

С.Б.Улитовский

ГИГИЕНИЧЕСКИЙ УХОД ПРИ ВОСПАЛЕННОМ ПАРОДОНТЕ

Учебное пособие

*Рекомендуется Учебно-методическим объединением
по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов
России в качестве учебного пособия для студентов
медицинских вузов, обучающихся по специальности –
060105 (040400) «Стоматология»*



**Москва
«МЕДпресс-информ»
2008**

УДК 616.31-083: 616.314.17-008.1

ББК 56.6

У48

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Авторы и издательство приложили все усилия, чтобы обеспечить точность приведенных в данной книге показаний, побочных реакций, рекомендуемых доз лекарств. Однако эти сведения могут изменяться.

Внимательно изучайте сопроводительные инструкции изготовителя по применению лекарственных средств.

Рецензенты: **А.А.Мамедов** — докт. мед. наук, проф., зав. кафедрой стоматологии детского возраста ГОУ ВПО ММА им. И.М.Сеченова;

А.В.Васильев — докт. мед. наук, проф., зав. кафедрой челюстно-лицевой хирургии с курсом ортодонтии и протезирования СПбМА после-дипломного образования

Улитовский С.Б.

У48 Гигиенический уход при воспаленном пародонте: Учебн. пособие / С.Б.Улитовский. — М. : МЕДпресс-информ, 2008. — 288 с.

ISBN 5-98322-361-5

Заболевания пародонта в подавляющем большинстве случаев развиваются из-за пренебрежительного отношения человека к собственному здоровью. Для их предупреждения следует регулярно, систематически проводить полноценные и качественные гигиенические мероприятия. Чтобы донести эту мысль до пациентов, студенты, будущие врачи-стоматологи, сами должны осознать роль и значимость профилактических мероприятий в предупреждении возникновения и развития заболеваний пародонта, для этого и написано данное учебное пособие.

УДК 616.31-083: 616.314.17-008.1

ББК 56.6

ISBN 5-98322-361-5

© Улитовский С.Б., 2008

© Оформление, оригинал-макет.

Издательство «МЕДпресс-информ», 2008

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	5
Введение	7
Тема 1 Алгоритм гигиены полости рта при воспалительных заболеваниях пародонта	19
Тема 2 Алгоритм индивидуальной гигиены полости рта при воспалительных заболеваниях пародонта	24
Тема 3 Взаимосвязь гигиены полости рта с его микрофлорой .	43
Тема 4 Алгоритм средств индивидуальной гигиены полости рта при хроническом генерализованном пародонтите .	49
Тема 5 Циркулярная зависимость развития заболеваний пародонта	63
Тема 6 Средства личной гигиены полости рта, используемые при различных воспалительных заболеваниях пародонта	70
Тема 7 Гигиена полости рта при шинировании зубов при пародонтите	89
Тема 8 Особенности проведения индивидуальной гигиены полости рта при воспалительных заболеваниях пародонта	98
Тема 9 Мероприятия по индивидуальной оральной гигиене после операций на пародонте	116
Тема 10 Роль и значимость индивидуальной гигиены полости рта в профилактике воспалительных заболеваний десен	119
Тема 11 Взаимосвязь гигиены полости рта, табакокурения и результатов стоматологического лечения	125
Тема 12 Гигиенические мероприятия в полости рта при основных стоматологических ситуациях	131
Тема 13 Основные методы профилактики заболеваний пародонта и средства индивидуальной оральной гигиены, используемые при них	147
Тема 14 Пародонтологическая мануальная зубная щетка	165
Тема 15 Интердентальные средства гигиены	171
Тема 16 Направленность использования зубных паст	178
Тема 17 Роль антисептика триклозана в профилактике воспалительных заболеваний пародонта	183
Тема 18 Противомикробные свойства зубных паст	188

Тема 19	Противовоспалительное действие ополаскивателей (жидких средств оральной гигиены)	192
Тема 20	Оценка состояния гигиены полости рта	199
Тема 21	Классификация зубных отложений	212
Тема 22	Состав зубных отложений	220
Тема 23	Обоснование необходимости проведения гигиенических мероприятий в полости рта: способы выявления зубных отложений	225
Тема 24	Профилактика образования и развития зубных отложений: основные способы и методы предупреждения образования и распространения зубных отложений	227
Тема 25	Факторы, влияющие на интенсивность образования зубных отложений	230
Тема 26	Профессиональная гигиена полости рта	232
Тема 27	Техника проведения профессионального удаления зубных отложений	237
Тема 28	Галитоз – дурной запах изо рта	243
Тема 29	Обучение пациентов гигиене полости рта	246
Тема 30	Роль гигиенического воспитания пациентов в условиях стоматологической клиники	252
Тема 31.	Современные аспекты гигиены полости рта у пародонтологических больных	261
Тема 32	Эмоциональные состояния при заболеваниях пародонта	264
Тема 33	Профилактика заболеваний пародонта	269
Тема 34	Рекомендации пациентам по профилактике основных стоматологических заболеваний	277

ПРЕДИСЛОВИЕ

Потребность в учебной литературе по гигиене и в целом по профилактике стоматологических заболеваний очень велика. Это уже осознали во всем мире, так как у человека нет ничего более ценного, чем здоровье, без него все остальное — ничто. По этой причине так важно прикладывать все усилия по его поддержанию. Очень наглядно данное положение отражено в индийской народной пословице: «Человек начинает ценить здоровье, когда теряет его». Но мне представляется, если современный человек считает себя не только, и не столько разумным, а скорее даже благоразумным, то он тем более должен стремиться прикладывать все усилия для сохранения и поддержания в первую очередь своего здоровья, а уж потом и всех окружающих его людей. А для этого необходимо знать, что, как и когда происходит в вашем организме и с вашим организмом. Надо научиться понимать, слышать, ощущать свое тело, свой организм и каждую его клеточку. Сделать это чрезвычайно сложно, так как современный человек очень невнимателен к окружающему его миру, он не замечает, что происходит вокруг него, он утратил способность ощущать и видеть мир, не только вокруг себя, но и в себе.

Будущий врач-стоматолог или врач любой другой медицинской специальности, как ни кто другой должен учиться познавать мир, он должен понимать, что происходит с пациентом. Нельзя сводить врачевание до уровня механического выполнения отдельных манипуляций. При таком подходе очень сложно вылечить больного, так как лечится не больной, а те симптомы, на которые жалуется пациент. За всей этой симптоматикой надо видеть БОЛЬНОГО, его организм как единое целое, а не отдельные органы. Каждая болезнь уникальна, так же как уникален каждый человек, имеющий свое сочетание каких-то видов патологии, хронических болезней и острых заболеваний, все это приводит к специфике течения любой болезни. Врач должен уметь правильно составлять план профилактических мероприятий с учетом ин-

дивидуальных особенностей – наследственных, возрастных, половых, условий обитания, климатогеографических условий.

Заболевания пародонта – это группа заболеваний, которая, в подавляющем большинстве случаев развивается из-за безалаберности человека, из-за его пренебрежительного отношения к собственному здоровью. Это по молодости лет кажется, что ничего с организмом произойти не может, и так будет продолжаться вечно, но запас прочности у каждого человека отличается, а в нынешних условиях экологической, социальной, демографической катастрофы, мы еще раньше убеждаемся в своем несовершенстве и ограниченности жизни. На ее качество, а следовательно, и продолжительность, влияют разные факторы, одни негативно, другие позитивно. Поэтому надо стремиться ограничивать количество негативных факторов и, напротив, увеличивать количество положительных. Человек только с возрастом осознает, какую ценность представляет собой его жизнь, и пока не стало слишком поздно, надо всеми доступными средствами поддерживать свое здоровье. Все это в полной мере относится и к заболеваниям пародонта, тем более, что для их предупреждения надо так мало: всего лишь регулярно чистить зубы и не допускать образования зубной бляшки, мягкого зубного налета, зубного камня. Это так просто сделать – главное регулярно, систематически проводить полноценные и качественные гигиенические мероприятия.

Чтобы донести эту мысль до пациентов, студенты, будущие врачи-стоматологи сами должны осознать роль и значимость профилактических мероприятий в предупреждении возникновения и развития заболеваний пародонта, для этого и написано данное учебное пособие.

ЖИЗНЬ сама по себе уже достаточный **МОТИВИРУЮЩИЙ** фактор, а нормальной жизни без здоровья быть не может.

*С наилучшими пожеланиями,
С.Б.Улитовский*

ВВЕДЕНИЕ

Болезнь как средство мотивации пациента, или связь здоровья организма с воспалением десен

Почему воспаление десен, их кровоточивость воспринимаются очень многими людьми как нормальное возрастное состояние организма? Как в такой ситуации нам следует мотивировать пациента на заботу о своем здоровье? Мы должны достучаться до сознания наших пациентов и мобилизовать их на защиту своего здоровья. Пациент, независимо от возраста и половой принадлежности, должен научиться понимать, что организм — это единое целое, и если где-то в нем происходит сбой, то это сказывается на состоянии как организма в целом, так и его составной части — зубочелюстной системы.

Врач-стоматолог или гигиенист не должен увлекаться чрезмерным использованием профессиональной терминологии при разъяснении пациенту причин заболевания и путей его профилактики и реабилитации. В этой ситуации он добьется только обратного — испугает пациента; пациент запутается в профессиональной терминологии и ничего не поймет, а следовательно, не будет ничего предпринимать для изменения ситуации в лучшую сторону. Наша задача — показать и рассказать пациенту от частного к общему и, наоборот, от общего к частному, как может развиваться и как развивается болезнь.

Течение воспалительного процесса, его интенсивность, выраженность, активность напрямую связаны с общим состоянием организма: чем тяжелее общее хроническое заболевание, тем хуже будет течение заболевания десен. Организм — это единая система, и нарушение связей в ее функции приводит к нарушению всех остальных связей. На фоне ослабленного организма легче развиваться любым заболеваниям, независимо от их этиологии. Чем более ослаблен организм, чем больше у него снижены защитные силы, его иммунитет, тем легче и быстрее будут развиваться все другие виды патологии, особенно если они имеют инфекционную природу. Понимая

все это, пациент сможет осознать, что воспаление десен, их кровоточивость, дурной запах изо рта являются признаками серьезных заболеваний, игнорирование которых может привести к утрате зубов и ухудшению общего состояния организма, вплоть до летального исхода. Пациент должен сознавать, что, рекомендуя посещать стоматолога дважды в год, врач стремится обезопасить пациента и сохранить его здоровье.

Прошло то время, когда даже стоматологи заявляли, что заболевания пародонта не лечатся. Напротив, мы знаем, что их соответствующее и своевременное лечение ведет к улучшению течения многих системных патологических процессов. При воспалительных заболеваниях пародонта происходит выделение медиаторов воспаления, которые, в свою очередь, попадают в системное кровообращение и затрагивают все системы органов в теле человека. На сегодняшний день мы уже знаем, что механизмы, посредством которых медиаторы воспаления влияют на формирование сосудистых бляшек, увеличивают риск возникновения и развития сердечно-сосудистых заболеваний. Существуют механизмы, посредством которых медиаторы заболеваний пародонта ухудшают состояние больных сахарным диабетом, и, наоборот, на фоне сахарного диабета тяжелее идет заживление ран, включая реабилитацию после пародонтологических операций, независимо от степени их сложности. На сегодняшний день доказана связь между наличием у пациента заболевания пародонта и увеличением риска возникновения и развития пневмонии и ОРЗ в пожилом возрасте. Существующие взаимосвязи между заболеваниями пародонта, потерей зубов и остеопорозом костей должны настораживать население как факторы, ухудшающие нормальное, естественное функционирование организма.

Этиология и патогенез воспалительных заболеваний пародонта

Воспаление десен — это ответная защитная реакция тканей пародонта на внешнее раздражение, вызванное воздействием механических и химических агентов, таких как микробный зубной налет и токсины, продуцируемые патологической микрофлорой.

Воспалительный ответ представляет собой ряд высококоординированных событий, которые происходят на клеточном и тканевом уровнях. Цель воспаления состоит в том, чтобы уничтожить, растворить или изолировать патологический чу-

жировый агент и поврежденные ткани, обеспечив тем самым запуск механизмов заживления. Воспаление – защитный механизм, смысл которого заключается в защите организма хозяина, но он может быть потенциально болезненным. Все мы знаем, что клиническими признаками воспаления являются покраснение за счет увеличения просвета кровеносных капилляров, местное повышение температуры из-за повышенного притока теплой крови, отек за счет скопления жидкости, боль из-за повышенной стимуляции чувствительных болевых рецепторов и нарушение функции из-за отека тканей (Cotran R.S. et al., 2002).

Пародонтит – воспаление тканей, образующих пародонт, приводящее к утрате зубодесневого прикрепления, резорбции альвеолярных отростков челюстей и образованием пародонтальных карманов. При пародонтите наблюдаются гипертрофия или рецессия десны, кровоточивость при зондировании, увеличение подвижности зубов, их смещение. Хронический пародонтит – медленно прогрессирующий процесс, который может носить постоянный вялотекущий характер или характеризоваться периодическими обострениями в своем течении. Гистологически ткань десны при хроническом пародонтите отличается фиброзом эпителия, утратой коллагеновых волокон тканями, залегающими ниже эпителия кармана, разрушением межальвеолярных костных перегородок, плотной инфильтрацией тканей полиморфно-ядерными лейкоцитами, лимфоцитами и макрофагами (Fleming T., 1999).

Повреждение ткани при хроническом пародонтите является результатом активации основных воспалительных и иммунопатологических компонентов организма. К ним относятся:

- нарушение функции фибробластов, приводящее к избыточному синтезу коллагена;
- активация макрофагов, в результате которой повышается секреция коллагеназы и других литических ферментов;
- активация лимфоцитов;
- стимуляция резорбции кости.

В разрушение ткани вовлекаются простагландины и цитокины (Fleming T., 1999).

Современные концепции этиологии пародонтита под первопричиной болезни подразумевают бактериальную микрофлору. Воспаление десны – это результат воздействия на здоровую ткань зубного налета, который содержит грамотрица-

тельные бактерии типа *P. gingivalis*, *B. forsythus*¹, *P. intermedia* и многие другие (Fleming T., 1999). Клеточная стенка этих бактерий содержит сложные комплексы углеводов и белков — липополисахаридные эндотоксины, при обнаружении которых происходит локальный выброс медиаторов воспаления — цитокинов и хемокинов — белыми кровяными тельцами. Медиаторы воспаления, которые вызывают основные системные проблемы, — интерлейкины (IL) 1 и 6, а также фактор некроза опухолей (TNF) альфа. Функция IL-1 заключается в активации функции остеокластов, которые резорбируют костный матрикс, IL-6 усиливает синтез фибриногена и, как следствие, — механизмы тромбообразования в поврежденных кровеносных сосудах, а TNF-альфа способствует продукции С-реактивного белка (СРБ), который привлекает макрофаги к поврежденному участку.

Пародонтит и сердечно-сосудистые заболевания

Атеросклероз — это хроническое заболевание, характеризующееся утолщением и уплотнением стенок артерий, которое развивается в результате образования и роста на их внутренней стороне холестериновой бляшки. На поздних стадиях заболевание сопровождается хроническим воспалительным процессом. Очевидным свидетельством этого является увеличение концентрации в крови таких активных веществ, как СРБ и фибриноген. Существующая связь между воспалением и атеросклерозом предполагает, что хроническая бактериальная инфекция, обнаруженная при хроническом пародонтите, может предрасполагать к сердечно-сосудистым заболеваниям или ухудшать состояние пациентов с уже существующей сердечно-сосудистой патологией. Также можно говорить и о существовании медиаторов воспаления, свойственных как хроническому пародонтиту, так и сердечно-сосудистым заболеваниям (De Nardin, 2001):

- **СРБ**, уровень которого увеличен при хроническом пародонтите, способен вызвать разрушение гладкой мускулатуры кровеносных сосудов и скопление макрофагов в атеросклеротических бляшках.
- **IL-1** способствует увеличению риска развития пародонтита тяжелой степени и атеросклеротических бляшек внутри сосудов.

¹ *Bacteroidis forsythus* в настоящее время имеет латинское таксономическое наименование *Tannerella forsythia*. — Примеч. ред.

Продолжение табл. 2

Группы используемых средств индивидуальной гигиены полости рта	№	Характеристика средства	Показания к использованию	Техника использования	Примеры средств
Мануальные зубные щетки	3	чуть выше паст «для повышенной чувствительности зубов» Можно, но только с очень мягкой щетиной	и вызывающей все больше неприятных ощущений Для механического удаления налета	Регулярно, можно и без пасты во время промежуточных чисток в течение дня, но обязательно постоянно	и другие аналогичные по своей групповой принадлежности и действию Типа Sensitive; Dr. Best Flex SensorKopf; biotene SuperSoft Adult; Fuchs Clips Sensitive
	4	Двух и более уровней щеточное поле, очень мягкая щетина	Образование налета на фоне гипертрофированных тканей десен	Мягкие, шадящие движения, чтобы избежать травмы	Colgate 360° Sensitive; Oral-B Advantage Sensitive; Trisla Ultra Super-sensitive
Средства интердентальной гигиены	5	Не пригодны	Отсутствуют	Не используются	—
	6	Не пригодны	Отсутствуют	Не используются	—
Жидкие средства гигиены полости рта	7	Данные жидкие средства обладают только дезодорирующим и отчасти очищающим действием. Реального	Дурной запах изо рта	Для дезодорирования ротового дыхания. Также используется в течение дня для освежения дыхания	Спрей «President»; Злоровые и др.

Окончание табл. 2

Группы используемых средств индивидуальной гигиены полости рта	№	Характеристика средства	Показания к использованию	Техника использования	Примеры средств
Ирригаторы	12	Средство очищения и массажа с помощью воды, подаваемой в различных режимах, — «струи» и «душа»; с различным давлением	Применять можно, но с крайней осторожностью и при малом напоре	скопившегося налета с труднодоступных участков в направлении от десны	Ирригаторы
Массажеры / стимуляторы	13	Существуют два основных типа массажеров-стимуляторов	Отсутствуют	Любое использование может вызвать повышенную кровоточивость и боль	—
Средства для ухода за языком	14	Скребок, скребок-щетка и щетка для языка	Для очищения языка	Очищение производится мягкими движениями от корня языка к его кончику. Сочетается с полоскательными процедурами	Скребок «Nug Torfen»

Сергей Борисович Улитовский

**ГИГИЕНИЧЕСКИЙ УХОД
ПРИ ВОСПАЛЕННОМ ПАРОДОНТЕ**

Учебное пособие

Главный редактор: *В.Ю.Кульбакин*

Ответственный редактор: *Е.Г.Чернышова*

Корректоры: *И.А.Суровцева, О.А.Эктова*

Компьютерный набор и верстка: *И.А.Кобзев, А.Ю.Кишканов*

ISBN 5-98322-361-5



Лицензия ИД №04317 от 20.04.01 г.

Подписано в печать 21.04.08. Формат 84×108/32.

Бумага офсетная. Печать офсетная. Объем 9 п.л.

Гарнитура Таймс. Тираж 2000 экз. Заказ №1106

Издательство «МЕДпресс-информ».

119992, Москва, Комсомольский пр-т, д. 42, стр. 3

Для корреспонденции: 105062, Москва, а/я 63

E-mail: office@med-press.ru

www.med-press.ru

Отпечатано с готовых диапозитивов

в ОАО «Типография «Новости»

105005, Москва, ул. Фр. Энгельса, 46