

Стоматологическая Ассоциация России  
ФГБОУ ВО «Дальневосточный государственный  
медицинский университет»  
Министерство здравоохранения  
Хабаровского  
края



**АКТУАЛЬНЫЕ  
ПРОБЛЕМЫ  
СТОМАТОЛОГИИ  
ДЕТСКОГО  
ВОЗРАСТА  
И ОРТОДОНТИИ**

*Сборник научных статей  
VII региональной научно-  
практической конференции  
с международным участием  
по детской стоматологии*



Хабаровск 2017

**Стоматологическая Ассоциация России  
Министерство Здравоохранения Хабаровского края  
Хабаровская краевая ОО «Ассоциация стоматологов»  
Дальневосточный государственный медицинский университет  
НИИАМС**

***АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ  
СТОМАТОЛОГИИ ДЕТСКОГО  
ВОЗРАСТА И ОРТОДОНТИИ***

**Сборник научных статей VII региональной научно  
- практической конференции с международным  
участием по детской стоматологии**

**Хабаровск - 2017**

# ЗНАЧЕНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ С ЗУБОЧЕЛЮСТНЫМИ АНОМАЛИЯМИ

Хмиль Е.В., Каськова Л.Ф., Хмиль Д.А.

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

Количество зубочелюстных аномалий и деформаций имеет тенденцию к значительному росту, особенно в последнее время. Аномалии зубочелюстной системы приводят к эстетическим и функциональным нарушениям организма, непосредственно влияют на психику ребенка, способствуют развитию кариеса зубов и болезней пародонта. Развитию челюстей, зубов и всей полости рта в целом необходимо уделять столько же внимания, как и другим составляющим здоровья, поскольку физическое и душевное равновесие ребенка во многом зависит от правильного и полноценного развития ротовой полости. У детей с различными зубочелюстными аномалиями создаются дополнительные условия для задержки остатков пищи, которые усложняют проведение тщательной индивидуальной гигиены полости рта. Плохая гигиена полости рта приводит к нарушению её гомеостаза и ухудшению показателей ротовой жидкости, что отрицательно влияет на состояние зубов и тканей пародонта. Ортодонтические конструкции, используемые для лечения таких аномалий, дополнительно усложняют адекватную гигиену полости рта, а это, в свою очередь, повышает риск возникновения стоматологических заболеваний.

Необходимость индивидуального подбора средств и методов профилактики исходит из того, что каждый ребенок имеет свои особенности функционирования организма и условия ротовой полости, которые необходимо учитывать в отдельно взятой клинической ситуации. Эффективное обучение и коррекция гигиенических навыков по уходу за полостью рта невозможны без учёта особенностей прикуса, привычек и предпочтений обучаемого ребёнка при выборе предметов и средств оральной гигиены.

Поэтому **целью** нашего исследования было изучение локализации мягких зубных отложений и эффективности индивидуальной гигиены полости рта у здоровых детей и у детей с патологией зубочелюстной системы.

**Объекты и методы исследования.** Проведён осмотр 100 детей в возрасте 12-13 лет. Выделены две группы наблюдения: первая группа - дети с зубочелюстными аномалиями; вторая – здоровые дети без зубочелюстных аномалий. Во всех группах изучали стоматологический статус и показатели гигиены. Дополнительно была изучена локализация зубных отложений на разных поверхностях зуба. Для оценки гигиенического состояния полости рта использовали гигиенические индексы Федорова Ю.А. и Володкиной В.В., индекс Silness-Loe. Стоматологический статус детей определяли на основании обследования по методике, рекомендованной ВОЗ.

**Результаты исследования.** Из 67 детей, имеющих зубочелюстные аномалии, I класс по Энгля был установлен у 56 детей (83,6%), II класс - у 10 (14,9%), III класс - у 1 ребенка (1,5%). Чаще всего определялась скученность зубов, которая была выявлена у 35 детей с аномалиями I класса по Энгля, у 7 - с аномалиями II класса, что составило 62,7 % от общего количества детей с нарушениями прикуса. Наши исследования показали, что гигиена полости рта у детей с зубочелюстными аномалиями значительно хуже, чем у здоровых детей, независимо от того, какой метод исследования был использован. Показатели индекса Федорова-Володкиной у детей с аномалиями зубочелюстной системы практически в 1,5 раза выше, чем у здоровых детей, а индекса Silness-Loe – в 1,3 раза. Следовательно, зубочелюстные аномалии являются одним из факторов недостаточной гигиены полости рта. Мы также отдельно исследовали локализацию зубного налета. У детей, имеющих зубочелюстные аномалии, налёт локализуется преимущественно на контактных поверхностях ( $38,2 \pm 7,9\%$ ), а у здоровых - этот показатель составляет лишь  $21,2 \pm 8,8\%$ .

Таким образом, при зубочелюстных аномалиях скопление зубного налета в основном превалирует на контактных поверхностях зубов, которые наименее доступны для тщательной очистки при проведении индивидуальной гигиены полости рта с помощью зубной пасты и щётки.

**Выводы.** Дети с зубочелюстными аномалиями требуют большего внимания с точки зрения не только врача-ортодонта, но и детского стоматолога-терапевта. Таким детям следует более тщательно подходить к выбору предметов и средств гигиены полости рта. Гигиену полости рта у

детей с зубочелюстными аномалиями следует проводить с использованием дополнительных разнообразных предметов (специальные зубные щётки, флоссы, суперфлоссы и ультрафлоссы, ирригаторы, ёршики) и средств гигиены (лечебно-профилактические зубные пасты, специальные бальзамы, пенки для гигиены полости рта, лечебно-профилактические ополаскиватели и др.). Внимательное отношение к гигиене полости рта и точное соблюдение рекомендаций врача – залог максимально быстрого и успешного ортодонтического лечения, по окончании которого ребёнок получит великолепную улыбку.



## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИРРИГАТОРА ПРИ НОШЕНИИ БРЕКЕТ-СИСТЕМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ГИНГИВИТОВ**

**А.В.Чабан, Ю.В.Кадукова, К.А.Асатрян.**

*Дальневосточный Государственный Медицинский университет, г. Хабаровск*

**Актуальность:** Гингивит может появиться при длительном ношении брекет-систем на зубах. Данное заболевание сопровождается кровоточивостью десен, болью при приеме пищи и индивидуальной гигиене полости рта, гипертрофией сосочков, галитозом. Гингивиты делятся: на острые и хронические, а также катаральные, язвенные и некротические. Основное лечение гингивитов заключается в устранении местного провоцирующего фактора, то есть удаление мягких и твердых зубных отложений. При необходимости гигиенист назначает лекарственные средства для лечения данного воспалительного заболевания. Гингивит при использовании брекет-систем значительно усложняет, а нередко и делает невозможным проведение гигиенической обработки полости рта. Гингивиты в ортодонтии чаще возникают из-за ухудшения условий для более тщательной индивидуальной гигиены. Именно поэтому, пациенту даются рекомендации, и проводится обучение по использованию дополнительных средств гигиены полости рта. Индивидуальная гигиена с брекет-системой предусматривает тщательное и регулярное удаление зубных отложений с поверхностей зубов, брекетов, десен, щек, языка самим пациентом с

	недостаточностью: клинический случай.....	175
46.	<b>Скрипкина Г.И., Солоненко А.П., Гарифуллина А.Ж., Митяева Т.С., Романова Ю.Г.</b> Лабораторное исследование содержания фторид-ионов в питьевой воде.....	179
47.	<b>Солоп И.А.</b> Влияние дистального положения нижней челюсти на расстройство дыхания во сне.....	183
48.	<b>Старовойтова Е.Л., Антонова А.А., Стрельникова Н.В.</b> Особенности стоматологического обследования детей раннего возраста.....	189
49.	<b>Стрельникова Н.В., Антонова А.А., Старовойтова Е.Л., Алексеева И.Н., Бледных Л.А., Гермаш В.И., Буркаева Е.М.</b> Состояние водно-электролитного баланса в диагностике и лечении заболеваний слизистой оболочки полости рта и кариеса зубов, ассоциированных с бактериями-резидентами орального микробиома.	193
50.	<b>Терехова Т.Н.</b> Заболеваемость кариесом зубов детского населения Гомельской и Могилевской областей Республики Беларусь.....	200
51.	<b>Хмиль Е.В., Каськова Л.Ф., Хмиль Д.А.</b> Значение индивидуальной гигиены полости рта у детей с зубочелюстными аномалиями .....	204
52.	<b>Чабан А.В., Кадукова Ю.В., Асатрян К.А.</b> Использование ирригатора при ношении брекет-системы для профилактики гингивитов.....	206
53.	<b>Черникова В.М., Елистратова М.И.</b> Некоторые закономерности поражаемости кариесом зубов в детском возрасте.....	212
54.	<b>Черных В.В., Чабан Н.Б., Бугунова И.В.</b> Оптимизация лечения пациентов с ретенцией клыков на верхней челюсти.....	216
55.	<b>Шевченко О.Л., Антонова А.А.</b> Пре- и постнатальные факторы риска в развитии кариозного процесса у детей.....	219
56.	<b>Ширяева О.В., Безрукова Ю.Г., Моница Е.В., Павленко В.М., Васяева Л.Е., Снурницына З.А., Тармаева С.В.</b> Профилактика осложнений после удаления зубов у детей.....	223
57.	<b>Шукурова У.А., Бекжанова О.Е.</b> Короткоцепочные жирные кислоты сыворотки крови в патогенезе красного плоского лишая слизистой оболочки полости рта различной тяжести.....	225
58.	<b>Янко Н.В., Каськова Л.Ф., Ващенко И.Ю.</b> Амбулаторная стоматологическая помощь детям с помощью общего обезболивания и седации.....	232
59.	<b>Якубов Р.К., Файзиев Б.Р., Якубов Р.Р.</b> Комплексное обследование детей с атипичными пороками лица.....	239
60.	<b>Якубов Р.К., Якубова З.А.</b> Физические факторы и лечебная физкультура в предоперационной терапии вегетососудистых нарушений у больных с дефектами и деформациями челюстей.....	240