

# ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ВЫБОРУ СРЕДСТВ И МЕТОДОВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

*Т.Н. Кананович*

Национальный медицинский университет им. А.А. Богомольца

**Резюме.** В статье представлены алгоритмы индивидуальной гигиены полости рта (ИГПР) соответственно количеству сохранившихся зубов, состоянию зубных рядов и пародонта у лиц пожилого возраста.

**Ключевые слова:** индивидуальная гигиена полости рта, пожилой возраст, мостовидные протезы, частичные съемные протезы.

## ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИЙ ПІДХІД ДО ВИБОРУ ЗАСОБІВ І МЕТОДІВ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА В ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ

*Т.Н. Кананович*

### Резюме

У статті представлені алгоритми індивідуальної гігієни порожнини рота відповідно до кількості зубів, стану зубних рядів і пародонту у осіб похилого віку.

**Ключові слова:** індивідуальна гігієна порожнини рота, похилий вік, мостоподібні протези, часткові знімні протези.

## DIFFERENTIATED APPROACH TO THE CHOICE OF EQUIPMENT AND METHODS OF INDIVIDUAL ORAL HYGIENE IN ELDER PERSONS

*T. Kananovich*

### Summary

The algorithms of individual hygiene of oral cavity according to number of keep teeth, status of dentitions and periodont in elderly patients are submitted in the article.

**Key words:** individual hygiene of oral cavity, elderly age, bridges, particular removable dentures.

Высокий уровень гигиены полости рта является важным фактором благоприятного прогноза результатов лечения и течения стоматологических заболеваний. Для пациентов старших возрастных групп соблюдение гигиены полости рта является самым простым, надежным, а главное, доступным способом продления периода ремиссии при заболеваниях тканей пародонта [1, 3, 4].

В то же время обучение гигиеническому уходу за полостью рта и мотивация геронтологических пациентов затруднены. У пожилых людей годами выработался стереотип гигиенических навыков при наличии большого количества (или всех) зубов. При этом пациентам трудно пересматривать и менять привычный подход к гигиене полости рта и приводить его в соответствие с изменившимся состоянием полости рта [2].

С возрастом происходит изменение стоматологического статуса, уменьшается количество естественных зубов, появляются ортопедические конструкции. Вторичная частичная адентия, отсутствие антагонистов приводят к ухудшению самоочистки зубов, неадекватному перераспределению жевательной нагрузки и, как следствие, к развитию вторичной травматической окклюзии. При отсутствии большого количества зубов сокращается и количество зубов, требующих индивидуального гигиенического ухода. Однако это не означает, что можно игнорировать проведение гигиенических мероприятий в полости рта [5, 6].

В связи с этим целью исследования явились обоснование выбора средств индивидуальной гигиены полости рта (ИГПР) и разработка алгоритмов проведения ИГПР в зависимости от количества зубов, состояния зубного ряда и пародонта у лиц пожилого возраста.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Были обследованы 55 пациентов пожилого возраста (55–79 лет) с заболеваниями тканей пародонта, давших согласие на проведение лечения. Все они обратились за стоматологической помощью в стоматологический медицинский центр Национального медицинского университета имени А.А. Богомольца. Всех пациентов разделили на четыре группы. За основу разделения было выбрано количество удаленных зубов. Первую группу составил 21 пациент, у которых количество удаленных зубов не превышало 10 и/или с единичными коронками. Вторая группа – 13 пациентов, которые пользовались частичными съемными протезами, третья группа – 10 пациентов, у которых зубной ряд был восстановлен мостовидными протезами, и четвертая группа – с не восстановленными дефектами зубного ряда (11 пациентов).

Клиническое стоматологическое обследование больных проводили традиционными методами, одновременно определяли индекс КПУ, оценивали индекс гигиены ОНI-S (Green, Vermillion, 1964), индекс гингивита РМА.

Базовое лечение существенно не отличалось и включало четыре этапа, на каждом из которых поставленная цель достигалась с использованием терапевтических, ортопедических и хирургических методов лечения.

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Начальное лечение включало: определение индекса гигиены полости рта, обучение правилам ИГПР и контроль их выполнения, мотивация пациентов к регулярно, качественно проведению гигиенических мероприятий, проведение профессиональной гигиены полости рта. Следует обратить особое внимание на создание у пожилых пациентов стойкой мотивации добросовестного выполнения всех этапов ИГПР.

Для этого после проведения профессиональной чистки и обучения ИГПР через несколько дней повторно определяли гигиенический индекс, оценивали эффективность очистки зубов (сравнение показателей индекса гигиены). Зубы окрашивали и демонстрировали пациенту с помощью зеркала окрашенные участки, если зубной налет не был удален при чистке.

Проводили демонстрацию правильной техники чистки зубов на моделях, давали рекомендации пациенту по коррекции недостатков ИГПР, использованию зубных нитей и дополнительных средств гигиены (специальных зубных щеток, зубных ершиков, монопучковых щеток, ирригаторов – по показаниям).

Пациентам в качестве средства для индивидуальной гигиены назначали зубной композит (порошок) «Элитный» и зубные пасты (по показаниям, с учетом стоматологического статуса). В состав зубного композита (порошка) «Элитный» (ООО «Киевское фармацевтическое общество», г. Киев) входят белая глина, морская соль, экстракты и пыльца лекарственных растений зверобоя, шалфея и софоры японской. В качестве ароматизатора используется натуральное мятное масло, которое, кроме наличия дезодорирующих и антисептических свойств, повышает секреторную функцию слюнных желез, а это способствует самоочищению зубов от мягкого налета. Благодаря своему составу зубной композит (порошок) «Элитный» отвечает требованиям к средствам ИГПР, а именно: является противовоспалительным, дезодорирующим, десенсибилизирующим.

В качестве ополаскивателя пациентам назначали отвары трав и спиртовой раствор хлорофиллипта (1 ч. л. на стакан теплой воды).

Всем пациентам рекомендовано иметь две щетки: мягкую – для нанесения аппликаций на десну и щетку средней жесткости с многоуровневым щеточным полем типа «Duoclean» и для чистки зубов и очищения языка с обязательной заменой каждые три месяца. Рекомендовано по возможности использовать интердентальные средства гигиены.

#### Алгоритм ИГПР при наличии 18-ти и более зубов и/или с единичными коронками

*Утром:*

- зубная паста противовоспалительная (по 2–3 мин);
- полоскание отваром трав (по 2–3 мин).

*Днем:*

- после еды полоскание отваром трав (по 2–3 мин).

*Вечером после еды:*

- ротовые ванночки спиртовым р-ром хлорофиллипта, (до 10 мин);
- аппликация на десны (зубной композит «Элитный» на 10 мин);
- затем чистить зубы (по 2–3 мин);
- прополоскать рот р-ром хлорофиллипта.

*Курс: четыре недели.*

#### Алгоритм ИГПР при наличии частичных съемных протезов

Пациентам, имеющим частичные съемные зубные протезы (ЧСЗП), разъясняли, что для них гигиена полости рта – это индивидуальный гигиенический уход за оставшимися зубами и деснами, языком и слизистой оболочкой полости рта, а также индивидуальный гигиенический уход за ЧСЗП.

*Утром:*

- зубная паста – серии «Сенситив» (по 2–3 мин);
- ополаскиватель – серии «Сенситив» (2–3 мин).

*Днем:*

- зубная паста – серии «Сенситив» (по 2–3 мин);
- ополаскиватель – отвар трав (по 2–3 мин).

*Вечером после еды:*

- ротовые ванночки спиртовым р-ром хлорофиллипта (до 10 мин);
- аппликация на десны (зубной композит «Элитный» на 10 мин);
- затем чистить зубы (по 2–3 мин);
- полоскание р-ром хлорофиллипта.

*Курс: четыре недели.*

*Рекомендовано:* после каждого приема пищи чистка съемного протеза зубной щеткой, вечером – использование таблеток для чистки и дезинфекции съемных протезов.

При наличии одиночной, отдельно стоящей коронки практически никакой разницы в проведении гигиенических процедур нет. Когда же дело касается гигиенических мероприятий при наличии мостовидных протезов, пациенту необходимо разъяснить некоторые нюансы, а именно – важность очищения внутренней поверхности тела мостовидного протеза, промывного пространства во избежание образования пролежней под ними.

В случаях, когда оголяются корни и коронка не доходит до десны или нависает над ней, пища, особенно жидкая и вязкая, интенсивно накапливается под искусственной коронкой, что способствует более быстрому разрушению зуба под ней. В этих случаях следует особо интенсивно очищать межзубные промежутки и пространства под нависающими краями коронки и участки, не покрытые коронками. Конечно, некачественные коронки и мостовидные протезы необходимо менять, но пациенты не всегда имеют такую возможность. Ортопедические конструкции в таких условиях становятся ретенционными пунктами для скопления налета и поддержания воспаления в мягких тканях.

#### Алгоритм ИГПР при наличии мостовидных протезов

*Утром:*

- зубная паста – противовоспалительная (по 2–3 мин);
- ополаскиватель – отвар трав (по 2–3 мин).

*Днем:*

- зубная паста – противовоспалительная (по 2–3 мин);
- ополаскиватель – отвар трав (по 2–3 мин).

*Вечером после еды:*

- ротовые ванночки спиртовым р-ром хлорофиллипта до 10-ти минут;
- аппликация на десны (зубной композит «Элитный» на 10 мин);
- затем чистить зубы (по 2–3 мин);
- прополоскать рот р-ром хлорофиллипта.

*Курс: четыре недели.*

*Рекомендовано:* тщательно очищать промывные участки под мостовидными протезами, использовать интердентальные средства гигиены.

При отсутствии большого количества зубов сокращается и количество зубов, требующих индивидуального гигиенического ухода. Однако это не означает, что можно игнорировать проведение гигиенических мероприятий в полости рта. Наоборот, для того чтобы сохранить

оставшиеся зубы, следует более тщательно ухаживать за ними. Вторичная частичная адентия, отсутствие антагонистов приводят к ухудшению самоочищения зубов. Как следствие, на зубах, исключенных из акта жевания, быстрее образуется мягкий зубной налет. В свою очередь, зубные отложения поддерживают воспаление в десне и нарушают процессы ремоделирования костной ткани альвеолярного отростка, обуславливают ретракцию десны и появление гиперестезии твердых тканей зубов. При гиперчувствительности твердых тканей зубов пациенты стараются избежать дискомфортных ощущений во время чистки зубов, в результате чего уделяют гигиене гораздо меньше времени, чем требуется, при этом снижается ее качество, что в свою очередь способствует возникновению кариеса корня.

**Алгоритм ИГПР при невосстановленном дефекте зубного ряда**

*Утром:*

- зубная паста серии «Сенситив» (по 2–3 мин);
- ополаскиватель серии «Сенситив» (по 2–3 мин).

*Днем:*

- ополаскиватели – отвар трав (по 2–3 мин).

*Вечером после еды:*

- ротовые ванночки спиртовым р-ром хлорофиллипта до 10-ти минут;

- аппликация на десны (зубной композит «Элитный» на 10 мин);
- затем чистить зубы (по 2–3 мин);
- прополоскать рот р-ром хлорофиллипта.

*Курс: четыре недели.*

Очень важно у пациентов пожилого возраста поддерживать мотивацию выполнения всех рекомендаций. Для этого во время каждого визита необходимо определять выполнение ИГПР и использование подобранных и рекомендованных схем ИГПР.

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В результате исследования было установлено, что включение дифференцированного подхода к ИГПР в комплексное лечение больных генерализованным пародонтитом позволяет увеличить период ремиссии.

Важным этапом лечения является обучение пациентов правильной гигиене полости рта, соответствующей стоматологическому статусу, и контроль ее проведения.

Сочетание профессиональной гигиены полости рта с использованием индивидуально подобранных схем гигиены полости рта позволяет стабилизировать патологический процесс в тканях пародонта в короткие сроки.

**ЛИТЕРАТУРА**

1. Данилевский Н.Ф. Мониторинг состояния гигиены полости рта взрослого населения Украины как медицинское обоснование планирования региональных программ профилактики (Сообщение 1) / Н.Ф. Данилевский, М.Ю. Антоненко, Л.Ф. Сидельникова // Современная стоматология. – 2005. – № 2 (30). – С. 164–168.  
 2. Кананович Т.Н. Комплексное лечение генерализованного пародонтита у лиц пожилого и старческого возраста / Т.Н. Кананович // Современная стоматология. – 2012. – № 3 (62). – С. 58–60.  
 3. Сидельникова Л.Ф. Эффективность гигиенических программ по данным мониторинга гигиены полости рта взрослого населения в крупных промышленных городах Украины / Л.Ф. Сидельникова, М.Ю. Антоненко // Современная стоматология. – 2005. – № 3 (31). – С. 11–13.  
 4. Сидельникова Л.Ф., Антоненко М.Ю., Скибицкая Е.А. Методические рекоменда-

ции по использованию индивидуальных средств гигиены по уходу за полостью рта в разных клинических ситуациях. – Методические рекомендации. – Киев-Тернополь: ООО Натурпродукт – Вера. – 2006. – 29 с.  
 5. Улитовский С.Б. Гигиена полости рта в пародонтологии. – М., 2006. – 267 с.  
 6. Улитовский С.Б. Гигиена полости рта в ортодонтии и ортопедической стоматологии. – М., 2003. – 220 с.  
 7. Beck J. & Loe H. Epidemiological principles in studying periodontal diseases // Periodontology. – 2000, 1993, 2, 34–35.  
 8. Tooth loss and dentures: patients' perspectives / J.A. Jones et al. // International Dental Journal. – 2003. – 53. 327–334.  
 9. Nitschke I. Geriatric oral health issues in Germany / I. Nitschke // Int. Dent. Journal. – 2001. – Vol. 51, № 3. – P. 235–246.

НОВОСТИ • НОВОСТИ

**СТОМАТОЛОГИ ПОМОГАЮТ ЖИТЬ ДОЛЬШЕ**

Уход за зубами и полостью рта продлевает жизнь пожилым людям, которые с возрастом теряют зубы, доказали японские ученые.

В исследовании, проведенном учеными из университета Тохоку, участвовали более 20 тыс. добровольцев в возрасте старше 65-ти лет. Ученые отмечают, что у людей с количеством зубов менее двадцати повышенный риск смерти. Ранее было обнаружено, что пародонтоз, приводящий к потере зубов, связан с ишемической болезнью сердца, инсультом и пневмонией.

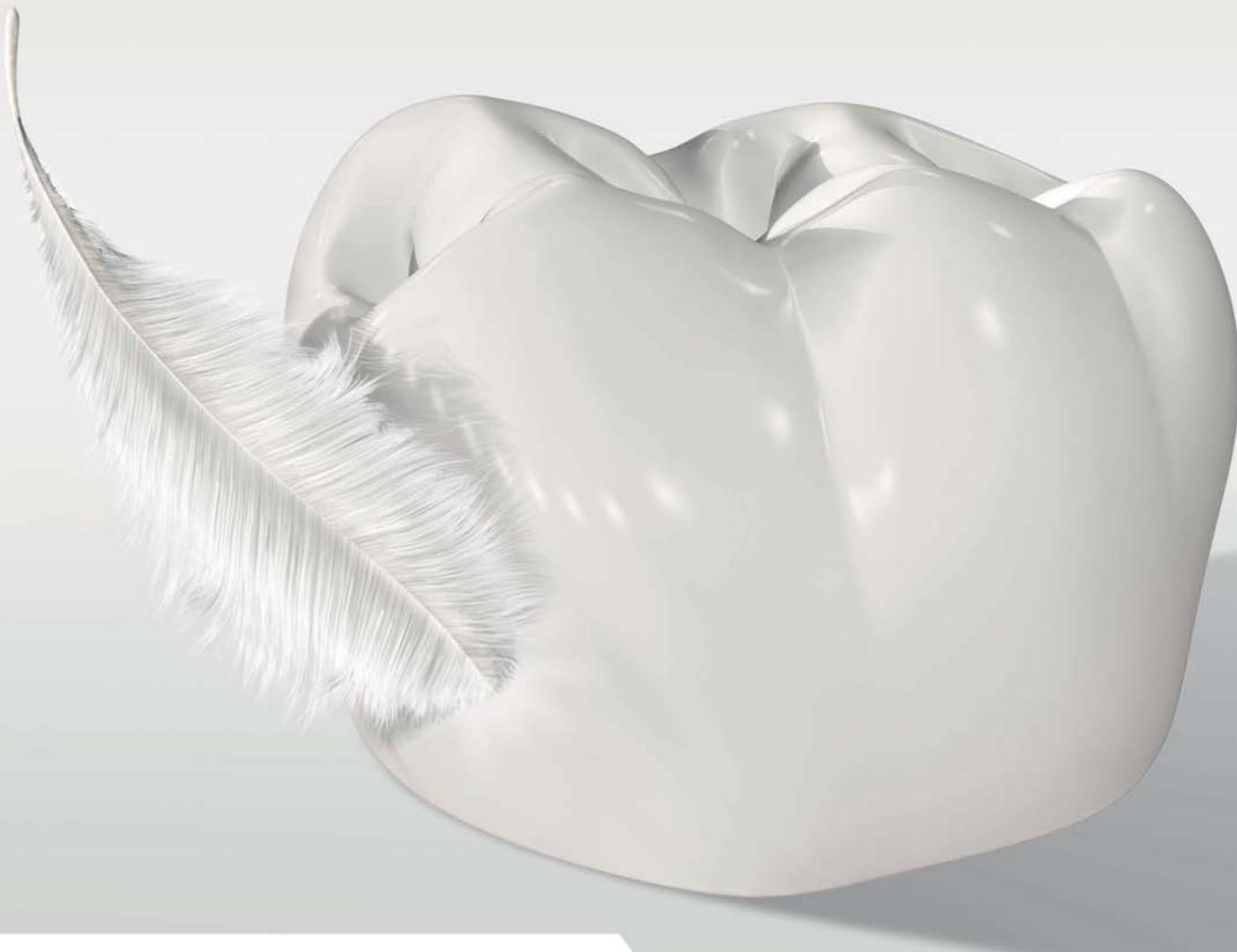
Анализ показал, что правильная чистка зубов (не реже двух раз в день), регулярное посещение стоматолога, использование протезов связаны со снижением риска смерти у людей с количеством зубов менее двадцати.

Гигиена полости рта уменьшает хроническое воспаление, которое вызывает болезнь пародонта, объясняют авторы исследования.

[www.medexpert.org.ua](http://www.medexpert.org.ua)

НОВОСТИ • НОВОСТИ

Remin Pro



## ОЗДОРОВЛЕНИЕ ЗУБОВ

Средство для защиты и ухода за зубами,  
содержащее гидроксиапатит, фтор и ксилитол

- Заполнение гидроксиапатитом поверхностных повреждений эмали
- Одноразовая аппликация после консервативного стоматологического лечения; особенно рекомендуется после проведения отбеливания и профессиональной чистки зубов
- Выпускается в 3х вкусовых направлениях: «мята», «дыня» и «клубника»
- Для использования в стоматологическом кабинете и в домашних условиях
- Создает в полости рта ощущение комфорта



**Официальные дистрибьюторы в Украине:**

Дентал депо Запорожье · Медсервис · Меридиан ·  
Оксамат-Дент · Оксия · Стамил · Укрмед · Усмішка

# Remin Pro



**VOCO**  
THE DENTALISTS