

Винахід належить до медицини, а саме до стоматології.

Відомий спосіб комплексної диференційованої профілактики захворювань тканин пародонту у дітей, що споживають воду з різною концентрацією фтору [Григорьева Л.П., Павленко Л.Г., Николишин А.К. и соавт. Комплексная дифференцированная профилактика заболеваний зубов и пародонта у детей, потребляющих воду с различной концентрацией фтора /Метод, рекомендации. - Полтава, 1991. - 15 с]. Даний спосіб базується на урахуванні медикогеографічних факторів, а саме вмісту фтору у питній воді, та передбачає комплексний підхід до стоматологічної профілактики у дітей - профілактика карієсу, захворювань пародонту та флюорозу у регіонах з різним вмістом фтору у питній воді. Профілактика захворювань пародонту, як один із елементів даної стоматологічної профілактики базується на широкому використанні великої кількості препаратів кальцію (щоденно протягом 2 місяців кожного року весною та восени), "Ремоденту" (60 аплікацій на рік), фторлаку, проведенню комплексу ортодонтичних заходів, навчання дітей гігієнічним навичкам та лікуванні системних захворювань організму. Оптимальний вік проведення профілактичних заходів з 2-3 років до 12, а саме - діти з тимчасовим та змінним прикусом.

Недоліками даної комплексної профілактики є такі моменти: диференціювання профілактичних заходів проводиться тільки залежно від вмісту фтору у питній воді, профілактика показана до 12-літнього віку дітей, не вказані заходи щодо вторинної та третинної профілактики захворювань пародонту, відсутня оцінка ефективності профілактики патології ясен.

Найбільш близьким до заявлюваного способу є профілактика захворювань пародонту, що складається із трьох етапів: первинна, вторинна і третинна [Хоменко Л.А., Шматко В.І., Остапко О.І. та співавт. Стоматологічна профілактика у дітей. - К., 1993. - 191 с]. Провідна роль у цьому належить професійній гігієні порожнини рота, лікуванню вад прикусу, захворювань зубів, соматичної патології, раціональному харчуванню, із ендемічних засобів - призначення препаратів фтору. Профілактичні заходи у дітей 6-15 років повинні здійснюватись у умовах організованих колективів, на диспансерний облік беруться лише діти із гіпвітами та підвищеною кровоточивістю ясен. Даний спосіб не передбачає індивідуального підходу до кожної дитини, призначення препаратів фтору також не є виправданим в різних місцевостях, немає належної уваги щодо профілактики захворювань пародонту для дітей з постійним прикусом, застосування ендемічних засобів не враховує етіопатогенез захворювань пародонту дітей 12-літнього віку.

В основу винаходу поставлено задачу створення такого способу профілактики захворювань пародонту у підлітків (дітей 12-літнього віку), в якому додатково застосовують яєчну шкаралупу з індивідуальним дозуванням кожній дитині залежно від інтенсивності каріозного процесу, "Ревіт" у дозі 2 драже на день протягом 21 дня 2 рази на рік, аскорбінову кислоту у дозі 1500 мг на весь курс профілактики протягом 3-х діб, екстракт елеутерокока по 20 крапель на день протягом 5-10 днів двічі на рік (листопад, лютий), щоденний аутомасаж ясен із втиранням зубних паст, аутотренінг після всебічного обстеження 12-річних дітей стоматологом та педіатром з урахуванням загального стану організму, психофізіологічних особливостей підлітка, Індексів астенизації по антропометричним характеристикам, інтенсивності каріозного процесу, флюорозу, стану тканин пародонта, прикусу, гігієни порожнини рота, сезонної біоритмології дитячого віку, місця проживання та умов навчання, що забезпечує ефективну профілактику захворювань пародонту, яка по організаційній ефективності має 100% рівень охоплення 12-літніх дітей, а по медичній ефективності забезпечує зниження приросту в 5,6 раза розповсюдженості патології пародонту та в 3,1 раза зменшення тяжкості захворювань ясен.

Поставлена задача вирішується тим, що в спосіб профілактики захворювань пародонту у підлітків, що включає ліквідацію аномалій зубних рядів та м'яких тканин порожнини рота, каріозних порожнин зубів, соматичної патології, раціональне харчування, щоденну гігієну, порожнини рота згідно з винаходом додатково застосовують яєчну шкаралупу з індивідуальним дозуванням кожній дитині залежно від інтенсивності каріозного процесу, "Ревіт" у дозі 2 драже на день протягом 21 дня 2 рази на рік, аскорбінову кислоту у дозі 1500 мг на весь курс профілактики протягом 3-х діб, екстракт елеутерокока по 20 крапель на день протягом 5-10 днів двічі на рік (листопад, лютий), щоденний аутомасаж ясен із втиранням зубних паст, аутотренінг після всебічного обстеження 12-річних дітей стоматологом та педіатром з урахуванням загального стану організму, психофізіологічних особливостей підлітка, Індексів астенизації по антропометричним характеристикам, інтенсивності каріозного процесу, флюорозу, стану тканин пародонта, прикусу, гігієни порожнини рота, сезонної біоритмології дитячого віку, місця проживання, умов навчання.

Заявлюваний спосіб профілактики здійснюється таким чином.

Стоматолог у сумісництві з педіатром проводить всебічне обстеження кожної дитини і на основі отриманих результатів з урахуванням загального стану організму, психофізіологічних особливостей підлітка, Індексів астенизації по антропометричним характеристикам, інтенсивності каріозного процесу, флюорозу, стану тканин пародонта, прикусу, гігієни порожнини рота, сезонної біоритмології дитячого віку, місця проживання та умов навчання готує для батьків індивідуально на кожну дитину спеціальні пам'ятки, які щорічно коректуються відповідно до результатів обстеження дитини.

Обов'язковим є ліквідація аномалій зубних рядів та м'яких тканин порожнини рота, каріозних порожнин зубів, лікування соматичної патології. Проводиться корекція харчування відповідно до віку із збільшенням вмісту кальцію в їжі у регіонах з низьким вмістом кальцію у питній воді, молочнокислих продуктів, хліба темних та грубих сортів, збільшення споживання природних біоантиоксидантів в їжі (смородина, щавель, сирі фрукти та овочі, шипшина, калина, олії) та скорочення споживання рафінованих легкозасвоюваних вуглеводів, жирів тваринного походження, солі, продуктів, що містять фтор (у регіонах із вмістом фтору у питній воді понад 1,5 мг/л), метилірованих ксантинів (кофе, чай, какао). Жування повинно бути інтенсивним із включенням твердих продуктів в кінці прийому їжі у сирому вигляді (яблука, морква, капуста) заборонено споживання вуглеводних продуктів у проміжках між прийомами їжі. Обов'язкова двічі на день чистка зубів з використанням індивідуально рекомендованих зубних паст, полоскання роту після кожного прийому їжі, щоденний аутомасаж ясен із втиранням зубних паст.

Із ендемічних засобів усім дітям застосовується яєчна шкаралупа з індивідуальним дозуванням кожній

дитині залежно від Інтенсивності каріозного процесу, стану емалі зубів, супутньої соматичної патології. Всі підлітки 2 рази на рік (листопад, лютий) протягом 21 дня приймають "Ревіт" у дозі 2 драже на день та курс аскорбінової кислоти у дозі 1500 мг на весь курс профілактики протягом 3-х діб. В залежності від рівня тривожності діти навчаються прийомам аутотренінгу та споживають екстракт елеутерокока у дозі 20 крапель на прийом 1 раз на день протягом 5-10 днів двічі на рік у найбільш чутливі періоди організму до несприятливих оточуючих впливів (листопад, лютий).

Медична ефективність запропонованих профілактичних заходів оцінена через 2 роки після їх запровадження по динаміці розповсюженості захворювань пародонту та Інтенсивності захворювань ясен, що визначалась на основі індексу РМА в модифікації Рагма та комплексного пародонтального Індексу (КПІ).

Комплекс профілактично-лікувальних заходів впроваджено серед 89 підлітків 12 років на базі середньої школи №3 м. Полтави з поглибленим вивченням Іноземної мови. Контрольну групу склали 86 дітей того ж віку середньої школи №26 м. Полтави. Якщо в контрольній групі приріст розповсюженості захворювань пародонту в кінці 2-го року спостереження склав 12,8%, то в дослідній групі - лише 2,3%, значення Індексу КПІ склали в дослідній групі $0,85 \pm 0,07$ проти $0,84 \pm 0,07$ на початку запровадження профілактичних заходів, тоді як для контрольної групи ці значення склали $1,76 \pm 0,09$ проти $0,85 \pm 0,09$ відповідно. По Індексу РМА приріст показника в контрольній групі склав 3,4 рази, тоді як в дослідній - 1,1 раза. Таким чином, запропонована профілактика захворювань пародонту для дітей 12-літнього віку - початкового періоду постійного прикусу, критичного періоду щодо превалювання процесів демінералізації в порожнині рота, статевої та психологічної перебудови всього організму людини - має високу медичну ефективність та 100% організаційну ефективність.

Дана система профілактики можлива для запровадження у всіх регіонах, але потребує від стоматолога знань психофізіології дитини, особливо підлітків, та основ адаптаційної медицини.