

ЛЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА КАК ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ГАСТРО-ДУОДЕНАЛЬНОГО ОТДЕЛА

¹Богомолова К.Е., ²Завернина С.В.

¹*Тихоокеанский государственный
медицинский университет, Владивосток,
e-mail: good.ksenia19@yandex.ru;*

²*Тихоокеанский государственный медицинский
университет, Владивосток,
e-mail: zav.vlad.svet@yandex.ru*

В настоящее время в современном мире заболевания полости рта и гастро-дуоденального отдела одни из самых распространенных. Часто бывает, что у одного человека может быть сочетание этих болезней. Известна взаимосвязь между заболеваниями полости рта и гастро-дуоденального отдела. Повышение заболеваемости кариесом, воспалительными заболеваниями полости рта и заболеваниями гастро-дуоденального отдела связаны с омоложением этих заболеваний с одной стороны и с повышением качества диагностики с другой, в разных регионах России. Ухудшение состояния полости рта – это следствие наличия соматических заболеваний у человека. Цель исследования – улучшить состояние здоровья полости рта у пациентов с заболеваниями гастро-дуоденального отдела. А также выявить значимость своевременной санации полости рта у врача-стоматолога. Материалами исследования послужили 37 историй болезни пациентов. Эти пациенты были на лечении в стоматологической поликлинике города Большой Камень. У 23 пациентов в анамнезе были заболевания гастро-дуоденального отдела. Уровень состояния здоровья полости рта данных пациентов был низким. Результаты показали, что после лечения у врача-стоматолога при повторном обследовании у врача-гастроэнтеролога, заболеваемость среди пациентов снизилась. Этому способствовало устранение одного из факторов заболеваемости. Повторное обследование было проведено через 3 месяца после лечения у врача-стоматолога. Проведя исследование, можно утверждать, что своевременное лечение у врача-стоматолога может предотвратить распространение патогенной микрофлоры из полости рта в гастро-дуоденальный отдел. Важно соблюдать сроки санации полости рта для проведения профилактики заболеваний гастро-дуоденального отдела.

ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА – МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Журбенко В.А., Саакян Э.С., Тишков Д.С.,
Бондарева А.Э., Ирышкова О.В.

*ГБОУ ВПО «Курский государственный
медицинский университет Минздрава России»,
Курск, e-mail: prepvermed@mail.ru*

Во все времена здоровье зубов и десен неоспоримо связывалось с гигиеной полости рта,

древние врачеватели утверждали, что человек здоров, пока здоровы его зубы.

Распространенность кариеса зубов у детей в разных регионах России колеблется от 60 до 95%, достигая к 35–44 годам 100%. Распространенность воспалительных заболеваний пародонта у детей дошкольного возраста достигает 30–40%, у школьников 12–14 лет – 80% и приближается к 100% у взрослого населения.

К возникновению этих наиболее распространенных заболеваний причастны микроорганизмы, обитающие в полости рта человека. Из 300 видов бактерий полости рта этиологическим фактором кариеса и пародонтита являются около полутора десятков. Причем одни виды микробов вызывают кариес зубов (кариесогенные штаммы), другие – патологию пародонта (пародонтогенные штаммы). В силу сказанного, тщательное удаление микробного налета – гигиенический уход за полостью рта – занимает исключительно важное место во всех программах профилактики стоматологических заболеваний. Установлена стойкая связь между распространенностью кариеса зубов, заболеваний пародонта и уровнем гигиены полости рта.

Учитывая высокую распространенность кариеса зубов, заболеваний пародонта, вполне понятно стремление современных стоматологов использовать все существующие методы профилактики для предупреждения стоматологических заболеваний и снижения интенсивности их течения.

Одним из наиболее эффективных и вместе с тем наиболее простых и доступных мер профилактики этих заболеваний является правильный и эффективный уход за зубами, полостью рта в целом с использованием всего арсенала современных средств гигиены полости рта. Профилактическое значение ухода за полостью рта не вызывает никакого сомнения, об этом убедительно свидетельствуют данные специального изучения стоматологического статуса в зависимости от уровня гигиены полости рта (Васина С.А., 1983; Федоров Ю.А., Леус П.А., 1993). Наглядным свидетельством профилактического значения гигиены полости рта являются исследования на добровольцах, у которых исключением активных гигиенических мероприятий в присутствии углеводов в короткие сроки возникают множественные очаги деминерализации эмали (Fehr, 1970; Леонтьев В.К. с соавт., 1981), полностью исчезающие при последующем регулярном и тщательном уходе за зубами (Сунцов В.Г., 1986).

Рациональный уход за полостью рта является базовым методом профилактики и может носить характер этиологический, т.е. направленный на устранение причин заболеваний органов полости рта (микроорганизмов зубных отложений). Наличие фундаментальных знаний о причинах и развитии заболеваний является

необходимой предпосылкой для разработки их первичной профилактики. Наиболее эффективными являются методы профилактики, воздействующие на причину заболеваний.

Таким образом, ведущим компонентом профилактики стоматологических заболеваний является гигиена полости рта. Систематическая чистка зубов, удаление мягких зубных отложений способствуют физиологическому процессу созревания эмали зубов. Биологически активные компоненты средств гигиены (зубных паст, эликсиров) обогащают ткани зуба и пародонта солями фосфатов, кальция, микроэлементами, витаминами, повышая их устойчивость к вредным воздействиям. Регулярный массаж десен при чистке зубов щеткой способствует активации обменных процессов, улучшению кровообращения в тканях пародонта.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ НЕКАРИОЗНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЛОСТИ РТА В СОВРЕМЕННОЙ СТОМАТОЛОГИИ

Журбенко В.А., Саакян Э.С., Тишков Д.С.,
Бондарева А.Э., Ирышкова О.В.

*ГБОУ ВПО «Курский государственный
медицинский университет Минздрава России»,
Курск, e-mail: prepvermed@mail.ru*

Проблема диагностики, лечения и профилактики некариозных заболеваний продолжает оставаться одной из актуальных и до конца неразрешённых задач современной стоматологии. Исследования В.И. Кобелевой (1981) показывают, что на 1000 обследованных жителей Москвы в возрасте 16–60 лет 10% составили некариозные поражения зубов. Тогда как по данным ВОЗ (1999), у 43,5% 12-их и 41,7% 15-их подростков были обнаружены некариозные заболевания. Исследования Paul J. Riordan (2003) показали, что у 50% детей Западной Австралии был выявлен флюороз. По данным А.И. Грудянова, А.Г. Колесника с соавт. (2007), распространённость флюороза в Московской области (г. Красногорск) составляет 97%. Изменение цвета зубов также может быть обусловлено приёмом антибиотика (Р. Гольдштейн, 2003). Исследования Ю.А. Фёдорова с соавт. (1996, 2005) показали, что распространённость некариозных поражений, встречающихся после прорезывания зубов, за последние годы значительно увеличилась. Так, у 74% пациентов были выявлены некариозные поражения: эрозии эмали составили 47,2%, клиновидные дефекты – 19,3%, патологическая стираемость зубов – 21,8%, гиперестезия дентина – 67,3%. По данным О.В. Петриченко (2004), у различных групп пациентов регистрируется гиперестезия дентина (до 60%).

Таким образом, отмечается увеличение числа некариозных заболеваний, способствующих изменению цвета зубов среди различных групп населения, что требует повышения уровня оказания

помощи пациентам с дисколоритами. Следует отметить, что у пациентов с дисколоритами часто диагностируют воспалительные заболевания пародонта, распространённость которых в России, по данным О.О. Янушевича (2003), Л.А. Дмитриевой с соавт. (2006), составляет 98%, что требует разработки новых методических подходов к коррекции цвета. До недавнего времени традиционным методом лечения изменённых в цвете зубов было протезирование с использованием металлокерамических и цельнокерамических коронок с одной стороны и проведение курсов реминерализующей терапии – с другой. Однако применение ортопедических методов лечения требует препарирования твёрдых тканей зуба, что не всегда оправдано, а реминерализующая терапия не улучшает цвет зубов.

Следует отметить, что, не смотря на большое количество публикаций на тему отбеливания, среди стоматологов нет единства по вопросу о безопасности этих методов и их действия в полости рта, что требует дополнительных исследований.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ РЕМИНЕРАЛИЗИРУЮЩИХ ПРЕПАРАТОВ В СОЧЕТАНИИ С ОЗОНОТЕРАПИЕЙ ПРИ КАРИЕСЕ ЭМАЛИ В СТАДИИ МЕЛОВОГО ПЯТНА

Журбенко В.А., Саакян Э.С., Тишков Д.С.,
Бондарева А.Э., Ирышкова О.В.

*ГБОУ ВПО «Курский государственный
медицинский университет Минздрава России»,
Курск, e-mail: prepvermed@mail.ru*

Одной из актуальных задач современной стоматологии является максимальное сохранение целостности тканей зуба, основанного на минимально инвазивном плане лечения. Для лечения кариеса эмали в стадии мелового пятна постоянных зубов у детей и подростков требуется проведение своевременной реминерализующей терапии очага поражения, при этом требуется учитывать этиологию данного заболевания. Применение реминерализующих препаратов позволяет замедлить процесс деминерализации эмали и частично восстановить ее плотность.

Повысить эффективность традиционных лечебно-профилактических методов и средств возможно путем внедрения современных технологий. Одним из перспективных направлений в современной медицине и стоматологической практике является озонотерапия.

Благодаря выраженной окислительной способности, озон разрушает клеточные оболочки большинства микроорганизмов, а также расщепляет органические кислоты, нормализуя pH в зоне деминерализации эмали, что не позволяет кариеспатогенной флоре восстановиться в короткий период времени.

В исследовании приняли участие дети в возрасте 12–18 лет, у которых при исходном сто-