

Всемирный день здоровья полости рта – 20 марта 2017 года

«Профилактика стоматологических заболеваний»

Основными стоматологическими проблемами в Беларуси являются кариес зубов и болезни пародонта (высокий уровень, с тенденцией роста). По данным эпидемиологического исследования, проведенного в Беларуси, болезни пародонта были выявлены у 99,8 % населения. В возрастной группе 35 - 44 года распространенность болезней пародонта составила 100%.

Кариес – это заболевание зубов, сопровождающееся разрушением твёрдых структур зуба. Возникновению его способствует образование на поверхности зуба мягкого налета, что является питательной средой для микроорганизмов и способствует их размножению. Характерные места прикрепления зубного налёта – фиссуры, пришеечная область, апроксимальные поверхности. Максимальная агрессия патогенной флоры зубного налета наступает уже на 3-4 сутки. В процессе метаболизма микроорганизмов выделяются кислоты, которые вызывают разрушение сначала наружного, самого твердого слоя зуба – зубной эмали, а затем внутреннего - дентина. В зубе образуется кариозная полость. Когда процесс деструкции доходит до полости зуба, где находится сосудисто-нервный пучок, кариес переходит в осложнённую форму – пульпит, сопровождающуюся острой болью. Своевременно не вылеченный пульпит, из-за миграции микроорганизмов по корневому каналу, переходит в периодонтит – воспаление тканей вокруг корня зуба. В случае дальнейшего продвижения инфекции в глубь лежащие ткани, возможно развитие острого воспаления костной и мягких тканях – периостит. Данное осложнение несёт значительную угрозу жизни человека.

Возникновению кариеса способствуют **факторы риска:**

- дефицит фтора;
- низкий уровень гигиены;
- нерациональное питание.

Заболевания пародонта (поражение опорных структур зуба) сопровождаются воспалением окружающих зуб тканей десны и челюсти. Тяжелая форма пародонтита, возникающая вследствие постепенного и необратимого разрушения тканей пародонта, приводит к расшатыванию и выпадению зубов, называется пародонтозом.

Созревший зубной налет, за счет накопления в нём агрессивных микроорганизмов, вызывает раздражение прилегающего края десны и приводит к повреждению соединительного эпителия, воспалению слизистой. Гингивит является типичной ответной реакцией соединительной ткани в ответ на действие продуктов жизнедеятельности микробов - токсинов.

Экзотоксины - производные грамположительных бактерий - обычны для полости рта и не вызывают воспаления. Эндотоксины - производные грамотрицательных бактерий - устойчивы к температурным воздействиям, проявляют агрессивное действие в месте расположения зубного налета, стимулируют формирование антител, вызывают повышение проницаемости капилляров, нарушают клеточный обмен, приводят к геморрагическому некрозу в мягких тканях и костных структурах.

Факторами риска в возникновении заболеваний пародонта считают:

- твёрдые зубные отложения (зубной камень);
- дефектные пломбы, травмирующие десну;
- дефекты протезирования: неправильно изготовленные коронки, травмирующие десну детали протезов;

- неправильный прикус;
- затруднённое прорезывание зубов;
- нарушение баланса витаминов, влияющих на структуру тканей ротовой полости;
- нарушение минерального обмена;
- общие заболевания и состояния, характеризующиеся нарушением питания тканей и микроциркуляции крови (сахарный диабет, болезни крови, состояние после лучевой и химиотерапии, приема гормональных препаратов и др.);
- наследственная предрасположенность.

Определившись с основными причинами и факторами, которые способствуют возникновению кариеса и болезней пародонта, эксперты ВОЗ наметили **основные направления профилактики:**

- рациональное питание;
- гигиена полости рта;
- применение препаратов фтора.

Рациональное питание - коррекция потребления углеводистой пищи. Необходимо ограничить приём простых углеводов, которые способствуют быстрому насыщению калориями, что препятствует поступлению необходимому организму аминокислот, витаминов, микроэлементов и т.д. Требуется замена их на высокомолекулярные углеводы растительного происхождения.

Следует помнить, что продукты мягкой консистенции являются более кариесогенными. Замена их на твёрдую пищу способствует запуску процесса самоочищения зубов (при откусывании и пережёвывании жёсткой пищи, происходит очищение тех поверхностей зубов, которые вступают в прямой контакт с пищей). А увеличение при этом жевательной нагрузки, стимулирует кровоснабжение и обмен веществ в тканях пародонта.

Потребление сахаросодержащих продуктов необходимо корректировать по кратности, количеству и качеству:

- уменьшить количество промежуточных приёмов пищи;
- уменьшить потребление сладких соков и газированных напитков;
- ограничить прием сладостей в виде десерта в конце трех основных приемов пищи;
- стараться почистить зубы после каждого приёма пищи, или, в крайнем случае, прополоснуть полость рта;
- исключить сладкое и кислое после чистки зубов перед сном;
- использовать в меню промежуточных приёмов пищи щелочные продукты (сыр, молоко, салаты...);
- стараться уменьшать время контакта сладкой пищи с зубами: отдавать предпочтение легко пережёвывающимся неклеяким сладостям и десертам;
- использовать жевательную резинку без содержания сахара.

Потребляемая пища должна обеспечивать необходимое число калорий, которое зависит от возраста, вида деятельности. Качественный полноценный обмен веществ в организме повышает устойчивость к воздействию неблагоприятных факторов окружающей среды.

Гигиена полости рта преследует основную цель: своевременное, регулярное и тщательное удаление зубного налёта с помощью специальных средств в объеме достаточном для предупреждения возникновения кариеса и болезней пародонта. В качестве специальных средств используют:

1. гигиенические и лечебные профилактические средства: зубная паста, зубной гель, зубной эликсир, аэрозоль, жевательная резинка, гигиенические таблетки, растворы;

2. механические средства: зубная щётка, зубная нить, зубочистки, зубные ёршики, зубные стимуляторы, зубные массажёры, зубные ирригаторы.

Зубная щётка должна иметь определённую длину рабочей части: для взрослых - 22-28 мм, для детей - 10-13 мм. Рекомендуются щетки с синтетической щетиной без полости внутри, с гладкой боковой поверхностью и антистатическими свойствами. Жесткость зависит от диаметра щетины. Существует несколько степеней жесткости: 0,15-0,2 мм – мягкая, 0,25-0,35 – средняя, более 0,75 - жесткая.

Зубные пасты - сложные многокомпонентные системы, предназначенные для очищения, дезодорирования и оказания профилактического и терапевтического воздействия.

Они подразделяются:

1. косметические или гигиенические (не содержащие активных компонентов),
2. терапевтические или лечебно-профилактические,
3. многофункциональные или комплексные (используются для лечения нескольких стоматологических заболеваний).

В состав зубных паст входят активные и пассивные вещества.

Активные компоненты зубных паст:

фтор; антибактериальные агенты; травы; вещества, препятствующие образованию зубного камня; вещества, уменьшающие чувствительность твёрдых тканей зуба; вещества, улучшающие цвет зуба; ферменты.

Значение фтора: увеличивает резистентность эмали, усиливает процессы реминерализации, тормозит процессы гликолиза (блокада механизмов транспорта глюкозы в микробную клетку), препятствует синтезу внутриклеточных сахаров, оказывает бактерицидные действия на патогенные штаммы бактерий.

Бактерицидный эффект фтора 0,5-1%, бактериостатический 0,01-0,1%.

Содержание фтора в пастах:

низкое - менее 500 ppm (0,5 мг фтора в 1 г зубной пасты), стандартное - 1000-1100 ppm, высокое - 1500-15000 ppm.

Применение препаратов фтора - как и другие направления профилактики кариеса, фторпрофилактику осуществляют на разных уровнях (индивидуальном, популяционном, коммунальном). Было доказано, что эффект местного воздействия преобладает над системными. Фтор действует в основном местно в процессе реминерализации прорезавшегося зуба.

Сложная экологическая ситуация, связанная в основном с низким содержанием фтора в питьевой воде (0,2-0,4 ppm), продуктах питания, особенно усугубилась, после Чернобыльской катастрофы, требует оптимизации методов стоматологической профилактики на всех уровнях. **Коммунальный уровень фторпрофилактики:**

1. фторирование воды - первый опыт борьбы с кариесом, начатый в 1945г. Этот метод был широко распространен по всему миру и в настоящее время фторированную воду пьют в 39 странах мира около 170 млн. человек. Применение фторированной воды, по данным экспертов ВОЗ, на протяжении 10-15 лет уменьшают профилактику кариеса по разным данным от 20-40 % и на 50% (при наличии фтора < 0,5 мг/л - 08,-1,2).

Недостаток метода:

- не позволяет индивидуально дозировать приём препарата;
- не позволяет проведение мониторинга.

2. фторирование пищевых продуктов: - молока - Швейцария, Дания, Болгария (на коммунальном уровне); - РБ - поваренная соль (250-350 ppm фтора).

Программа эндогенной фторпрофилактики кариеса включает также применение препаратов в виде таблеток или растворов (фторид натрия, «Витафтор»). Назначение их внутрь ограничивается детским возрастом.

Наиболее широкое применение у взрослых находит экзогенная профилактика. Эффективность воздействия фтора зависит от продолжительности контакта препарата с эмалью. Было предложено использовать клеевые композиции на натуральной и синтетической основе смол - лаки. В их состав входит фторид натрия в различных концентрациях (0,05-2,5%), 25000 ppm 50 мг фторида натрия. Особенно показано покрытие зубов F-лаком для профилактики кариеса на аппроксимальных поверхностях.

Использование фторсодержащих зубных паст увеличивает на 25 % снижение заболеваемости кариесом.

Фторсодержащие полоскания - 0,2 % р-ром фторида натрия. Ежедневные полоскания 0,05 % р-ром фторида натрия рекомендуются пациентам с высоким риском заболеваемости кариесом или в периоды повышенной восприимчивости к нему:

1. пациенты с сухостью ротовой полости (ксеростомия);
2. состояния после облучения;
3. пациенты, которые не могут по состоянию здоровья эффективно чистить зубы.

Состояние зубов напрямую влияет на качество жизни человека. Даже если ваши зубы от природы красивы и здоровы, наступает момент, когда в стоматологической помощи нуждается каждый. Для того, чтобы избежать проблем с заболеванием десен или зубной болью, следует не только знать, но и привнести в свою жизнь простое правило - хотя бы раз в полгода проходить профилактический осмотр у врача - стоматолога.