

ОСОБЕННОСТИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С НАЛИЧИЕМ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ

Марченко К.В.

Высшее государственное учебное заведение Украины «Украинская
медицинская стоматологическая академия», г.Полтава

Зубочелюстные аномалии являются одним из факторов, способствующих развитию заболеваний пародонта, твердых тканей зубов, что обусловлено ухудшением гигиенического состояния полости рта.

Наши исследования показали, что зубочелюстные аномалии имеют $67,8 \pm 1,92\%$ детей в возрасте 12 лет из которых $42,8 \pm 3,76\%$ не знают, что у них есть патология прикуса и не используют специальные предметы и средства гигиены полости рта, что приводит к возникновению заболеваний пародонта. Для сравнения: распространенность заболеваний пародонта у детей с зубочелюстными аномалиями составила $53,5 \pm 3,38\%$, а без зубочелюстных аномалий - $17,1 \pm 6,65\%$. Это подтверждается и показателем папиллярно-маргинально-альвеолярного индекса, который равен $6,55 \pm 0,48\%$ и $1,05 \pm 0,18\%$ соответственно. Такие показатели обусловлены состоянием гигиены полости рта, которые по Федорову-Володкиной равны $2,16 \pm 0,028$ баллов у детей с патологией прикуса и $1,82 \pm 0,008$ балла у здоровых детей.

Особого внимания требуют дети, у которых отмечается скученность зубов во фронтальном участке, т.е. есть хорошие ретенционные пункты для пищевых остатков. Чтобы их очистить, необходимы специальные средства и предметы гигиены и умение ими пользоваться.

Для достижения удовлетворительного уровня индивидуальной гигиены полости рта, детям необходимо проводить уроки гигиены для выработки навыков, получения необходимых знаний и мотивации.

Гигиенические манипуляции у детей с зубочелюстными аномалиями имеют некоторые особенности в связи с наличием дополнительных пунктов ретенции пищевых остатков, очищение которых невозможно при формальном отношении к гигиене полости рта. Особенно остро данная проблема

затрагивает детей со скученным положением зубов. В этом и заключаются сложности гигиенического ухода за полостью рта у детей с зубочелюстными аномалиями, и особенно, со скученностью зубов во фронтальной области.

При проведении индивидуальной гигиены полости рта существует ряд необходимых этапов, четкое выполнение которых, позволяет удалять зубной налет со всех участков их скопления.

Для удаления остатков пищи, снижения прикрепления между ними на 1 этапе гигиены полости рта необходимо предварительное полоскание полости рта. Для этого может быть использована обыкновенная вода. Кроме того, данный этап может быть заменен полосканием специальными ополаскивателями, действие которых направлено на отслоение зубного налета от поверхностей зубов.

На следующем этапе желательно проведение флоссинга, для очищения межзубных промежутков и аппроксимальных поверхностей зубов от скопившейся слизи, налета, остатков пищи. Данный этап особенно актуален для детей со скученным положением зубов, так как никакие другие гигиенические процедуры не дают возможность очищения вышеуказанных поверхностей, но именно этот этап чаще всего игнорируется пациентами вне зависимости от их клинической ситуации. После флоссинга необходимо удалить смещенные остатки пищи, налет, для этого ребенок выполняет промежуточное полоскание полости рта, используя для данной процедуры воду, либо же ополаскиватели полости рта.

Далее необходимо очищение участков зубов, где происходит активное скопление зубного налета (фиссуры, естественные углубления, пришеечная область, участки между скученными зубами) посредством зубной щетки (брашинг фиссур). Для данной манипуляции наиболее рациональным является использование зубных щеток с малым количеством пучков (одно- или малопучковые). Также необходимо прополоскать рот для удаления смещенного зубного налета, пищевых остатков, слизи.

Собственно чистка зубов посредством зубной щетки (собственно брашинг), направленная на очищение доступны для очищения поверхностей зубов, массажа десен. Для данного этапа возможно применение электрической зубной щетки. После чего следует финальное полоскание полости рта.

Обучение данным манипуляциям, контроль тщательности их выполнения на длительном промежутке времени (многие пациенты со временем подходят к выполнению описанных этапов не тщательно, а лишь обозначают проведение манипуляции, сводя таким образом все усилия на нет) относятся к задачам врачей-стоматологов, гигиенистов. И необходимы для достижения улучшения состояния полости рта у детей с зубочелюстными аномалиями.