

Каськова Л.Ф., Хміль О.В., Глущенко Ю.В.

**ЗНАЧЕННЯ ГІГІЄНИ РОТОВОЇ ПОРОЖНИНИ ПРИ ЛІКУВАННІ
ЗУБОЩЕЛЕПНИХ АНОМАЛІЙ У ДІТЕЙ НЕЗНІМНОЮ
ОРТОДОНТИЧНОЮ ТЕХНІКОЮ**

ВДНЗУ “Українська медична стоматологічна академія”

*Кафедра дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою
стоматологічних захворювань*

Україна, Полтава

Однією з найважливіших проблем дитячої стоматології в наш час є значна розповсюдженість зубощелепних аномалій (ЗЩА) та деформацій, що за даними різних авторів зростає і складає від 50,8 до 81%. Це є суттєвою проблемою для дитячих лікарів, оскільки, аномалії зубощелепної системи призводять до естетичних та функціональних порушень, впливають на психіку дитини і нерідко сприяють розвитку карієсу зубів, захворювань пародонта й патології скронево-нижньощелепних суглобів, що зумовлено погіршенням стану гігієни порожнини рота, нерівномірним навантаженням на тканини пародонта та суглобові структури. Особливо гостро дане питання постає перед особами, яким проводиться апаратурне лікування ЗЩА, так як, на сучасному етапі надання стоматологічної допомоги відновлення дефектів зубних рядів незнімною ортодонтічною технікою, зокрема брекет-системою, є методом вибору.

Виходячи з цього, важливим є вивчення стану гігієни порожнини рота у дітей із ЗЩА, які перебувають на ортодонтічному лікуванні та призначення їм предметів і засобів індивідуальної гігієни. Це й стало метою нашого дослідження.

Нами були вивчені показники гігієни в дітей 2-х груп спостереження: 1 група - діти з різними зубощелепними аномаліями, що знаходились на ортодонтічному лікуванні; 2 група - здорові діти без

ортодонтичної патології. Для цього ми використовували індекс Сілнес-Лоу та модифікований метод оцінки ефективності гігієни порожнини рота, тобто, комбінацію індексу Федорова-Володкіної та РНР методу, що дає змогу максимально об'єктивно оцінити гігієнічний стан порожнини рота, врахувати всі ділянки зубного ряду (фронтальну та бокові), а також звернути увагу на ступінь очищення різних ділянок досліджуваних поверхонь зубів.

Встановлено, що діти 1 групи спостереження, які перебувають на лікуванні у лікаря-ортодонта, мають гірші показники гігієни порожнини рота, ніж у дітей без зубощелепних аномалій, зокрема, у них переважає локалізація зубних нашарувань на нижній третині медіальної поверхні зуба ($15,0 \pm 7,12\%$) й на контактних поверхнях ($28,0 \pm 7,3\%$), тобто в своєрідних ретенційних ділянках.

В результаті дослідження доведено, що при проведенні гігієнічних заходів в порожнині рота через специфічні конструктивні особливості брекет-систем та інших незнімних апаратів, значну увагу слід акцентувати на проблемних зонах, що найменш доступні для очищення за допомогою звичайних зубних щіток та паст (зокрема, на міжзубних зонах та місцях вздовж ясенної лінії).

Таким чином, встановлено, що лікування брекет-системою вимагає особливого догляду не лише за зубами, а й безпосередньо за ортодонтичною системою. Пацієнти повинні розуміти, що за відсутності якісного гігієнічного догляду за незнімною технікою, так само, як і на власних зубах, будуть утворюватися зубні бляшки та м'який зубний наліт, який у подальшому буде мінералізуватися за рахунок неорганічних компонентів ротової рідини в зубний камінь. В свою чергу, зубний камінь також буде викликати запалення ясен і призводити до утворення зубоясенних кишень та сприяти рухливості зубів.

Тому ми рекомендуємо дітям із ЗЩА при проведенні гігієни порожнини рота робити акцент на ретельному очищенні саме проблемних ділянок зубного ряду з використанням різних додаткових предметів (спеціальні зубні щітки, флоси, суперфлоси, іригатори, йоржики і т. д.) та засобів гігієни (лікувально-профілактичні зубні пасти протизапальної та ремінералізуючої дії "Аквафреш", "Колгейт", "Лакалут фтор", "Лакалут сенситив", "Sensodine-F", "R.O.C.S." і т.д., спеціальний бальзам для ясен, пінка для гігієни порожнини рота, лікувально-профілактичні ополіскувачі тощо).

Таким дітям обов'язково треба видаляти наявні над'ясенні та під'ясенні зубні відкладення, при необхідності лікувати запальні явища в тканинах пародонта, а також проводити заходи, що підвищують резистентність твердих тканин зубів.

Для підтримання гігієнічного стану порожнини рота впродовж дня та захисту зубів від карієсу, декальцинації і зміни кольору, щасливим володарям брекет-системи бажано носити з собою маленькі «похідні набори», що включають в себе: звичайну зубну щітку з м'якою щетиною; мануальну ортодонтичну зубну щітку (тип Орто); монопучкову зубну щітку; зубну пасту з фтором; інтердентальні йоржики; флос, суперфлос; стоматологічний гель; стоматологічний віск; ополіскувач порожнини рота; чашку для води; дзеркало для контролю якості чищення; бокс для зберігання та сумку.

Окрім цього пацієнтам з порушеннями прикусу радимо застосування таблеток "Імудон" та антисептичних розчинів, для безпосереднього етіотропного впливу на мікроорганізми адгезовані на ортодонтичному апараті та обов'язково закликаємо регулярно проводити професійну гігієну ротової порожнини в повному обсязі, в середньому кожні 3 - 6 місяців.