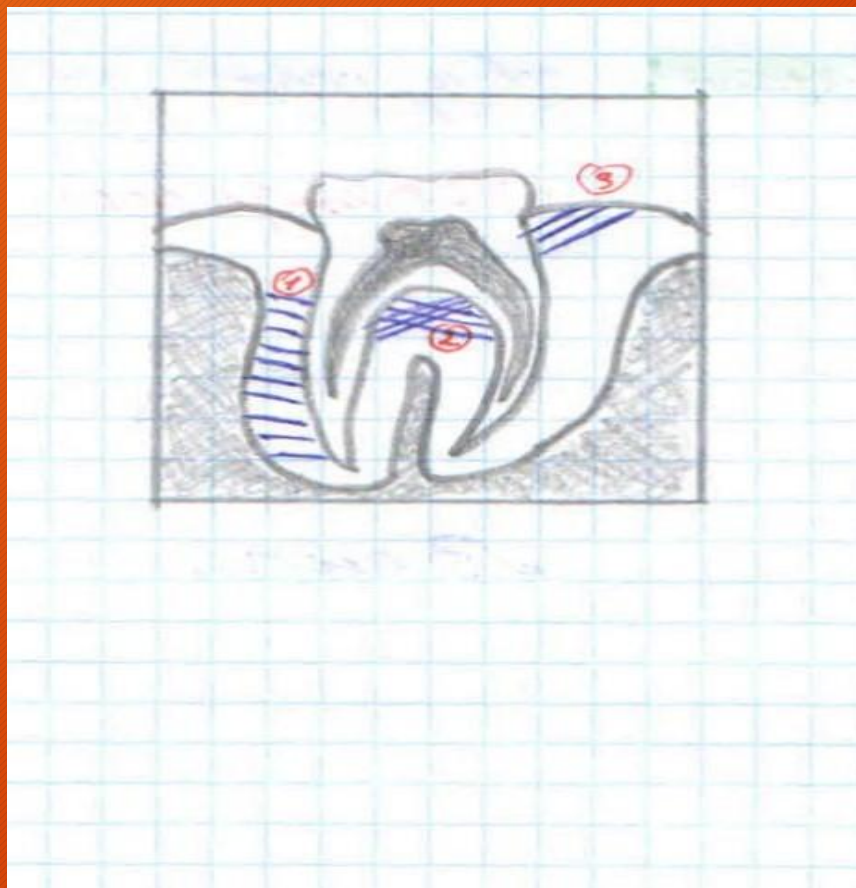


**Десна**- слизистая оболочка, покрывающая альвеолярный отросток (часть) и зуб в области шейки





**Периодонт**- комплекс соединенных пучков, расположенных между костной альвеолой и цементом (1.зубодесневые- от цемента корня и дна десневого кармана и распространяются веерообразно кнаружи в соединяющие ткани десны, 2. межзубные- от цемента контактной поверхности одного зуба к цементу соседнего зуба, 3. зубоальвеолярные- от цемента корня на всем протяжении и идут к стенке зубной альвеолы)





# Классификация заболеваний парадонта

- Гингивит
- Парадонтит
- Парадонтоз
- Парадонтомы





# Симптомы пародонта

- Кровоточивость десен
- Отложение поддесневого зубного камня, налета
- Подвижность зубов
- Наличие пародонтального камня





Одной из основных причин развития пародонта являются.

## Местные факторы.

- Употребление слишком мягкой или твердой пищи.
- Плохая гигиена полости рта.
- Уменьшение секреции слюны.
- Ошибки при установке пломб или ортодонтических конструкций, повреждающих слизистую десен.
- Травмирование десен.



Одной из основных причин развития пародонта являются.

## Общие факторы.

- Эндокринные заболевания
- Нервно-соматические расстройства
- Хронические заболевания
- Гиповитаминоз



# Профилактика болезней пародонта

## Первичная

- Организация и проведение просветительной работы с привлечением средств массовой информации (печатных изданий, телевидения) или регулярных встреч с населением, во время которых врач-гигиенист демонстрирует технику чистки зубов, рассказывает о средствах гигиены и правильном уходе за полостью рта.
- Рекомендации по сбалансированному, рациональному питанию, включающему питательные вещества, набор витаминов и микроэлементов, необходимых для здоровья зубов и десен.
- Своевременное выявление и лечение воспалительных процессов в тканях пародонта, исправление зубочелюстных аномалий или дефектов зубного ряда.
- Применение хирургических методов для устранения врожденных аномалий в преддверии полости рта, способствующих патологическим изменениям в тканях пародонта.

## Вторичная

- Применение физиотерапевтических процедур, массажей (гидромассажа, пальцевого массажа десен) и прочих немедикаментозных методов, направленных на улучшение кровообращения в деснах.
- Обеспечение полноценного гигиенического ухода за полостью рта с использованием лечебных паст, обеспечивающих противовоспалительное, антисептическое и укрепляющее действие.
- Применение реминерализующих средств, предотвращающих развитие кариеса.
- Регулярный рентгенологический контроль (1 раз в год), позволяющий отслеживать степень интенсивности деструктивных процессов в альвеолярных структурах и костной ткани.

## Третичная

- Предупреждение перехода болезни в более тяжелую форму.
- Восстановление функции жевательного аппарата
- Может включать ортопедическое лечение



Возрастная профилактика болезней пародонта должна начинаться с внутриутробного периода и предусматривать сбалансированное питание беременной женщины, ограничение медикаментов, (антибиотиков и кортикостероиды, из-за опасности врожденных уродств челюстно-лицевой области).

В период активной функции зубочелюстной системы (20-40 лет), когда полностью проявляется патология пародонта, требуется активное профилактическое вмешательство.

Период старше 40 лет характеризуются развитием склеротических явлений в тканях пародонта, снижением защитных возможностей организма.

Диспансерному наблюдению в основном подлежат пациенты в возрасте до 45 лет с компенсированной и декомпенсированной формой заболеваний пародонта.



# Профилактика болезней пародонта состоит из следующих мероприятий :

1. Устранение факторов риска: Снятие зубных отложений и налета;
  - Восстановление окклюзии (избирательное пришлифовывание, ортопедические мероприятия);
  - Коррекция преддверия полости рта (мелкое преддверие, укороченные уздечки);
  - Восстановление трофической функции тканей пародонта;
1. Борьба с вредными привычками.
2. Санация полости рта
3. Индивидуальные гигиенические мероприятия
4. Рациональное питание
5. Диспансеризация
6. Просветительные мероприятия, публикации



# Применяемые средства для профилактики пародонта

- различные модификации зубных щеток разной степени жесткости;
- зубные нити (флоссы);
- зубные ершики, размер которых подбирают в соответствии с межзубными промежутками;
- зубочистки для удаления остатков пищи;
- межзубные стимуляторы;
  
- ирригаторы для очищения полости рта и межзубных промежутков;
- зубные порошки;
- лечебно-профилактические пасты и гели;
- ополаскиватели, освежители для полости рта;



## ЗУБНАЯ ЩЕТКА

Используются для механического удаления зубного налета с поверхностей зубов. Зубные щетки различаются размерами, свойствами волокон, формой головки и расположением на ней пучков волокон, жесткостью, дизайном ручки.

*Основные требования к  
зубной щетке :*

## Рабочая часть

Должна иметь короткую рабочую часть, которой легко манипулировать в полости рта и очищать труднодоступные поверхности зубов (размеры головки детской щетки должны составлять 18—25 мм, в щетке для взрослых — не более 30 мм).

## Материал щетины

Щетина должна быть изготовлена из искусственного волокна, которое легко поддается обработке и имеет определенную жесткость. Такие щетки, в отличие от зубных щеток из натуральной щетины, гигиеничны, не травмируют эмаль зубов и ткани пародонта благодаря современным технологиям закругления концов щетинок.

## Жесткость щетины

Жесткость щетины должна соответствовать возрасту и состоянию полости рта пациента. Наиболее широко применяются щетки средней жесткости. При воспалительных заболеваниях пародонта в стадии обострения, а также впервые дни после хирургических вмешательств можно использовать зубные щетки с мягкой щетиной по рекомендации врача.

## Срок использования

Срок использования зубной щетки в среднем 2—3 мес. В некоторых моделях для определения срока годности присутствует индикатор — два ряда пучков волокон, окрашенных разноцветными пищевыми красителями, которые обесцвечиваются по мере использования.



## ЗУБНАЯ НИТЬ



рис.1 Введение нити между зубами. Травма десневого сосочка (симптом кровоточивости десны).



промежутке.

Флоссы предназначены для тщательного удаления зубного налета и остатков пищи с труднодоступных для щетки контактных поверхностей зубов.

Флоссы изготавливают из специального синтетического волокна. Они бывают воощеными и невоощеными, круглыми и плоскими, ароматизированными, пропитанными различными лекарственными веществами. Невоощенные нити тоньше и легче проникают в межзубные промежутки.

Зубные ленты отличаются более широким размером волокна и покрыты воском для облегчения продвижения между зубами. Их лучше рекомендовать тем, кто только начинает использовать нити. Существуют так называемые суперфлоссы — нити с односторонним утолщением. Такая нить имеет жесткий кончик сочетание невоощенных фрагментов и более широкого нейлонового волокна. С ее помощью можно очищать контактные поверхности зубов, а также более тщательно удалять остатки пищи и налет с ортопедических и ортодонтических конструкций.

Некоторые зубные нити пропитаны фторидами. Это позволяет дополнительно воздействовать на эмаль в труднодоступных для очищения участках зубов и способствует предупреждению кариеса. Нить длиной 35—40 см наматывают вокруг первой фаланги средних пальцев обеих рук. Затем натянутую нить осторожно вводят с помощью указательных пальцев на нижней челюсти и больших пальцев на верхней челюсти вдоль контактной поверхности зуба, стараясь не травмировать десневой сосочек (смотри. рис.1). Несколькими движениями нити в вертикальном направлении удаляют все мягкие отложения. Последовательно очищают контактные поверхности каждого зуба (рис. 2).



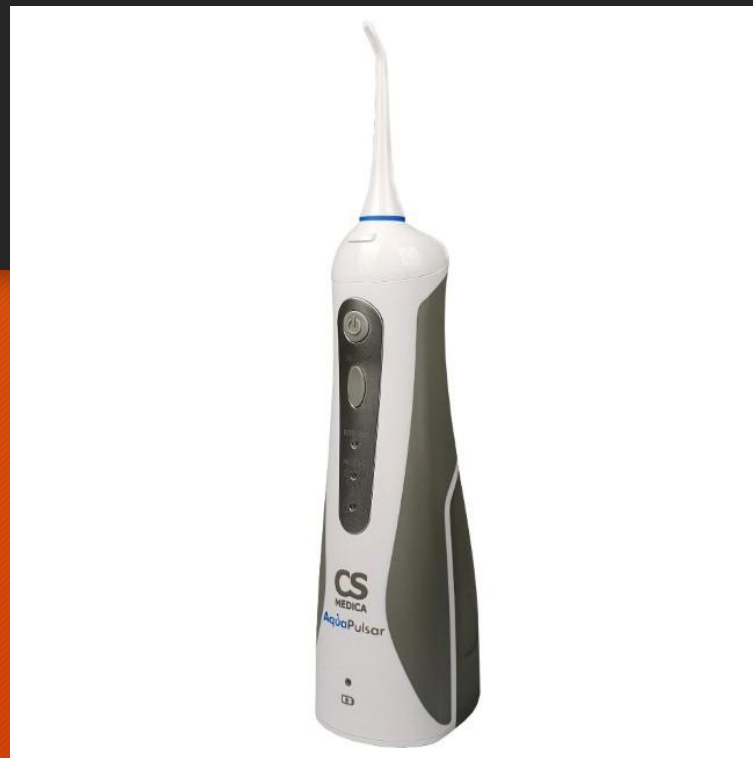
# Межзубные ершики

Межзубные ершики используют для очищения контактных поверхностей зубов при широких межзубных промежутках, у пациентов с несъемными ортодонтическими и ортопедическими конструкциями, стоматологическими имплантатами, аномалиями положения зубов (скученность), когда чистки зубов с помощью зубной щетки и пасты недостаточно для полного удаления зубного налета. Рабочая часть межзубных ершиков может иметь коническую или цилиндрическую форму и различный диаметр, что позволяет подобрать ершик в зависимости от размера межзубного промежутка или площади очищаемой поверхности.





Индивидуальный ирригатор для ухода за полостью рта. Предназначены для удаления остатков пищи и зубного налета и гидромассажа десны после чистки зубов. Применение ирригаторов особенно рекомендуется лицам с несъемными ортодонтическими и ортопедическими конструкциями, стоматологическими имплантатами, которые затрудняет гигиенический уход за полостью рта, а также пациентам с заболеваниями пародонта. Резервуар ирригатора заполняют водой или антисептическим раствором. Обычно ирригаторы имеют два режима работы. Моноструя предназначена для очищения труднодоступных участков и удаления остатков пищи перед чисткой зубов; турбопоток — для удаления остатков зубного налета и гидромассажа десны после чистки зубов. Некоторые модели ирригаторов снабжены регулятором давления, позволяющим подобрать оптимальный напор водяной струи.



#### ЗУБНЫЕ ЭЛИКСИРЫ (ОПОЛАСКИВАТЕЛИ)

Предназначены для ополаскивания и дезодорации полости рта. Обычно применяются после чистки зубов в течение 30с— 1 мин. На одну процедуру полоскания нужно 10мл раствора. Некоторые ополаскиватели следует разводить водой в пропорции, рекомендуемой производителем. Для профилактики воспалительных заболеваний пародонта применяют ополаскиватели с противовоспалительными компонентами, идентичными таковым в зубных пастах: экстрактами лекарственных растений, антисептиками (курс применения — 7—10 дней), компонентами препятствующими образованию зубных отложений.





# Литература:

- Барер Г.М. «Терапевтическая стоматология. Болезни пародонта» г.Москва 2008 г.
- Орехов Л.Ю. «Заболевание парадонта» г.Москва 2004 г.
- Копбаева «Диагностика и лечение воспалительных заболеваний парадонта» 2007 г.



Спасибо за внимание!

