

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 рН 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-