

Далимова Ш.К.

*Кафедра госпитальной и клинической стоматологии
Андижанский государственный медицинский институт*

РОЛЬ ПРОФИЛАКТИКЕ КАРИЕСА ЗУБОВ И ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Резюме: Кариес зубов является одним из самых распространенных заболеваний среди населения различных географических зон и стран мира, что можно объяснить чрезвычайной многогранностью проблемы, сложностью ее взаимосвязей с воздействием социальных и внешних факторов, существенно меняющих условия и увеличивающих интенсивность и распространенность поражения.

В связи с этим в стоматологии вряд ли можно выделить направление более важное, чем профилактика кариеса зубов, которая позволяет изменить сложившуюся ситуацию и оказать влияние на причины возникновения и развития этого поражения.

В последние годы научные исследования и практическая деятельность в области разработки и создания условий для воздействия непосредственно на патогенетические механизмы кариозного процесса дали новый импульс к развитию и совершенствованию профилактики стоматологических заболеваний.

Ключевые слова: кариес зуба, профилактика, пародонтоз.

Dalimova Sh.K.

*Department of Hospital and Clinical Dentistry
Andijan State Medical Institute*

ROLE IN PREVENTING DENTAL CARIES AND PERIODONTAL DISEASES

Resume: Dental caries is one of the most common diseases among the population of various geographic zones and countries of the world, which can be explained by the extreme versatility of the problem, the complexity of its relationship with the impact of social and external factors that significantly change the conditions and increase the intensity and prevalence of the lesion.

In this regard, in dentistry, it is hardly possible to single out a direction more important than the prevention of dental caries, which allows you to change the current situation and influence the causes of the onset and development of this lesion.

In recent years, scientific research and practical activities in the development and creation of conditions for influencing directly the pathogenetic mechanisms of the carious process have given a new impetus to the development and improvement of the prevention of dental diseases.

Key words: dental caries, prevention, periodontal disease.

Введение. В настоящее время в нашей стране разработана специальная программа по профилактике кариеса, предусматривающая санитарное просвещение, обучение правильному гигиеническому уходу за полостью рта, профессиональные гигиенические процедуры местной и общей направленности[3,7,8]. Начинать воспитание в мотивированной потребности в тщательном и грамотном уходе за полостью рта необходимо с раннего детства[1,5].

В то же время в любом возрасте никогда не поздно научить пациента чистить зубы, если в силу ряда причин его гигиенические навыки далеки от совершенства[2,4,6]. В этом случае главным мотивирующим фактором могут стать большие затраты на лечение зубов по сравнению с затратами на профилактические процедуры и качественные средства гигиены полости рта.

Цель исследования. Цель нашего обзора изучить взаимосвязь между гигиеной полости рта и здоровьем человека.

Методы. Профилактика кариеса требует комплексного подхода, который осуществляется по двум основным направлениям: устранение уже существующего кариеса в полости рта и повышение резистентности тканей зуба.

Основным средством профилактики и контролирования проблем полости рта, связанных с образованием зубного налёта, включая кариес зубов, является тщательное механическое удаление зубного налета со всех зубных поверхностей.

Многие годы исследований представили что фториды, без сомнения, являются очень успешными средствами профилактики кариеса; резкое снижение распространенности и тяжести кариеса, наблюдавшееся в течение нескольких последних десятилетий, было обусловлено широким использованием фторида.

Результаты исследования. При выполнении индивидуализированной программы профилактики кариеса в период прорезывания зубов у 11-летних детей через 2.5 года в группе профилактики количество очагов начального кариеса в активной стадии оказалось ниже, чем в группе сравнения (1.42 ± 0.20 и 10.02 ± 0.43 соответственно, $p < 0.001$), а в стадии стабилизации - выше (7.06 ± 0.47 и 2.37 ± 0.34 соответственно, $p < 0.001$). Через 15 лет количество очагов начального кариеса в стадии стабилизации было выше в группе профилактики, чем в группе сравнения (9.28 ± 1.04 и 0.30 ± 0.09 соответственно, $p < 0.001$). Интенсивность кариеса поверхностей у детей в группе профилактики через 2.5 года была достоверно ниже, чем в группе сравнения (3.12 ± 0.40 и 6.35 ± 0.81 , $p < 0.001$) и через 15 лет сохранялась та же тенденция (10.83 ± 1.01 и 14.48 ± 1.07 соответственно, $p < 0.05$).

В основе прогноза развития кариозного процесса лежат ранняя диагностика начального кариеса и степени его активности, определение глубины поражения твердых тканей зуба и оценка факторов риска, влияющих на прогрессирование кариеса. Контролирование кариозного процесса на начальной стадии в период прорезывания постоянных зубов в детском возрасте приводит к снижению заболеваемости кариесом у взрослых.

Регулярное участие детей в профилактической программе способствует их мотивации к поддержанию стоматологического здоровья, сохраняющейся в течение длительного периода времени. "Выживаемость знаний" с 6-летнего возраста составляет 39.53 % и с 11-летнего - 84.4% через 15 лет после окончания программы.

Индивидуализированная профилактическая программа, проведенная в течение 5-ти лет у лиц разных возрастов способствовала улучшению состояния гигиены полости рта и десны, а также удлинению интервала между посещениями.

Количество очагов начального кариеса эмали в активной стадии снизилось в группе детей от 6 мес. до 6 лет - на 71.4% (с 0.21 ± 0.05 до 0.06 ± 0.03 , $p < 0.05$); 7-15 лет - на 52.4% (с 0.21 ± 0.05 до 0.10 ± 0.04 , $p > 0.05$).

Выявлены корреляционные взаимосвязи длительности интервала между проведением профилактических мероприятий и состояния твердых тканей зуба, гигиены полости рта и десны. Установлена связь между индексом гигиены и гингивита ($r = 0.68$ - у детей, $r = 0.76$ - у взрослых); интервалом между посещениями и индексом гингивита ($r = 0.58$ - у детей, $r = 0.74$ - у взрослых), индексом гигиены полости рта ($r = -0.90$ - у детей, $r = -0.95$ - у взрослых); числом посещений и количеством очагов начального кариеса ($r = 0.60$ - у детей).

Оптимальной системой индивидуализированных профилактических мероприятий для детей, подростков и взрослых является сочетание

организационных, диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, позволяющих предложить обоснованный выбор алгоритма профилактики и тактику ведения пациентов в зависимости от возраста, состояния стоматологического статуса и факторов риска возникновения кариеса зубов у конкретного пациента.

Вывод. Доказана актуальность проблемы гигиенического состояния полости рта, ведущих к развитию кариеса. Причинами возникновения кариеса являются недостаточная гигиена полости рта, избыточное употребление углеводов, несбалансированное питание, недостаточная информированность населения по уходу за полостью рта и т.д.

Распространенное заболевание, кариес можно предотвратить обычной профилактикой. Профилактика кариеса включает в себя множество методов, список которых пополняется.

Таким образом, прогресс не стоит на месте и затрагивает все сферы, сферу медицины в частности. Со временем появляются новые методы лечения и профилактики. Кариес, являясь с течением времени и движением прогресса.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Абдусаламова Б.Ф. Клинико-лабораторная оценка эффективности различных зубных щеток: Автореф. дисс.канд.мед.наук / М., 2010. 24 с.

2. Беленова И.А. Индивидуальная профилактика кариеса у взрослых: Автореф. дисс. .докт.мед.наук / Воронеж, 2010. 48 с.

3. Кравченко О.В. Профилактика стоматологических заболеваний у беременных женщин с применением комбинированного препарата карбоната кальция и холекальциферола: Автореф. дисс.канд.мед.наук / М., 2008. 25 с.

4. Попруженко Т.В. Интенсивность кариеса постоянных зубов 12-летних детей участников профилактической программы с применением

фторированной соли в детском дошкольном учреждении. // Стоматологический журнал (Беларусь). - 2008. - №1. - С.21-23.

5. Чижов Ю.В., Чаптыков С.Ю., Новиков О.М. Характеристика состояния зубных рядов по индексу КПУ у лиц пожилого и старческого возраста, проживающих в домах-интернатах Восточной Сибири. // Dental Forum. 2011. - №2. - С.41-43.

6. Axellson P. Preventive materials, methods and programs. Vol.4. - Karlstad, Sweden: Quintessence Publishing Co, Inc., 2004. 651 pp.

7. Mohanty B., Dadlani D., Mahoney D., Mann A.B. Characterizing and identifying incipient carious lesions in dental enamel using micro-Raman spectroscopy. // Caries Res. 2013. - V.47, N.1. - P.27-33.

8. Young D.A., Featherstone J.D.B. Caries management by risk assessment. // Community Dent Oral Epidemiol. 2013. - V.41, N1. - P.1-12.