



БАЛАЛАР ЖАСЫНДАҒЫ СТОМАТОЛОГИЯ КАФЕДРАСЫ

СР

Тема:

Аntenатальная профилактика стоматологических заболеваний у детей.

С

Выполнила: Оспан Айдана
Факультет: Стоматология
Курс: 3
Группа: Ст14-001-01
Проверила: Гайсина Д.Қ.

План:

- ❖ "Аntenатальная профилактика кариеса. Профилактика стоматологических заболеваний у беременных - основа стоматологического здоровья детей раннего возраста
- ❖ Профилактика стоматологических заболеваний
 - Заключение

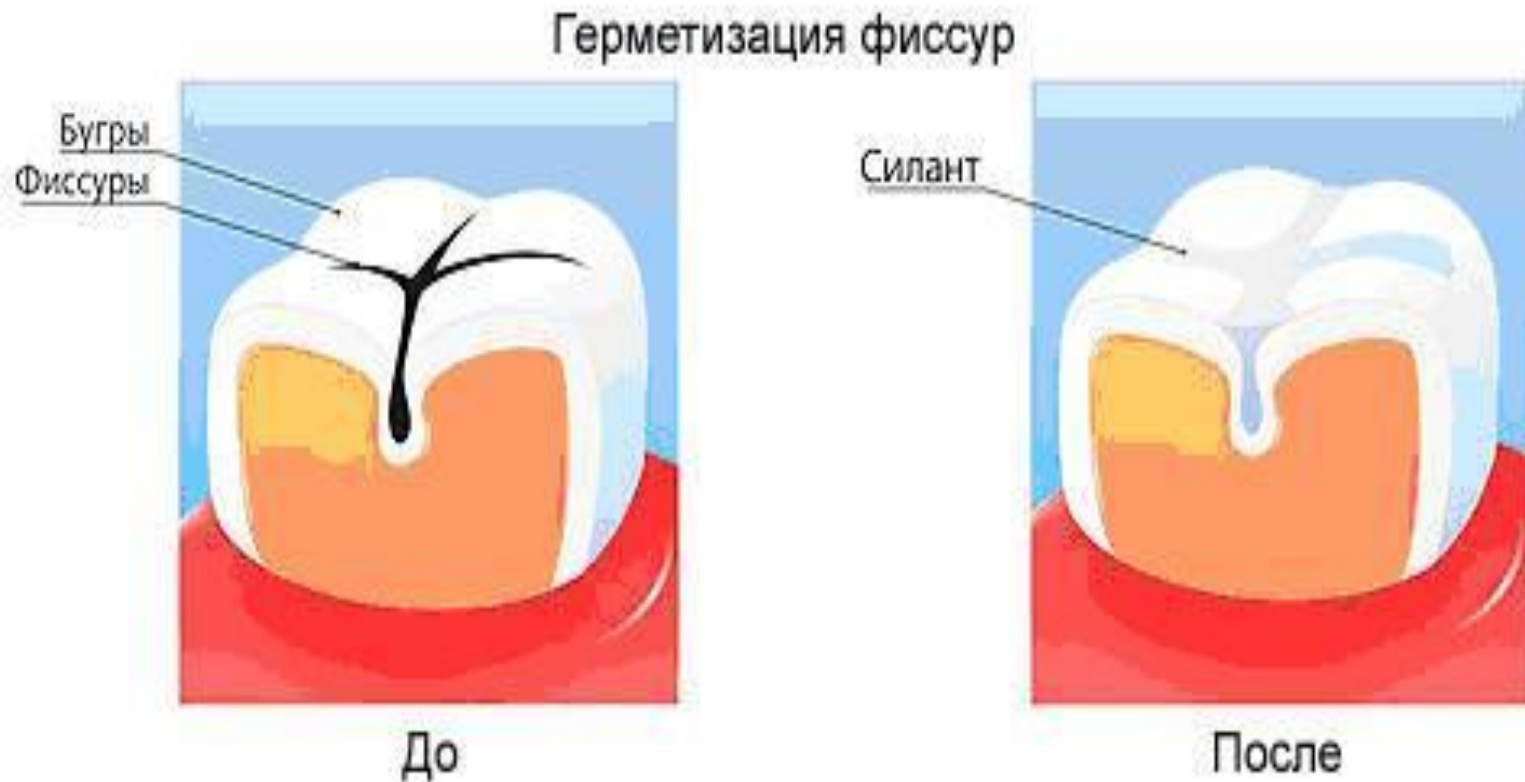
- Профилактика болезней десен и зубов — важная составляющая всего лечебного процесса. В нашей стоматологии проводятся специальные уроки гигиены, на которых малыши учатся чистить зубы, кроме того, индивидуально подбираются средства гигиены.

Процедуры для профилактики кариеса

- Герметизация фиссур. Специальный герметик, выделяющий фтор, запечатывает бороздки жевательной поверхности зубов.
- Использование фтор-лака для покрытия зубов.
- Качественная гигиена полости рта.
- Глубокое фторирование зубов. Часто родители не знают, что герметизация фиссур поможет избежать очень многих проблем. Эта процедура не вызывает отрицательных эмоций у детей, зубы надежно защищены от кариеса, поэтому не надо их сверлить, а так же пломбировать.
- Современные методики, используемые для профилактики кариеса и материалы, выделяющие фтор, делают зубы ребенка более прочными на долгие годы.



- **Профилактика кариеса зубов у детей**
- Эффективной защитой от кариеса зубов являются герметизация фиссур и глубокое фторирование эмали.
- **Герметизация или «запечатывание» фиссур** — это специфический метод первичной профилактики кариеса зубов у детей. Фиссуры — это углубления на жевательной поверхности здоровых зубов.



- Целью герметизации является изоляция фиссуры в период созревания эмали от микробов и углеводов пищи. Материалы, используемые для этих целей, называются стоматологическими герметиками или силантами.
- Наиболее эффективно проводить герметизацию фиссур **в первые 6 месяцев после прорезывания зуба.**
- В **6-8 лет** проводят герметизацию первых постоянных моляров (**6-х зубов**). В **10-11 лет** герметизируют премоляры (**4-е и 5-е зубы**). В **12-13 лет** — вторые постоянные моляры (**7-е зубы**).
- Функции герметизации фиссур: создает барьер для кариесогенных бактерий; оказывает реминерализующее действие на эмаль, если в состав герметика входят активные ионы фтора.

- **Четыре типа строения фиссур: Воронкообразные фиссуры** – более открытые, хорошо минерализованы, в них не задерживаются пищевые остатки за счет свободного омывания ротовой жидкостью, являются кариесрезистентными.
- **Конусообразные** – в основном минерализуются за счет ротовой жидкости, но появляются условия для задержки пищевых остатков и микроорганизмов.

Минерализация каплеобразных и полипообразных фиссур происходит в основном со стороны пульпы зуба. Этот процесс идет менее интенсивно, чем минерализация за счет ротовой жидкости, и фиссуры длительно остаются гипоминерализованными. Учитывая высокую кариесрезистентность твердых тканей, в зубах с высоким исходным уровнем минерализации (ИУМ) фиссур герметизацию не рекомендуют.



ГЕРМЕТИК

ФИССУРА

- **Сейчас в целях герметизации слепых ямок и фиссур зубов применяются герметики, относящиеся к трем классам материалов:** композиционные химио- и фотоотверждаемые материалы, стеклоиономерные цементы и компомеры.
- Используемый для герметизации фиссур материал (силант), как правило, представляет собой специальные композитные смолы, которые отверждаются химически или с помощью света. Благодаря своей высокой текучести, **ненаполненные силанты** легко проникают даже в очень узкие и глубокие фиссуры до самого их дна, выравнивая жевательную поверхность зуба и облегчая ее гигиену. Они имеют лучшую краевую адаптацию, более долговременную ретенцию, быстрее истираются и изнашиваются.
Унаполненных силанты. Они используются для технологии инвазивной герметизации, но их технологический процесс применения сравнительно сложен, длителен и чувствителен к влаге. Герметики не оказывают отрицательного влияния на нормальный процесс минерализации эмали.

- **Виды композитных герметиков:**

Самополимеризующиеся или химиотверждаемые:

«Concise White Sealant» (3M, USA), «Delton» (Johnson and Johnson), «Дельтон», «Фис Сил» (Россия); 2)

Фотополимеризуемые «Estisial LC» (Kulrer), «Sealant» (Bisco), «Fissurit», «Fissurit F» (Voco), «Дельтон-С», «Фис Сил-С» (Россия), Helioseal, Prisma Sheild.

Процедура запечатывания фиссур начинается с тщательной очистки зуба от налёта щёткой и пастой, а затем высушивают воздухом. Далее фиссуры обрабатывают 32% ортофосфорной кислотой для травления (процесс, при котором под действием кислоты разрушается ядро или оболочка эмалевых призм) в течение 30-40 секунд, промывают дистиллированной водой и вновь высушивают. Затем их заполняют жидкой фазой композитного пломбировочного материала. Под действием специальной лампы происходит отверждение материала через 40-45 секунд, после чего твёрдой карборундовой головкой устраняют избыток и пришлифовывают материал на жевательной поверхности.

Герметизация фиссур



Использование фтор-лака для покрытия зубов



- **Стеклоиономерные цементы** - Dyract seal (Dentsply), Prima flou (DG), Витакрил (Медполимер), ASPA (Dentsply), Fuji (WHS), Glass Ionomer (Shofu Inc.), Alfa-dent, Aqua Ionoseal (Voco) обладают кариесстатическим действием, благодаря содержащимся F, Al, Zn, Ca, за счет выделения фтора эти материалы обладают выраженным кариесстатическим эффектом. СИЦ химически фиксируются на поверхности зуба, не требуют протравливания эмали перед процедурой, имеют высокую биосовместимость, низкие эстетические свойства, низкую текучесть, большую краевую течь, недостаточно прочны, по сравнению с композитами, и быстро истираются. В целях герметизации можно использовать стеклоиономерные цементы второго типа (предназначенные для пломбирования зубов) для нагруженных реставраций. Некоторые исследования доказывают, что применение стеклоиономерных материалов в качестве герметиков фиссур может быть целесообразно в только что прорезавшихся зубах при чрезвычайно низкой минерализации фиссур. Трудность в таких случаях связана с необходимостью более длительного протравливания эмали с последующим применением композитных герметиков.

- **Компомеры** - светоотвердевающие композиционные материалы, которые в силу своего состава обладают некоторыми свойствами стеклоиономерных цементах, а именно - несколько большей, чем у композитов, гидрофильностью, текучестью и способностью в незначительном количестве выделять фтор при контакте с ротовой жидкостью. Компомерным герметиком является материал **Dyrect Seal (Dentsply)**. Он применяется с несмываемым кондиционером NRC (Non-Rise Conditioner) и адгезивной системой пятого поколения Prime&Bond NT, что обеспечивает более глубокое запечатывание фиссур полимером.
Эффективность профилактики кариеса подтверждена многими исследованиями.

"Аntenатальная профилактика кариеса. Профилактика стоматологических заболеваний у беременных - основа стоматологического здоровья детей раннего возраста"

Профилактика стоматологических заболеваний у детей должна начинаться еще с периода беременности будущей мамы. Данный вид профилактики называется антенатальной профилактикой кариеса у детей и решается коллегиально врачом-стоматологом, акушером-гинекологом и педиатром. Основным профилактическим мероприятием является предупреждение выведения из организма беременной женщины макро- и микроэлементов, необходимых для удовлетворения потребностей развивающегося организма, особенно в периоды формирования зачатков зубов и минерализации костных структур. Нужно отметить, что организм плода ищет источники необходимых ему элементов в пределах организма беременной женщины и находит его в ее костях и зубах. Именно из-за недостатка фосфорно-кальциевых и фтористых компонентов в питании беременных женщин мы наблюдаем множественный кариес у них во время беременности, ранний кариес и недоразвитие эмали в молочных зубах их детей.



- Будущим мамам нужно знать, что формирование зачатков всех молочных зубов происходит на 6–10-й неделях беременности. С 20-й недели начинается минерализация центральных и боковых молочных резцов. Также с 20-й недели начинается формирование зачатков постоянных зубов, которое продолжается до пятилетнего возраста ребенка. С 28-й недели беременности начинается минерализация зачатков временных клыков и моляров. Именно в эти периоды будущим мамам необходимо употреблять с пищей большое количество фосфорно-кальциевых и фтористых компонентов.
- Очень часто у детей, родившихся от матерей с токсикозами беременности, наблюдается сниженная реактивность слюнных желез, повышенная вязкость слюны, меньшее содержание в ней кальция и фосфора. Такая слюна не может выполнять своих защитных и минерализирующих функций в отношении эмали и способствует развитию множественного кариеса у детей сразу после прорезывания зубов.

- Поэтому очень важным является соблюдение **следующих профилактических правил.**
- 1. Планируемая беременность. Перед зачатием будущая мама должна пройти всесторонне медицинское обследование и при необходимости пройти необходимый курс лечения.
- 2. Санация полости рта. Лечение кариеса зубов и его осложнений, удаление корней и зубов, не подлежащих лечению, лечение заболеваний пародонта и слизистой оболочки полости рта.
- 3. Проведение профессиональной гигиены полости рта, обучение индивидуальной гигиене полости рта, местная реминерализующая терапия зубов беременной женщины.
- 4. Во время беременности осмотры врачом-стоматологом как минимум четыре раза – на 6–8-й, 16–18-й, 26–28-й и 36–38-й неделях.
- 5. Нормализация питания и его балансирование в зависимости от сроков беременности, климатогеографических условий жизни, времени года.
- 6. Потребление необходимых поливитаминов, микроэлементов.
- Забота о своем здоровье до и во время беременности – основной путь к здоровью вашего малыша.

- **Аntenатальная профилактика кариеса зубов - профилактика кариеса в антенатальный период развития плода, направленная на нормальное физиологическое развитие ребенка и повышение резистентности его организма.**
- Главной задачей антенатальной профилактики кариеса зубов является **создание условий для нормального развития плода**, что гарантирует полноценное формирование и первичную минерализацию твердых тканей зубов, а также обеспечивает физиологическое течение процесса их созревания. Эти условия в значительной степени определяют последующую устойчивость твердых тканей зуба к воздействию неблагоприятных факторов.

2. Профилактика стоматологических заболеваний

Профилактика стоматологических заболеваний - предупреждение возникновения и развития заболеваний полости рта.

Методы профилактики основных стоматологических заболеваний:

- 1) стоматологическое просвещение;
- 2) обучение правилам рационального питания;
- 3) обучение правилам гигиенического ухода за полостью рта;
- 4) эндогенное использование препаратов фтора;
- 5) применение средств местной профилактики;
- 6) вторичная профилактика (санация полости рта).

Мероприятия по профилактике стоматологических заболеваний во время беременности должны быть организованы с учетом степени тяжести стоматологических заболеваний и течения беременности.

Женщинам рекомендуется выполнять комплекс общих профилактических мероприятий, включающий в себя правильный режим труда и отдыха, полноценное питание, витаминотерапию.

2.1 Безлекарственная профилактика кариеса зубов

2.1.1 Рациональное питание



- Одним из самых распространенных средств местной профилактики являются **лаки**, которые используют для пролонгированного периода влияния фторида на эмаль. Они образуют прилегающую к эмали пленку, которая остается на зубах в течение нескольких часов, а в фиссурах несколько дней и даже недель.
- Фторлак представляет собой композицию природных смол растительного происхождения. На рынке представлены: „Фторлак" (Харьков), лак „Duraphat", „Белак" (Владмива).
- Методика: поверхность зубов очищают от налета и высушивают. Потом с помощью специальной кисточки лак наносят тонким слоем на поверхность зуба. Одновременно можно покрыть все зубы на одной челюсти или же 3-5 зубов. Для подсыхания лака нужно около 2-3 минут. После покрытия зубов фтористым лаком нельзя употреблять еду 1-2 часа., а в дальнейшем желаемая лишь жидкая еда. Лак содержится на поверхности зуба не меньше 12 часов и за это время его ионы проникают на глубину до 100 мкм здоровой эмали.
- Установлено, что через год после применения фторсодержащего лака кариес постоянных зубов снижается в среднем на 50%.

Заключение:

В стоматологическом кабинете необходимо организовать:

- * обучение рациональной гигиене полости рта с контролируемой чисткой зубов, помощь в подборе основных и дополнительных средств гигиены;
- * сонацию полости рта;
- * профессиональную гигиену;
- * проведение реминерализующей терапии с целью повышения резистентности эмали зубов.

Особо значимой является организация просветительной работы по профилактике стоматологических заболеваний и мотивации по уходу за зубами детей сразу после их прорезывания

Проведение эндогенной и экзогенной лекарственной и безлекарственной профилактики в период беременности, повышение уровня гигиенических знаний позволит улучшить стоматологический уровень здоровья и качество жизни беременной женщины и осуществить антенатальную профилактику кариеса зубов у детей.



Спасибо за внимание!