

**Гигиеническое состояние полости рта у пациентов с внутрикостными имплантатами**

**Сафари Ф.**

*Клинический ординатор*

**Глыбовская Т.А.**

*Старший преподаватель*

*ИПКиПКЗ УО «Белорусский государственный медицинский университет»*

*Кафедра терапевтической стоматологии*

*Минск, Республика Беларусь*

*E-mail: t\_z777@mail.ru*

**Введение.** Быстрому внедрению имплантологии, связанному с прогрессом в области стоматологического материаловедения, способствуют новые инструменты, а также вспомогательные приспособления и пути их применения. [2, 3]. Гигиенические мероприятия, являясь неотъемлемой составляющей санации полости рта, в аспекте стоматологической имплантации приобретают еще большее значение. Они способствуют снижению риска осложнений на хирургическом этапе имплантации и положительно влияют на отдаленные результаты лечения [1].

**Цель исследования** – провести сравнительную характеристику гигиенического состояния полости рта у пациентов с одиночными включенными дефектами зубного ряда, восстановленными металлокерамическими коронками с опорой на внутрикостный имплантат.

**Объекты и методы.** Исследования проведены на базе 8-й ГКСП г. Минска. Проводили подготовку полости рта: обучение и коррекция гигиенических навыков, индивидуальный подбор гигиенических средств, контроль гигиены полости рта. Осуществляли терапевтическую санацию перед оперативным вмешательством. Все пациенты были разделены на две группы – основную и контрольную. В основной группе находилось 29 пациентов в возрасте от 21 до 65 лет. Мужчин было 13 (44,8%), женщин – 16 (55,2%). Контрольная группа пациентов составила 31 человек и незначительно отличалась от основной по возрастному составу.

**Результаты исследования.** Оценка стоматологического статуса проводилась с использованием следующих индексов:

Таблица 1 – Стоматологический статус пациентов в процессе лечения (медиана Ме)

| Индексная оценка | Основная группа |     |     | Контрольная группа |     |     |
|------------------|-----------------|-----|-----|--------------------|-----|-----|
|                  | 1               | 2   | 3   | 1                  | 2   | 3   |
| OHI-S            | 2,5             | 0,1 | 0,6 | 2,7                | 0,6 | 0,7 |
| CPITN («1»)      | 1,8             | 0,1 | 0,5 | 1,6                | 0,4 | 0,5 |
| GI               | 2,5             | 0,1 | 0,3 | 2,6                | 0,6 | 0,6 |
| PMA              | 62%             | 2%  | 11% | 66%                | 13% | 22% |

Примечание – 1 – исходные данные, 2 – данные при осмотре перед оперативным вмешательством,

3 – данные при осмотре через 12 месяцев после оперативного вмешательства

После мотивации пациент обучался индивидуально подобранному методу чистки зубов с демонстрацией последнего на модели. Затем производили определение гигиенического состояния полости рта у пациента с использованием методов окрашивания налета. После самостоятельной чистки зубов, гигиену оценивали повторно. Манипуляции в таком порядке повторяли до тех пор, пока налет на поверхности всех зубов не определялся. Каждому пациенту подбирали средства для индивидуальной гигиены (зубную щетку, пасту, ополаскиватель) в зависимости от клинической картины в полости рта. Было проведено обучение применению интердентальных гигиенических средств: зубных нитей, ершиков, стимуляторов, ирригаторов. Для ухода за межзубными промежутками, зубными протезами пациентам основной группы рекомендовали применять ирригатор полости рта и жидкие средства гигиены. Всем пациентам выполнена профессиональная гигиена полости рта. Перед проведением оперативного вмешательства гигиена полости рта в основной (OHI-S=0,1) и контрольной (OHI-S=0,6) группах была хорошей. Всем пациентам проводили инструктаж по проведению индивидуальной гигиены полости рта в ранний послеоперационный период. Затем контролируемую индивидуальную и профессиональную гигиену полости рта проводили каждые 1,5 месяца. Перед ортопедическим этапом проводилось повторное обучение и контроль применения интердентальных средств гигиены: зубной нити, суперфлоссов, межзубных ершиков, стимуляторов, в основной группе – ирригаторов.

**Заключение.** Мотивация, индивидуальный подбор гигиенических средств и обучение методам их применения является обязательным условием при проведении внутрикостной имплантации. Большое значение имеет регулярное использование интердентальных средств. Как показало проведенное исследование, применение ирригатора позволяет поддерживать гигиеническое состояние полости рта на должном уровне у пациентов с внутрикостными имплантатами.

### Литература

1. Леус, П.А. Роль профилактики в стоматологии / П.А. Леус // Современная стоматология. – 2001. – №4. – С. 30-31.
2. Луцкая, И.К. Индивидуальная гигиена полости рта у детей / И.К. Луцкая, Т.Н. Терехова // Современная стоматология. – 2014. – №2. – С. 13-20.
3. Аюкас Yasar Особенности индивидуальной гигиены полости рта у пациентов с дентальными имплантатами // Стоматолог-практик. – 2014. – №2. – С. 32-33.



**УПРАВЛЕНИЕ ДЕЛАМИ ПРЕЗИДЕНТА  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ЦЕНТРАЛЬНАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»**

---

**ТЕЗИСЫ ДОКЛАДОВ  
ВСЕРОССИЙСКОЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ  
МОЛОДЫХ УЧЕНЫХ С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

**Москва**

**16 апреля 2024 г.**

**Москва  
2024**

