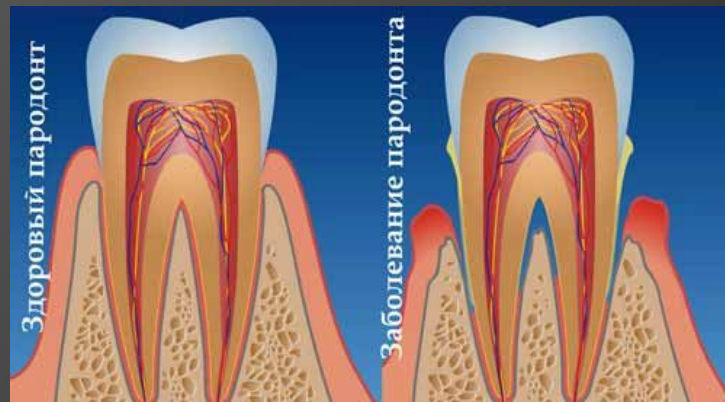


СРС НА ТЕМУ: МЕТОДЫ И СРЕДСТВА ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА



Подготовил: Тасыбай Е.А. 508стом

Проверила: Деточкина В.Р.

Астана 2018

- ◎ **50%** 12 – летних детей нуждаются в обучении правилам гигиены полости рта
- ◎ **20%** в проведении профессиональной гигиены
- ◎ **86%** лиц в возрасте 35 – 44 лет нуждаются в пародонтологической помощи, включая хирургическое лечение



Основной причиной развития болезней пародонта являются местные факторы:

1) Первичные

2) Вторичные

- *Первичные:*
- *Зубная бляшка (бактериальная бляшка-биопленка-тонкое наложение на зуб. Механическое повреждение эпителия зубодесневого прикрепления, вследствие выделение токсинов, ферментов. Раздражающее и повреждающее действие на ткани пародонта)*



Местные вторичные факторы:

- ⦿ Недостаточное самоочищение зубов(мягкая пища, углеводы)
- ⦿ Плохая гигиена
- ⦿ Зубной камень
- ⦿ Кариозные зубы (контактные поверхности)
- ⦿ Уменьшение секреции слюны
- ⦿ Нависающие края пломб
- ⦿ Аномалии развития ЗЧС (аномалии прикуса, положения зубов, аномалии преддверия полости рта, прикрепления уздечек губ и языка, тяжи слизистой)
- ⦿ Функциональные и пара функциональные факторы (ротовое дыхание, бруксизм, атипичная артикуляция языка)
- ⦿ Состав и свойства ротовой жидкости(гипосаливация, ксеростомия, повышенная вязкость слюны)

Основной причиной развития болезней пародонта являются местные факторы

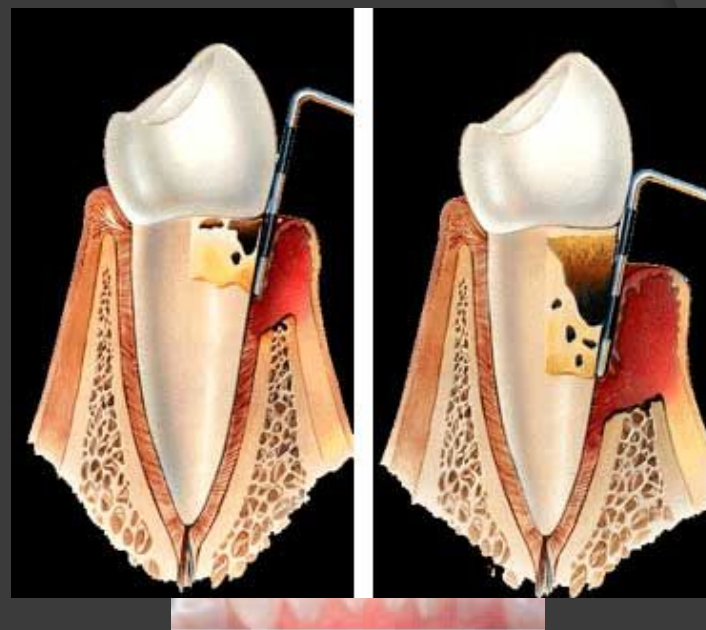
- механическое повреждение
- химические и физические травмы
- ошибки при ортопедическом и при ортодонтическом лечении
- наличие ортодонтических аппаратов



Среди общих факторов риска выделяют:

- Общесоматические заболевания (заб. ССС, эндокринные заболевания, НС, ЖКТ и 12п кишки, болезни почек и мочевыводительных путей)
- Туберкулез
- Нарушение ОВ
- Гиповитаминозы
- Х-р питания (б, ж, у, вит, мягкая пища, большое кол-во углеводов)
- Климатогеографические условия
- Профессиональные вредности
- Экологическая ситуация
- Стресс (сложные нейроэндокринные и иммунные нарушения, иммунодефицит)
- Курение (никотин: понижается локальный иммунитет (фагоцитоз))

**Знание этиологии
заболевания,
факторов риска и их
своевременное
устранение позволяет
предотвратить
развитие болезней
пародонта
или уменьшить
выраженность
патологических
изменений**



Профилактика болезней пародонта

- *Первичная*
- *Вторичная*
- *Третичная*



с учетом возрастных, профессиональных, биохимических особенностей

Первичная профилактика – основной этап предупреждения болезней пародонта.

- ✓ Комплекс мер предполагает:
- ✓ Воспитание гигиенических навыков у населения
- ✓ Рациональное питание
- ✓ Регулярное посещение врача-стоматолога с целью выявления факторов риска (нарушение окклюзии, наличие налета, деформация преддверия полости рта и др.
- ✓ Рациональное вскармливание ребенка



Вторичная профилактика

направлена на

- ① устранение выявленных пародонтологических факторов

с применением хирургических, терапевтических и ортопедических методов

- ① рентгенологическое обследование
- ① санацию полости рта
- ① проведение гигиенических мероприятий



ТРЕТИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

- ⦿ предусматривает полное или частичное купирование воспалительно – дистрофического процесса,
- ⦿ предупреждение перехода болезни в более тяжелую форму,
- ⦿ предупреждение обострений,
- ⦿ восстановление функции жевательного аппарата.

Третичная профилактика включает весь объем стоматологической помощи с преобладанием ортопедического лечения.

Вопросы, решаемые на общегосударственном уровне:

- Санация полости рта у детей, подростков, беременных женщин.
- Рациональное питание в детских садах, школах
- Организация кабинетов гигиены, лечения патологии пародонта
- Выпуск средств ухода за полостью рта



- ⦿ 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 характеризуется 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;
 - Борьба с вредными привычками.
2. Санация полости рта
3. Индивидуальные гигиенические мероприятия
4. Рациональное питание
5. Диспансеризация
6. Просветительные мероприятия, публикации

Важное звено первичной профилактики болезней пародонта – комплекс гигиенических мероприятий:

- ⦿ Регулярная чистка зубов
- ⦿ Гигиеническое воспитание населения,
стоматологическая просветительная работа
- ⦿ Обучение детей и взрослых правилам
гигиены полости рта

Спасибо за внимание!