Вопрос 1

Профилактика – эта система организационных и медицинских мер, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья населения, предупреждение болезней. В нашей стране она является основным направлением здравоохранения.

Первичная профилактика - это система мероприятий направленных на предупреждение стоматологических заболеваний путем устранения причин и условий их возникновения, а также повышению устойчивости организма к воздействию неблагоприятных факторов окружающей природной, производственной и бытовой среды.

Вторичная профилактика - комплекс мероприятий, направленных на предотвращение рецидивов и осложнений заболеваний.

Третичная профилактика - это система мероприятий, направленных на реабилитацию стоматологического статуса путем сохранения функциональных возможностей органов и тканей челюстно-лицевой области, в основном методом замещения.

Методы профилактики стоматологических заболеваний включают:

Обучение правилам гигиенического ухода за полостью рта.

Стоматологическое просвещение населения.

Обучение правилам рационального питания.

Эндогенное использование препаратов фтора.

Применение средств местной профилактики.

Вторичная профилактика – прием гигиениста-стоматологического и санация полости рта.

Методы стоматологического просвещения: беседы, лекции, семинары, уроки здоровья, игры и т.д., где население активно принимает участие непосредственная взаимосвязь специалиста и аудитории.

Вопрос 2

Первичная профилактика заболеваний пародонта под-

разумевает следующие мероприятия:

■ рациональное и правильное вскармливание ребенка и

его последующее питание;

■ тренировку жевательного аппарата с целью нормального

формирования пародонта (компенсация недостаточной же-

вательной нагрузки);

■ своевременное ортодонтическое лечение с применением

многофункциональной терапии (по показаниям);

■ обучение основам правил и методов индивидуальной ги-

гиены полости рта;

■ устранение аномалий прикрепления тяжей и уздечек губ,

языка, коррекцию мелкого преддверия полости рта;

■ поддержание полости рта в санированном состоянии;

■ избирательное пришлифовывание зубов с целью ликви-

дации травматической окклюзии;

■ своевременное полноценное ортопедическое лечение.

Вопрос 3

Профессиональная гигиена полости рта выполняется обычно врачом или специалистом-гигиенистом. Основная ее задача состоит в тщательном удалении зубных отложений с помощью специальных инструментов и ультразвуковой аппаратуры, особенно в местах скученности зубов и в других ретенционных участках. После удаления зубных отложений поверхность зубов и корней шлифуют и полируют с использованием ершиков, щеточек и полировочных паст, чтобы обработанные участки были гладкими, что уменьшает возможность быстрого формирования новых зубных отложений. Однако профессиональная гигиена окажется неэффективной без последующей ежедневной личной очистки зубов пациентом.

Вопрос 4

Обучение детей гигиене полости рта проводят с помощью бесед и уроков здоровья. Они должны быть строго дифференцированы по целям и содержанию в зависимости от возраста детей. Эти беседы (занятия) удобнее всего проводить с классом (группой).

В различных возрастных группах детей характер обучающих занятий дифференцируется. В возрасте 2—4 лет они носят игровой характер, должны воздействовать на эмоциональную сферу и заинтересованность детей и ни в коем случае не включать поучительные и убеждающие интонации. Беседы и обучение должны быть тесно переплетены между собой в форме игрового обучающего продолжительного, в несколько занятий, спектакля, в котором беседа подана в виде доступной детям игры (на примере «зайки», который хорошо чистит зубы, ест морковку и не любит конфеты), а обучение навыкам носит регулярный последовательный характер с требованием неукоснительного повторения и закрепления навыков путем их усложнения от занятия к занятию. К их окончанию ребенок должен владеть этими навыками полностью, хотя может чисто внешне, поверхностно представлять их необходимость. В соответствии с игровой ситуацией должно быть оформлено помещение. Плакаты и рисунки должны нести в себе определенную смысловую и обучающую нагрузку.

Для детей 5—7 лет в обучение чистке зубов можно внести элементы соревнования, если предварительно или после окончания гигиенических мероприятий покрасить зубной налет (например, эритрозином). В этом случае дети могут наглядно убедиться в качестве ухода за полостью рта и необходимости довольно длительного времени для удаления налета. Учитывая, что в этом возрасте дети уже встречались со стоматологическими вмешательствами и знают азы ухода за полостью рта, беседу с группой следует начать с объяснения о необходимости сохранять зубы здоровыми и что для этого нужно делать. В беседах имеет смысл коснуться значения питания, особенно очищающего полость рта.

В школах санитарно-просветительная работа проводится в форме уроков здоровья и требует иного подхода. Урок здоровья продолжительностью 45 минут обычно включает и элементы второго раздела гигиенического воспитания — обучения методам гигиены полости рта. У школьников обучение гигиеническим навыкам проводится в комнате гигиены перед зеркалами. Группа обучающихся не должна превышать 7—8 человек. Обычно это обучение проводится на втором уроке здоровья и закрепляется на третьем.

5 вопрос.

При заболеваниях пародонта набор средств гигиены полости рта включает:
1. профилактическая зубная щетка в острую стадию с мягкой щетиной, в период ремиссии и при выздоровлении - средней степени жесткости щетины;
2. зубные щетки с очень мягкой щетиной типа "Sensitive" для использования в участке воспаления;
3. лечебно-профилактическая зубная паста противовоспалительного действия, содержащая экстракты трав и растений, триклозан, хлоргексидин, на период лечения;
4. лечебно-профилактическая паста типа "Sensitive" при гиперестезии зубов и в послеоперационный период при иссечении гипертрофированных тканей пародонта;
5. ополаскиватели для полости рта безалкогольные, содержащие хлоргексидин, триклозан, на период лечения;
6. зубочистки не рекомендуется использовать;
7. флоссы используют в период обострения с осторожностью;
8. жевательные резинки использовать при воспалительных и воспалительно-дистрофических процессах в пародонте не желательно;
9. бальзамы и тоники для десен оказывают благоприятное противовоспалительное воздействие;
10. однопучковые зубные щетки с закругленным щеточным полем;
11. ирригаторы использовать в режиме "душа".

6 вопрос.

 В возрасте 2—4 лет они носят игровой характер, должны воздействовать на эмоциональную сферу и заинтересованность детей и ни в коем случае не включать поучительные и убеждающие интонации. Беседы и обучение должны быть тесно переплетены между собой в форме игрового обучающего продолжительного, в несколько занятий, спектакля, в котором беседа подана в виде доступной детям игры (на примере «зайки», который хорошо чистит зубы, ест морковку и не любит конфеты), а обучение навыкам носит регулярный последовательный характер с требованием неукоснительного повторения и закрепления навыков путем их усложнения от занятия к занятию. К их окончанию ребенок должен владеть этими навыками полностью, хотя может чисто внешне, поверхностно представлять их необходимость. В соответствии с игровой ситуацией должно быть оформлено помещение. Плакаты и рисунки должны нести в себе определенную смысловую и обучающую нагрузку.

Для детей 5—7 лет в обучение чистке зубов можно внести элементы соревнования, если предварительно или после окончания гигиенических мероприятий покрасить зубной налет (например, эритрозином). В этом случае дети могут наглядно убедиться в качестве ухода за полостью рта и необходимости довольно длительного времени для удаления налета. Учитывая, что в этом возрасте дети уже встречались со стоматологическими вмешательствами и знают азы ухода за полостью рта, беседу с группой следует начать с объяснения о необходимости сохранять зубы здоровыми и что для этого нужно делать. В беседах имеет смысл коснуться значения питания, особенно очищающего полость рта.

В средних и, особенно, в старших классах активная санитарно-просветительная работа приобретает черты лекции, которая должна носить научный характер и воздействовать как на эмоции, так и на разум слушателей. Очень сложно проводить обучение гигиене полости рта у старшеклассников, которые в большинстве случаев уверены в правильности проводимых ими гигиенических мероприятий, довольно скептически относятся к словам и действиям стоматолога, стесняются друг друга. Поэтому с данным контингентом детей нужна очень серьезная предварительная разъяснительная работа. Группы обучающихся должны быть минимальными, отдельно юноши, отдельно девушки.Старшеклассники приобретают серьезные знания по физиологии и анатомии полости рта, причинам и механизмам развития заболеваний, возможностям и методам профилактики. Важно объяснить и наглядно (фотографии, слайды) показать эстетические аспекты, возможность сохранить зубы здоровыми или улучшить их внешний вид.

Гигиена полости рта взрослых людей.

Основными средствами ухода за полостью рта взрослого человека являются зубная щетка и зубная паста, средства для чистки межпроксимальных поверхностей. Так как стоматологический статус взрослых людей отличается большим разнообразием и нередко отягощен тяжелой стоматологической патологией, выбор конкретных средств и методов индивидуальной гигиены полости рта для каждого пациента является обязанностью стоматолога.

Гигиена полости рта пожилых людей.

При выборе предметов, средств и методов для механического контроля зубных отложений у пожилых людей, обращают внимание на выраженность рецессии десны — применения зубочисток, ершиков и т. д.), адекватность саливации (при ксеростомии избегают применять средства гигиены, содержащие спирт и ПАВ), на возможности самообслуживания (обсуждают возможности применения электрической щетки для самопомощи или ухода за зубами пожилого человека при помощи членов семьи).

7 вопрос.

Отбор на диспансерный учет проводится во время профилактических осмотров, плановой санации, приема больных по обращению. При этом реша¬ ются следующие вопросы: ]) наиболее раннее выявление факторов риска у здоровых людей; 2) диагностика ранних, начальных форм заболеваний пародонта; 3) планирование и проведение комплексных лечебно-профилакти¬ ческих мероприятий индивидуально с учетом формы заболевания, характера течения и глубины поражения; 4) определение врачебной тактики, динамиче¬ ского наблюдения, рекомендации по реабилитации с назначением оптималь¬ ных повторных курсов терапии.

Согласно существующих законодательных актов определяются следующие диспансерные группы: I — здоровые (Д1) - не нуждаются в лечении; II — практически здоровые (Д2), у которых наблюдается стабилизация процесса (при гингивитах — до 1 года, при пародонтите и пародонтозе — в течение 2 лет). К этой группе относятся и лица молодого возраста без клинических признаков заболеваний пародонта, но с выявленными факторами риска (общие заболева¬ ния, зубочелюстные деформации, аномалии положения отдельных зубов, трав¬ матическая окклюзия и др.); ІІІ — нуждающиеся в лечении (Д3) - наиболее многочисленная диспансерная группа: больные гингивитом, генерализован¬ ным пародонтитом и пародонтозом различных степеней развития, тяжести и характера течения.

Вгруппе Д3 выделяют 2 подгруппы: с активным течением заболевания

ив фазе ремиссии. Больным 1-й подгруппы проводят полный курс комплекс¬ ной лечебно-профилактической терапии, 2-й — в основном профилактические мероприятия (санация, удаление зубных отложений, контроль за состоянием гигиены, рекомендации по лечению сопутствующих заболеваний, рациональ¬ ному питанию и др.).

При любой форме гингивита (Д3) больных вызывают для повторного курса комплексной терапии через каждые 6 мес (при обострении терапия проводит¬ ся по обращаемости). При наступлении ремиссии больных из подгруппы ак¬ тивного лечения переводят в подгруппу наблюдения. При значительном улуч¬ шении и стабилизации процесса в течение года больных переводят в группу Д2 .

8 вопрос.

9 вопрос.

Лица первой группы диспансерного учета подлежат наблюдению один раз в год;

второй — 2 — 3 раза в год;

третьей — 3— 4 раза;

четвертой — ежемесячно или 6 раз в год.

10 вопрос.

1. Проведение профессиональной гигиены полости рта с последующей психологической мотивацией регулярного ухода за зубами.

2. Обучение рациональной гигиене полости рта, периодически контролируемой и мотивируемой врачом.

3. Применение специальных лечебно-профилактических зубных паст и составов, содержащих природные БАВ, в том числе витамины, хлорофилл, макро и микроэлементы.

4. Устранение травматической окклюзии путем щадящей пришлифовки зубов и ортодонтического лечения.

5. Улучшение процессов трофики и прежде всего микроциркуляции в тканях полости рта путем тренировки сосудов методом массажа, энергичными полосканиями и т. п.

6. Рациональное питание, обеспечивающее поступление в организм необходимого количества белка, углеводов, витаминов, макро- и микроэлементов.

7. Здоровый образ жизни, периодический контроль за уровнем здоровья, состоянием органов и тканей полости рта.