

ВЛИЯНИЕ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА НА СОСТОЯНИЕ ПАРОДОНТА У ЛИЦ, НОСЯЩИХ БРЕКЕТ-СИСТЕМЫ

Жуланова Ю.А., Колесникова М.Г., Шушарина Г.С.

*Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого Институт медицинского образования
Кафедра хирургической и ортопедической стоматологии Великий Новгород*

Актуальность. Вопросы красивой и здоровой улыбки всегда волновали людей. Особенно тех, кого она не наградила идеальными зубами. Однако сегодня возможно многое, почти все!

90% людей имеют искривленные зубы. Частота патологического прикуса колеблется от 50 до 80% среди населения РФ. Причем, до 40% случаев требуют специальной ортодонтической помощи. Но из 40%, которым лечиться совершенно необходимо, многие говорят себе: «Я и так проживу!». И все же число тех, кто выбирают лечение, постоянно растет.

Однако польза от ортодонтического лечения может оказаться несоизмеримой с осложнениями, которые возможны во время и после него.

Цели:

1. Определить частоту развития осложнений в виде воспалительных процессов в пародонте у пациентов, получающих ортодонтическое лечение.
2. Выявить степень информированности пациентов с брекет-системами по уходу за полостью рта, по требованиям к гигиене питания и их соблюдением.

Материалы и методы. Нами была проведена оценка состояния тканей пародонта при помощи индекса РМА. Мы учитывали данные объективного обследования. Особое внимание при осмотре уделялось гигиене полости рта. В ходе исследования проводилось анкетирование всех пациентов.

Всего под наблюдением было 10 человек в возрасте от 14 до 25 лет. У всех пациентов было отмечено тесное положение передних зубов, сужение зубо-альвеолярных дуг челюстей.

Результаты исследования. Из 10 обследованных нами пациентов у 2 (20%) не было обнаружено воспалительных процессов в пародонте, у 50% отмечалась легкая степень тяжести гингивита по РМА (незначительное окрашивание межзубного сосочка), у 20%-средняя степень тяжести (окрашивание маргинальной десны единичных зубов), 10%-тяжелая степень. У этих 10%, как правило, отмечали гиперемию и отечность десны. В придесневой области коронок зубов обнаруживали значительное скопление зубного налета. У этих пациентов на фоне неудовлетворительной гигиены полости рта отмечали гипертрофию зубодесневых сосочков и кровоточивость десен.

Со всеми пациентами, у которых были выявлены воспалительные осложнения со стороны пародонта и наличие зубного налета проводили беседу по гигиене полости рта, и они были направлены к пародонтологу.

Исходя из данных анкетирования, 40% больных испытывают чувство дискомфорта в период ортодонтического лечения, у 20% пациентов наблюдается изменение психоэмоционального статуса (чувство тревоги). При опросе больных было выяснено, что 30% из них испытывали болезненные ощущения, в том числе на слизистой оболочке щёк, в области фронтальных зубов при приёме пищи. Большинство пациентов испытывают болезненные ощущения в течение первых 3-5 суток.

По данным анкетирования все пациенты были информированы о гигиене питания и старались соблюдать рекомендации.

Однако, только 10% были в курсе о так называемой "глобальной" чистке зубов. Она включает в себя чистку зубов обычной щеткой, чистку зубов и брекетов и под дугой ершиком, применение суперфлосса и ополаскивателя.

Выводы:

1. Частота развития воспалительных заболеваний пародонта средней и тяжелой степени по РМА у лиц носящих брекет-системы составляет 30%.
2. У 100% имеются трудности в соблюдении гигиены полости рта.
3. 90% пациентов не знают как в точности следить за гигиеной в процессе ношения брекетов.