

ПІДХІД ДО ВИБОРУ ЗУБНИХ ПАСТ СТУДЕНТАМИ МЕДИЧНОГО ВУЗУ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

Доведено, що інфекційний фактор є етіологічним у розвитку карієсу і пародонтиту. Усі інші (загальні і місцеві), а саме: екологія, психо-емоційна напруга, наявність соматичної патології, недостатня мінералізація емалі, склад слини, солодка їжа — є сприяючими [1,2,3].

Карієсогенну і пародонтопатогенну дію мікроорганізми порожнини рота набувають, скооперувавшись у зубну біляшку. Тому етіотропним лікуванням і профілактикою початкових форм цих захворювань є усунення мікроорганізмів, тобто адекватна гігієна порожнини рота.

Сучасна торгівельна та аптечна мережа пропонує продукцію практично всіх світових виробників засобів гігієни порожнини рота [4,5]. В Україні офіційно зареєстровано з дозволом до реалізації своєї продукції біля 20 закордонних брендів. Навіть спеціалісту складно розібратися у цьому різноманітті гігієнічних засобів, не говорячи вже про пересічного споживача.

Метою дослідження було вивчення підходу студентів медичного вузу (не стоматологічного профілю) до вибору зубних паст та їх ознайомленості з гігієнічними навичками догляду за порожниною рота.

Матеріали та методи дослідження. Поставлена мета вирішувалась шляхом анкетування 55 студентів медичного вузу (не стоматологічного профілю) 19–22 років. Анкета включала 10 питань, серед яких: назва зубної пасти, її склад, тривалість використання, чи рекомендована вона стоматологом, частота та тривалість чищення зубів, використання інших засобів

гігієни порожнини рота, частота відвідування стоматолога.

Результати дослідження та їх обговорення. Проведене дослідження показало, що найчастіше (у 89 % випадків) вибір засобу гігієни порожнини рота студенти роблять самостійно, а не користуються рекомендацією стоматолога. Хоча, порада стоматолога для багатьох студентів визначає вибір зубної пасти на тривалий термін. Серед тих, кому зубну пасту рекомендував лікар, 66,7 % користуються нею 1–3 місяці, 14 % — більше 1 року. Серед засобів гігієни 87 % респондентів використовують тільки зубну пасту, 13 % додатково користуються й іншими засобами.

85 % опитаних використовують зубні пасти, що містять сполуки фтору. Це пов'язано з обізнаністю респондентів стосовно протикаріозної дії фтору, а також, що не виключено, з насиченням ринку фторвмісними зубними пастами. Як відомо, іони фтору мають здатність з'єднуватись з кальцієм емалі, утворюючи фторопатит, що знаходиться на поверхні емалі і підвищує її механічну та хімічну стійкість. Накопичуючись у слині, вони забезпечують її ремінералізуючу функцію відносно гідроксиапатиту. Фторвмісні зубні пасти докорінно змінили карієсепідемічну ситуацію у світі [6]. За даними ВООЗ карієс-статичний ефект після 2–3 років спостережень складає 25 %.

Найбільш привабливою для молодих людей маркетинговою властивістю зубних паст є їх відбілюючий ефект, тому 46 % респондентів вибирають саме такі пасти, користуються ними постійно, причому, жодний з них не пояснив свій вибір рекомендацією стоматолога. Як видно, молоді люди

не враховують, що відноситись до відбілювання зубів навіть за допомогою зубних паст треба дуже обережно, користуватися пастами з грифом «відбілююча» можна не частіше двох разів на тиждень. Паста з підвищеною абразивністю максимально очищують поверхню зуба навіть від найменшого шару зубного нальоту, але такі пасти можуть призвести до стирання емалі і, як наслідок, до руйнування зуба. Не дуже корисним для зубів є і хімічний вплив на них, наприклад, перекис водню погано впливає на ясна, може сприяти руйнуванню емалі і змінювати колір деяких пломб. Тому для ефективного безпечного відбілювання краще користуватись спеціальними стоматологічними програмами.

За нашими даними 51 % студентів користуються протизапальними зубними пастами, причому у 64 % з них зубні пасти містять антисептики, такі як триклозан, хлоргексидин та інші.

Введення антимікробних речовин у зубну пасту, безперечно, посилює її протикаріозну і протизапальну дію. Але не слід забувати, що антисептики, які входять до складу засобів гігієни порожнини рота, не володіють вибірковою дією на патогенні мікроорганізми або тільки на мікроорганізми зубного нальоту. На жаль, тривале їх застосування призводить до загибелі не тільки флори, яка підтримує запалення, але і нормальної симбіотичної мікрофлори, що сприяє розвитку дисбіотичних станів і погіршує перебіг основного захворювання [7].

Окрім того, мікроорганізми, що знаходяться у структурованій біоплівці, а саме нею є бактеріальний зубний наліт, мають багаторазово

підвищену стійкість до дії антибактеріальних препаратів, порівняно з мікроорганізмами, які знаходяться у вільній, так званій планктонній формі [8]. Механізм цієї стійкості полягає в уповільненні і затрунненні проникнення антимікробних агентів через полісахаридний матрикс біоплівки [9].

Тривале використання низьких доз антисептиків сприяє не тільки порушенню бар'єрної функції епітелію, але і хронізації процесу. У більше ніж 80 % пацієнтів хворих

на пародонтит мікрофлора пародонтальних кишень стійка до більшості антимікробних препаратів [10].

Не слід забувати, що незважаючи на надзвичайно широке використання стоматологами засобів антимікробної терапії та розповсюдженість антимікробних речовин у складі засобів гігієни порожнини рота, стоматологічна захворюваність неухильно зростає не тільки в Україні, а навіть у високорозвинутих країнах [11,12,13].

Студенти, за їх словами, здебільшого сліdkують за своїм стоматологічним здоров'ям, хоча з правилами гігієни порожнини рота обізнані недостатньо. Так, 2 рази на рік відвідують стоматолога 40 % опитаних, 1 раз на рік — 33 %, рідше — 27 %. За нашими даними 13 % респондентів чистять зуби 1 раз на день, тривалість чищення зубів у 25 % опитаних складає 1 хвилину.

Висновок. Як показали наші дослідження, вибір засобів гігієни порожнини рота студентами-медиками (не стоматологічного профілю) є хаотичним, здебільшого залежить від реклами даного засобу. Звертає на себе увагу той факт, що навіть лікувальні зубні пасти, які містять антисептики, молоді люди використовують безконтрольно, на свій розсуд і досить тривалий термін. Також насторожує широке захоплення відбілюючими зубними пастами, тривале використання яких може призвести до стирання емалі і подальшого руйнування зубів. Таким чином, сучасна студентська молодь (навіть медики) в недостатній мірі обізнана з гігієнічними навичками догляду за порожниною рота і потребує роз'яснювальної роботи.

Література

1. Кузнецов Е. В. Микробная флора полости рта и ее роль в развитии патологических процессов // Терапевтическая стоматология: Учебн. пособие / Под ред. проф. Л. А. Дмитриевой / Е. В. Кузнецов, В. Н. Царев. — М.: МЕДпресс-информ, 2003. — С.178–212.
2. Данилевский Н. Ф. Заболевания пародонта / Н. Ф. Данилевский, А. В. Борисенко. — К.: Здоров'я, 2000. — 464 с.
3. Мащенко И. С. Заболевания пародонта / И. С. Мащенко. — Днепрпетровск: КОЛО, 2003. — 217с.
4. Современные аспекты клинической пародонтологии / Под ред. Дмитриевой Л. А. — М.: МЕДпресс, 2001. — 128с.
5. Drizhal Ivo. Микробный дентальный налет / Drizhal Ivo // Новое в стоматологии, 2001. — № 8 (98): — С.19–24.
6. Косенко К. Н. Профилактическая гигиена полости рта / К. Н. Косенко, Т. П. Терешина. — Одесса: КП ОГТ. — 2003. — 296с.
7. Царев В. Н. Особенности влияния хлоргексидинсодержащих препаратов на состояние микробиоценоза полости рта у больных пародонтитом / В. Н. Царев, В. И. Чувилкин, Н. А. Мегрелишвили [та ін.] // Пародонтология, 2003. — № 2. — С.49–54.
8. Einwag J. Bacterien reder miteinander / Einwag J. // Dental spiegel, 2004. — № 8. — P.38–39.
9. Цыганенко А. Я. Межклеточная коммуникация у бактерий и перспективы создания на ее основе антибактериальных препаратов нового поколения / А. Я. Цыганенко, Н. И. Коваленко, С. И. Степаненко, В. Н. Васильченко. — Харьков, ХГМУ. — 2004. — 31с.
10. Безрукова И. В. Концепция поддерживающей терапии при воспалительных заболеваниях пародонта с агрессивным характером течения / И. В. Безрукова // Стоматология, 2004. — № 3. — С.22–25.
11. Онищенко В. С. Современные стоматологические проблемы / В. С. Онищенко // Медицинский вестник, 2001. — № 1. — Т.1. — С.120–122.
12. Никифорчин І. Р. Особливості мікробіоценозу ротової порожнини пацієнтів із стоматологічними захворюваннями з порушеннями в системі місцевого імунітету / І. Р. Никифорчин, Н. О. Гевкалюк, М. М. Рожко [та ін.] // Мікробіологічний журнал, 2004. — Т.66, № 1. — С.57–61.
13. Левицкий А. П. Кризис антимикробной терапии и профилактики в стоматологии / А. П. Левицкий // Вестник стоматології, 2005. — № 3. — С.66–69.

Стаття надійшла
14.06.2010 р.

Резюме

Как показали наши исследования, выбор средств гигиены полости рта студентами-медиками (не стоматологического профиля) является хаотическим, в основном зависит от рекламы данного средства. Даже лечебные зубные пасты, которые содержат антисептики, молодые люди используют бесконтрольно, по своему усмотрению и длительный срок. Наблюдается широкое увлечение отбеливающими зубными пастами. Современная студенческая молодежь (даже медики) в недостаточной мере осведомлена о гигиенических навыках ухода за полостью рта и нуждается в разъяснительной работе.

Ключевые слова: зубные пасты, студенты, антисептики.

Summary

Our investigations proved that medical students (not dentists) chose toothpaste and other hygiene stuff relying greatly on advertisement. Young people use special toothpastes with antiseptics without any medical reason and for a long period of time. Whitening toothpastes are also very popular. Students (even majoring in medicine) are not informed well enough of hygienic care of oral cavity and want for some explanatory work.

Key words: toothpastes, students, antiseptics.