

Современные подходы индивидуальной профилактики стоматологических заболеваний

Доц. Борисенко Л.Г.
*2-кафедра терапевтической
стоматологии БГМУ*
2021 г.

Основные составляющие комплекса диагностико-профилактических мероприятий на индивидуальном уровне



Выявление биологических факторов риска

Системный подход:



Внимательно посмотреть на пациента

Послушать пациента

Задать пациенту вопросы

Снова послушать

Собрать доказательства

Составить список факторов риска для конкретного индивидуума

Наиболее важные *биологические* факторы риска (детерминанты кариозной болезни)

- **Скорость секреции слюны**
- **Уровень гигиены рта**
- **Некоторые аспекты диеты**
- **Количество фторидов, поступающих в организм**

Наиболее важные *биологические* факторы риска (детерминанты заболеваний пародонта)

- **Уровень гигиены полости рта**
- **Изменения иммунной системы**
- **Психологический фактор**
- **Системные заболевания**
- **Прием медикаментов**

Наиболее важные *биологические* факторы риска (детерминанты кариеса цемента)

- Плохая гигиена полости рта
- Заболевания периодонта
- Потеря зубо-десневого прикрепления
- Редкие визиты к стоматологу
- Отсутствие фторпрофилактики
- Сухость полости рта

Факторы влияющие на стоматологическое здоровье

- Биологические возрастные изменения
- Болезни органов и систем организма
- Прием лекарств
- Особенности питания (нарушения частоты приема пищи и возможные ограничения в выборе пищевых продуктов)
- Вредные привычки (курение, употребление алкоголя)
- Поведенческие привычки (неудовлетворительная гигиена полости рта)
- Наличие зубных протезов, особенно частичных и полных съемных
- Возможные проявления сухости в полости рта
- Особенности частоты и причин посещений стоматолога
- Возможные физические ограничения (ходьбы, движений рук)

МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ

- Удаление зубного налета
- Использование фторидов
- Рациональная диета (не кариесогенная)

Способы использования методов
ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ

ЧИСТКА ЗУБОВ

В первую очередь – проблемные участки (высокий риск кариеса), выявляются с помощью красителей

Помощь врача (гигиениста)

- Может ли пациент удалять зубной налет?
- Пригодна ли зубная щетка по форме и т.п.?
- Нужна ли электрическая зубная щетка?
- Как реагирует пациент на возможную кровоточивость десен при чистке зубов?
- Чувствует ли пациент языком разницу нечищенных и очищенных зубов?

Правило: Не все проблемы должны быть решены за один прием.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФТОРИДОВ

Все пациенты должны использовать фторсодержащие зубные пасты!!!

- **Не очень тщательно полоскать рот после чистки зубов**
- **Стараться, чтобы паста попадала на участки активного кариеса**
- **Накладывать пасту на участки активного кариеса перед отходом ко сну, т.к. возможно уменьшение саливации НОЧЬЮ**

РАСТВОРЫ ФТОРИДОВ

Полезны пациентам, которые не могут чистить
зубы

0.05 – 0.1% NaF ежедневно

0.2% NaF – один раз в неделю

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ПРОЦЕДУРЫ

Аппликации 2% раствора NaF

Покрытие зубов фторлаком

1 раз в 2 месяца до устранения риска кариеса

После удаления
зубного налета

СОВЕТЫ ПО ПИТАНИЮ

После приема сладкой пищи в зубном налете рН может понижаться до критического уровня (ниже 5.0) в течение одного часа

С помощью дневника питания можно определить суммарное количество часов понижения рН в зубной налете

- *Есть и наслаждаться сладостями во время основных приемов пищи (завтрак, обед, ужин)*
- *Избегать «сладких» перекусов (включая напитки). Употреблять напитки без сахара*
- *С чаем и кофе использовать сахарозаменители*
- *Вода и молоко не относятся к продуктам, вызывающим риск кариеса*

Сухость рта

- Не принимать сладости, которые временно устраняют симптом сухость рта
- Для питья использовать воду и/или молоко
- Полезны жевательные резинки (любые без сахара). «Противокариозные» жевательные резинки и медицинские (содержащие хлоргексидин, ксилит, карбамид) не имеют преимущества перед обычными.
- Искусственная слюна (исключить препараты с низкой рН)

Повторные вызовы пациентов для профилактики (диспансеризация)

Индивидуальная нуждаемость



*Пациенты с **активным кариесом**, после первого посещения должны назначаться повторно каждые 2-3 недели для контроля гигиены и здорового образа жизни. При снижении риска кариеса – 2 раза в год.*

Пациенты с ксеростомией – каждые 2-3 месяца

Пациенты с неактивным кариесом – 1-2 раза в год

Регулярные посещения стоматолога способствуют хорошей гигиене рта



Проблемы индивидуальной профилактики

Биологические факторы

Социальные факторы

Решаются
медицинскими
технологиями

Малообес-
печенные
люди

Плохая гигиена рта
Нездоровые привычки:

- Курение
- Нездоровая диета
- Много сладких продуктов

Профилактическая работа
стоматолога не всегда
эффективна

ЗУБЫ ПРИНАДЛЕЖАТ ПАЦИЕНТУ !!!

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**