

УДК 616.314.17-008.1-85

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ У ЛИЦ С МНОЖЕСТВЕННЫМ КАРИЕСОМ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Ашкар С.С., Скорикова Л.А., Лапина Н.В., Осадчая Г.Н.

ГОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, Краснодар, e-mail: prst_23@mail.ru

Множественный кариес (четыре и более полостей) протекает с осложнениями у лиц с сахарным диабетом, часто возникают рецидивы заболевания. Перед санацией и после нее в течение одного месяца рекомендовано проведение реминерализующей терапии на капках зубной пастой "Новый Жемчуг с Са". Осмотры полости рта через три и шесть месяцев, а так же через один год рецидивов заболевания не выявили. В дальнейшем рекомендовано применение комплекса средств BIOXTRA, что способствует естественной очистке зубов.

Ключевые слова: множественный кариес, первичная профилактика, сахарный диабет

HYGIENE AND PREVENTIVE MEASURES IN PERSONS WITH MULTIPLE CARIES DIABETES

Ashkar S.S., Skorikova L.A., Lapina N.V., Osadchaya G.N.

Kuban state medical university, Krasnodar, e-mail: prst_23@mail.ru

Multiple caries (four or more cavities) occurs with complications in patients with diabetes mellitus, often relapse of the disease. Before and after the readjustment C. for one month recommended holding remineralize therapy kappa toothpaste "New Pearls with Ca." Oral examinations after three and six months, as well as one year of disease relapses not identified. In the future, recommended the use of complex The funds BIOXTRA, that promotes natural teeth cleaning.

Keyword: Multiple caries, primary prevention, diabetes

В основу российского здравоохранения заложена профилактическая направленность. Высокая распространенность и большая интенсивность поражения населения основными стоматологическими заболеваниями (кариесом) выдвигают проблему профилактики в стоматологии в число особо актуальных и значимых. На современном этапе принято подразделять профилактику на первичную, вторичную, третичную [3]. Особое значение придается первичной профилактике - системе социальных, медицинских, гигиенических и воспитательных мер, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья и предотвращения забо-

леваний путем устранения причин и условий их возникновения. Практически первичная профилактика в стоматологии реализуется путем выполнения ряда задач: выяснения и оценки эпидемиологической ситуации; определения уровня здоровья населения; усиление резистентности организма и полости рта к стоматологическим заболеваниям; оценки эффективности и коррекции системы профилактики. Согласно законодательству, каждый стоматолог должен осуществлять первичную профилактику в виде плановых мероприятий, используя отведенный бюджет рабочего времени - четыре часа в месяц [1,4]. Эта работа должна проводить-

ся под непосредственным контролем администрации профилактических отделений стоматологических поликлиник. Практика, однако, показывает, что стоматологи заняты лечебной работой и им не хватает времени для первичной профилактики. В итоге интенсивность стоматологических заболеваний увеличивается. Реальный путь повышения эффективности стоматологической профилактики - это совершенствование организационной структуры. Особенно важно проведение первичной профилактики у лиц с сахарным диабетом.

Степень проявления сахарного диабета в полости рта может колебаться от состояния полной компенсации до тяжелой степени нарушений. К проявлениям диабета в полости рта можно отнести множественный кариес, патологию пародонта, ксеростомию, грибковый стоматит, катаральный стоматит, глоссит, парестезию слизистой оболочки, трофические расстройства, патологию слюнных желез, изменения вкусовой чувствительности. Многие исследователи указывают на увеличение частоты кариеса у больных сахарным диабетом. Это связано со снижением секреции слюны, утратой ее протективных функций [2,5,6]. Предрасполагающими факторами в развитии кариеса у больных с сахарным диабетом являются: снижение реактивности организма, гиповитаминоз, большое количество зубных отложений [1,7].

Цель исследования - предложить комплекс гигиенических и профилактических средств гигиены полости рта для лиц с множественным кариесом, страдающих сахарным диабетом.

Материалы и методы исследования

Клиническое обследование проведено у 20 чел. с множественным кариесом и сахарным диабетом и у 20 чел. с множественным кариесом (наличие более 4 полостей), которые составили контрольную группу. Возраст пациентов был от 20 до 40 лет. Оно включало опрос, уточнение жалоб и анамнеза, осмотр полости рта с обязательной регистрацией показателя КПУ. В первой группе, этот показатель составлял 5,3. Во второй группе - 5,1. Всем пациентам проводили профессиональную гигиену полости рта. Пациентам первой группы изготавливали каппы пневмо-

вакуумным методом на аппарате АПИК-1 (Россия). Каппы применяли для аппликаций зубной пасты "Новый Жемчуг с Са" на зубы в течение 20 мин. один раз в сутки в течение месяца после индивидуальной гигиены полости рта. Затем проводили лечение кариеса с использованием современных методик и материалов. Второй группе пациентов сразу проводили пломбирование кариозных полостей без аппликаций. Первый контрольный осмотр пациентов проводился через 3 месяца. Повторные осмотры проводили через 6 месяцев и 1 год.

Результаты исследования и их обсуждение

Лечение стоматологических проявлений диабета в полости рта должно быть комплексным, то есть лечебные манипуляции местного характера должны проводиться на фоне рационального лечения сахарного диабета.

У пациентов первой группы с сахарным диабетом через 3 месяца после лечения новых очагов деминерализации не наблюдалось, рецидивов процессов не выявлено, краевое прилегание пломб в норме. Во второй группе появились новые очаги деминерализации, в некоторых зубах отмечались рецидивы кариеса, некоторые пломбы имели плохое краевое прилегание. Первой группе пациентов с сахарным диабетом было предложено продолжить лечение в течение месяца и провести аппликации с помощью зубной пасты "Новый Жемчуг с Са". Второй группе - проведено лечение новых кариозных полостей.

Повторный осмотр через 6 месяцев в первой группе изменений не выявил, новых очагов кариеса не было. Во второй группе были обнаружены новые кариозные полости. Показатель КПУ во второй группе увеличился на 0,8, а в первой остался без изменений. В дальнейшем при стабилизации патологических изменений в полости рта следует проводить грамотный гигиенический уход за зубами.

Лицам с сахарным диабетом мы рекомендовали регулярное применение комплекса средств Bioxtra. Программа ухода за полостью рта Bioxtra включает в себя четыре связанных между собой и дополняющих друг друга продукта со специальными ин-

гредидентами, имитирующими действие натуральной слюны с незаменимым обеспечением влаги и содействующими долгосрочному предотвращению симптомов сухости во рту.

1 ступень - очистка. Зубная паста с мягким антибактериальным действием (50 мл). Чистить зубы, как минимум, дважды в день.

2 ступень - полоскание. Ополаскиватель для полости рта (250 мл). Полоскать полость рта после чистки зубов, а также в течение дня для обеспечения свежести и комфорта.

3 ступень - увлажнение. Увлажняющий гель - заменитель слюны (40 мл). Наносить на десны и под зубные протезы с целью обеспечения длительного увлажнения и комфорта, особенно ночью. Увлажняющий спрей (50 мл). Для обеспечения удобства в течение дня и для временного облегчения сухости во рту в течение дня. Кроме того, мы рекомендуем комплекс средств ухода за полостью рта OneDropOnly (только одна капля).

Осмотр пациентов первой группы с сахарным диабетом через 1 год, после проведенного лечения новых очагов деминерализации не вывел. У лиц второй группы выявлены новые кариозные полости.

Заключение

Таким образом, проведение реминерализующей терапии на капках с приме-

нием зубной пасты "Новый Жемчуг с Са" до и после санации оправдано при множественном кариесе у лиц с сахарным диабетом. Применение комплекса средств BIOXTRA предотвращает симптомы сухости в полости рта, что способствует естественной очистке зубов и дает хорошие результаты.

Список литературы

1. Леонтьев В.К., Пахомов Г.И. Профилактика стоматологических заболеваний. – М., 2006. – С. 319, 324-325.
2. Кочкоян Т.С., Гаспарян А.Ф., Быков И.М., Ладутько А.А., Еричев И.В. Процессы перекисного окисления липидов и антиоксидантная система ротовой жидкости при несъемном протезировании // Кубанский научный медицинский вестник. – 2008. – № 3-4. – С. 37-39.
3. Кузьмина Э.М. Стоматологическая заболеваемость населения России. – М., 2008. – С. 67-68.
4. Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний. – М., 2003. – С. 78-79.
5. Литвинова М.Г., Басов А.А., Быков И.М. Показатели свободнорадикального окисления в крови и ротовой жидкости у больных при ишемической болезни сердца и сахарном диабете 2-го типа // Кубанский научный медицинский вестник. – 2012. – № 3. – С. 94-98.
6. Сторожук П.Г., Быков И.М., Еричев В.В., Сторожук И.А., Быкова Н.И. Ротовая полость и ее секреты как система антибактериальной и антирадикальной защиты организма // Аллергология и иммунология. – 2009. – Т. 10, № 3. – С. 350-357.
7. Улитовский С.Б. Индивидуальная гигиеническая программа профилактики стоматологических заболеваний. – М., 2003. – С. 135, 138.

УДК 616.716.1 + 616.314] - 007 – 053.3/5

СОЧЕТАННЫЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫЕ АНОМАЛИИ У ДЕТЕЙ, ОБРАТИВШИХСЯ ЗА ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПОМОЩЬЮ

Аюпова Ф.С., Терещенко Л.Ф., Восканян А.Р.

ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России, Краснодар

Зубочелюстные аномалии встречаются в России у 67%, отличаются положительной динамикой роста и достигают 75% обследованных детей Краснодарского края. Нами изучены распространенность и возможные сочетания зубочелюстных аномалий у детей, находящихся на ортодонтическом лечении в детском стоматологическом отделении стоматологической поликлиники ГБОУ ВПО КубГМУ Минздрава России. Установлено отличие распространенности и структуры нозологических форм формирующихся и сформированных зубочелюстных аномалий у детей разного возраста. При осмотре одного ребенка выявлены 1-2 и более видов зубочелюстных аномалий. Сочетание аномалий положения зубов, зубных дуг и аномалий окклюзии в одном направлении встречается в среднем у 34,2%, в двух – у 31,60% и трех направлениях у 2,40 % детей.

Ключевые слова: сочетанные зубочелюстные аномалии, дети