

**В.Г. Ядевич, И.В. Ядевич, О.С. Кракасевич**  
**ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**  
**ПОЛОСТИ РТА**

*ЧУП "Стоматологический центр "Богемия"*

**Резюме.** Рассмотрены актуальные вопросы профилактики стоматологических заболеваний полости рта с использованием современных паст для чистки зубов.

**Ключевые слова:** профилактика, стоматологические заболевания, полость рта.

**Resume.** Topical issues of prevention of dental diseases of the oral cavity with the use of modern toothpastes are considered.

**Keywords:** prevention, dental diseases, oral cavity.

**Актуальность.** Профилактика стоматологических заболеваний — это система государственных, социальных, гигиенических и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья и предупреждения развития патологического процесса.

**Цель:** рассмотреть вопросы профилактики стоматологических заболеваний полости рта.

**Задачи:** провести анализ современной литературы по вопросам профилактики заболеваний полости рта.

**Материалы и методы.** Для изучения проблематики была использована литература о первичной и вторичной профилактике.

**Результаты и их обсуждение.** В системе профилактики выделяют два звена единого профилактического процесса: первичную профилактику и вторичную.

Первичная профилактика — это система социальных, медицинских, гигиенических мероприятий, направленных на предотвращение заболевания путем устранения причин и условий их возникновения, а также неблагоприятных факторов окружающей среды. Ее задача — повышение уровня здоровья детей с использованием всех возможных методов и средств, чтобы ни один здоровый ребенок не перешел в группу больных,

Вторичная профилактика предусматривает ранее выявление заболевания, предупреждение рецидивов, прогрессирования и возможных осложнений и проводится у детей, уже страдающих каким-то заболеванием, являясь частью программы реабилитации.

Реабилитация включает в себя мероприятия по лечению и вторичной профилактике заболеваний.

У детей раннего возраста снижены защитные свойства твердых тканей прорезывающихся временных зубов, а также снижены процессы слюноотделения в ночное время.

Уход за полостью рта начинается с момента рождения ребенка и продолжается всю жизнь. Первые прорезавшиеся зубы протирают влажной марлевой салфеткой смоченной теплой кипяченой водой (для адаптации малыша), позже — мокрой зубной щеткой без пасты, направляя движения от десны к режущему краю зубика 1-2 раза в день. Зубную щетку нужно использовать с маленькой головкой, мягкой щетиной и

длинной ручкой, что соответствует особенностям полости рта ребенка. После постепенной адаптации нужно начинать использовать пасту для детей от 0 до 3 лет, содержащую ксилит, кальций, фосфаты, но без содержания фторидов (R.O.C.S, Splat, Elmex). Если присутствуют факторы риска развития раннего детского кариеса, то рекомендуется использовать "следовые" количества или "рисовое зернышко" (мазок на щетке) фтор-содержащей пасты (500 ppm). Согласно новейшим рекомендациям (ноябрь 2019 г.) Европейской ассоциации детских стоматологов (EAPD), Международной стоматологической ассоциации (FDI), Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и др., при содержании фторида в питьевой воде до 1 мг на литр (в Республике Беларусь 0.1 мг/л, кроме Солигорска) в возрасте от первого зуба (~6 мес.) до двух лет рекомендуется чистка зубов 2 раза в день с пастой с содержанием фторида от 500 до 1000 ppm размером, как указывалось ранее.

С 2 до 6 лет подойдут антикариесные зубные пасты, содержащие фториды в концентрации 500-1000 ppm.

Для детей от 6 до 10 лет, а также подростков рекомендуются пасты с содержанием фтора 1450 ppm, содержащие противовоспалительные компоненты, реминерализующие пасты и снижающие скорость образования зубного налета.

Фторидсодержащая паста является безопасным средством вне зависимости от поступления фторида из других источников, если используется согласно рекомендациям.

Фторид в пастах в основном присутствует в двух видах. Часть этих соединений неорганические - фторид натрия, часть органические - аминофторид (в зубных пастах часто встречается под названием Olaflur). Неорганические соединения медленнее выделяют ионы фтора, органические быстро. Поэтому пастой, к примеру, с фторидом натрия (Colgate, Jordan, Silca, 32 жемчужины) нужно чистить зубы минимум две минуты, потому что фтор начинает выделяться на второй минуте. Аминофторид становится активным уже на 20-й секунде, поэтому успевает оказать положительное действие на эмаль за более короткое время чистки. Это органическое соединение образует устойчивый стабильный поверхностный слой, защищающий зубы от воздействию кислоты и способствующий продолжительной реминерализации (Elmex, Lacalut, R.O.C.S).

Паста накладывается размером с горошину. Время чистки 2-2,5 минуты. Кратность чистки должна быть не менее 2-х раз в день, утром и вечером после еды.

Рекомендуется, чтобы чистка зубов с момента прорезывания первого зуба до подросткового возраста была под контролем родителей, с использованием флосс-нитей, а также в связи с недостаточно развитыми мануальными навыками детей младшего возраста.

Питание в возрасте от полугода до года имеет большое значение. Следует отказаться от дробных, частых кормлений, от неограниченного постоянного доступа ребенка к углеводным перекусам (печенье, конфеты, хлебобулочные изделия) и другим перекусам в течение дня, от ночных кормлений грудью и, что особенно важно, от сладких чаев, соков и компотов из бутылочки в ночное время. Замена всех кондитерских изделий – это свежие фрукты, в которых сахар не представляет

опасности. В рационе ребенка должно быть достаточно кальция – это молочные продукты.

Необходимо предупредить инфицирование полости рта малыша кариесогенной микрофлорой. Как правило, микрофлора попадает в рот ребенка во время слюнных контактов от родителей (облизывание соски или ложки после либо во время кормления, общая посуда, поцелуи ручек ребенка, его лица). Поэтому крайне важно, чтобы родители следили за состоянием своих зубов и состоянием гигиены полости рта, начиная с этапа планирования беременности.

Профилактика и лечение раннего детского кариеса возможны только путем использования комплекса лечебно-профилактических мероприятий, направленных на все вышеуказанные звенья развития этого процесса: улучшение гигиенического состояния полости рта, нормализацию питания с целью устранения углеводного фактора, противомикробной, реминерализующей терапии с использованием кальций-фосфат содержащих препаратов, аппликации фторидов, герметизации фиссур молочных моляров. Процедуры проводятся в домашних условиях: реминерализующая и противомикробная терапия и в условиях стоматологической поликлиники: аппликация фторидов, герметизации фиссур молочных и постоянных моляров.

Для подавления кариесогенной микрофлоры используют в основном 2 вида препаратов, относящихся к различным фармакологическим группам: содержащие антисептики - хлоргексидин и сахарозаменители - ксилит.

Специфическое противомикробное действие ксилита основано на том, что для кариесогенных микроорганизмов поглощение сахаров и их ферментативное расщепление является источником получения энергии для бактериальных клеток. Однако кариесогенные микроорганизмы не имеют ферментов, перерабатывающих ксилит, что приводит к его переизбыточному накоплению в клетке. В результате происходит либо гибель микроорганизмов, либо выделение ксилита обратно в полость рта с повторением "холостого цикла" и задержкой роста и размножения кариесогенной микрофлоры.

Согласно последним данным использование препарата на основе ксилита аппликационного высокоадгезивного геля R.O.C.S. Medical Minerals, содержащего глицерофосфат кальция, хлорид магния и 10 % ксилит в составе комплекса лечебно-профилактических мероприятий является наиболее эффективным и физиологичным с точки зрения регуляции кариесогенной микрофлоры в полости рта. Уже через месяц после проведения процедур (для детей с ранним детским кариесом, возраст 12-36 месяцев) отмечается отсутствие прироста новых кариозных полостей и очагов деминерализации, приостановление развития имеющихся кариозных дефектов, исчезновение признаков гингивита. Гель наносится аппликатором, зубной щеткой или ватным валиком после очищения зубов.

В домашних условиях можно использовать для антисептической обработки зубов 0,05 % раствор хлоргексидина 1 раз в день на ночь 2 недели с перерывом 3 месяца.

GC Tooth Mousse – это крем на водной основе, содержащий RECALDENT™ (CPP-ACP: Казеин Фосфопептид — Аморфный Кальций Фосфат). Его можно

использовать с 1 года по назначению врача-стоматолога. В полости рта молекулы CPP-ACP связываются с биопленкой, зубным налетом, кристаллами гидроксиапатита эмали зубов и оседают на мягких тканях, локализуя биодоступные кальций и фосфат. RECALDENT™ (CPP-ACP) вырабатывается из протеинов молока. Не применять препарат у пациентов с доказанной либо подозреваемой аллергией на белки молока и/или с повышенной чувствительностью или аллергией на бензоатные консерванты.

**Выводы:** регулярный уход за полостью рта и зубами приводит к значительному снижению заболевания кариесом. Правильное питание, дополнительное применение препаратов кальция и фтора способствуют правильному формированию зубочелюстной системы и предупреждают заболевания зубов и десен.

#### Литература

1. Леус П. А. // Стоматология. — 1995. — №6. — С. 55—65.
2. Рыбаков А. И., Базнян Г. В. Эпидемиология стоматологических заболеваний и пути их профилактики. — М.: Медицина, 2003. — 320с.
3. Улитовский С. Б. // Новое в стоматологии. — 2000. — №7. — С. 114—119.