

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений и условных обозначений	5
Глава 1. Индивидуальный уход за полостью рта	6
1.1. Беременность и зубы. Что важно знать об уходе за полостью рта в данный период	6
1.2. Наши первые зубки. Строение зубов, схема прорезывания, основы ухода	9
1.3. Средства гигиены полости рта и их подбор в зависимости от возраста ребенка	14
1.4. Методы чистки зубов	25
1.5. Зубной налет — главный враг здоровья полости рта	28
1.6. Секреты правильного питания: «полезные» и «вредные» для зубов продукты	33
1.7. Роль фторидов в профилактике кариеса зубов	36
1.8. Вредные привычки и прикус: как избежать проблем с расположением зубов	40
1.9. Уздечки полости рта: что это такое, и для чего они нам?	43
Глава 2. Поговорим про болезни, которые нас подстерегают	45
2.1. Кариес. Все о самом распространенном заболевании в мире	45
2.2. Пульпит. Ночная боль, которую врагу не пожелаешь	49
2.3. Периодонтит — воспаление околозубных тканей	53
2.4. Преждевременное удаление молочных зубов. Ответ на самый частый вопрос родителей: зачем лечить «молочные» зубы?	56
2.5. Некариозные поражения зубов. Да, бывают и такие	58
2.6. Травма зубов	64
2.7. Гиперчувствительность зубов	68
2.8. Заболевания десен: гингивит, пародонтит, пародонтоз	70
2.9. Поражения слизистой оболочки полости рта. Стоматиты	78
Глава 3. В кресле у стоматолога	82
3.1. Первый поход к стоматологу — крайне ответственное событие!	82
3.2. Профессиональная гигиена — процедура, необходимая в любом возрасте	87
3.3. Вся правда об отбеливании	90
3.4. Герметизация фиссур: предупрежден — значит вооружен	99
3.5. «Серебряные зубы». Так ли эффективен метод серебрения?	102

3.6. Минимально инвазивное лечение кариеса	104
3.7. Особенности лечения на детском приеме	107
3.8. Закись азотно-кислородная седация	113
3.9. Лечение во сне — миф или необходимость?	116
3.10. Протезирование в детском возрасте. Детские коронки и не только	121
Глава 4. Памятка студентам-стоматологам	128
4.1. Что такое профилактика, и какие цели она преследует	128
4.2. Методы стоматологического обследования пациентов	130
4.3. Поверхностные образования на зубах	154
4.4. Эпидемиология кариеса	163
4.5. Индексы гигиены, применяемые при стоматологическом обследовании	167
4.6. Понятие о деминерализации и реминерализации эмали	177
4.7. Гигиеническое воспитание и просвещение пациентов	190
4.8. Рекомендации по индивидуальному подбору средств гигиены в зависимости от возраста и состояния полости рта пациента	203
Приложения	205
1. Сроки прорезывания, минерализации и смены зубов	205
2. Ситуационные задачи для самоконтроля студентов	205
Список используемой литературы	211

Глава 1

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ УХОД ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА

1.1. БЕРЕМЕННОСТЬ И ЗУБЫ. ЧТО ВАЖНО ЗНАТЬ ОБ УХОДЕ ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА В ДАННЫЙ ПЕРИОД

Ожидание ребенка — удивительный и крайне ответственный период для женщины, во время которого необходимо особенно внимательно следить за своим здоровьем, в том числе и за состоянием полости рта.

Первый триместр беременности очень важен, поскольку именно в это время закладываются основы будущих зубов. Зубы у плода начинают формироваться уже на 5–6-й неделе беременности. Давайте представим себе: прошло 5–6 нед после зачатия. Плод весит уже целый грамм и обзавелся головой, ручками и ножками. Рта как такового у него еще нет, зато есть ротовая ямка. Эпителиальные клетки на месте будущих челюстей и зубов начинают утолщаться, и формируются эмалевые органы — зачатки будущих молочных зубов. Примерно на 10-й неделе развития в клетки эмалевого органа начинает вращать зародышевая соединительная ткань и охватывает зачаток зуба, заключая его в мешочек.

Первая стадия — закладка и формирование зубных зачатков — успешно завершена!

Во время **второй стадии** происходит их дифференцирование. На этом важном этапе (он заканчивается к 16-й неделе беременности) происходит множество изменений. До его окончания нормальное развитие зубов может быть нарушено инфекционными заболеваниями матери, поэтому в это время беременной женщине следует особенно бережно относиться к своему здоровью.

Третья стадия — окончательное образование тканей зуба и их полная минерализация — самый длительный период. Именно сейчас развиваются эмаль, дентин и пульпа.

Уже на 5-м месяце беременности у плода полностью сформированы коронки передних зубов, а на 7-м — «готовы» и жевательные зубы. К 10-й неделе должны сформироваться все зачатки молочных зубов. Но еще долго, даже после рождения ребенка, они будут продолжать минерализацию, получая необходимые вещества из организма матери.

На разных этапах закладки и минерализации зубы ребенка могут пострадать от неблагоприятных факторов. Чаще всего они связаны с неправильным образом жизни, питанием и приемом лекарственных препаратов.

Разумеется, будущей маме следует отказаться от вредных привычек и выбирать правильную и сбалансированную пищу. Беременность — не время экспериментов с питанием. Если ребенок не получает достаточное количество витаминов и микроэлементов, это может привести к недоразвитию эмали. Поскольку минерализация эмали начинается с режущего края, то по расположению поражения и по тому, какие зубы оно охватывает, можно определить, на каком сроке беременности произошло негативное воздействие.

Следует быть осторожными и с лекарствами, каждый раз внимательно изучать список противопоказаний. Так, назначение тетрациклина может привести к тому же сбою в процессе минерализации зубов. Дело в том, что этот препарат легко минует плацентарный барьер, оседает в эмали и дентине, вызывая изменение их цвета. Такие зубки с характерной коричневатой окраской даже получили название «тетрациклиновых».

Помимо возможных проблем с развитием зубов у малыша, не стоит забывать и о состоянии полости рта самой беременной женщины. Часто мы слышим высказывание, что во время беременности у будущей мамы сильнее «портятся» зубы.

Состояние зубов при беременности действительно может ухудшиться в связи с такими факторами, как:

- ▶ потеря кальция: организм будущей матери отдает большое его количество на формирование внутренних органов, костной и нервно-мышечной систем плода;
- ▶ перестройка гормонального фона усиливает чувствительность зубов и может негативно отразиться на здоровье десен;
- ▶ изменение питания: беременные часто едят, а зубная щетка не всегда бывает под рукой, что приводит к ухудшению гигиены ротовой полости;

- ▶ частые токсикозы также усложняют поддержание чистоты зубов, повышают кислотность в ротовой полости, а вместе с ней и вероятность развития кариеса.

Снижению риска возникновения и прогрессирования стоматологических заболеваний у беременных способствуют правильный гигиенический уход за полостью рта, уменьшение кариесогенного потенциала питания, а также регулярное наблюдение у стоматолога.

Для защиты зубов от кариеса и эрозий стоматологи применяют методы реминерализующей терапии с помощью специальных гелей, например на основе кальция глицерофосфата и высоких концентраций ксилита, а также профессиональных фторсодержащих средств, которые при совместном применении в разы снижают риск разрушения зубов.

Предпочтение отдают зубным пастам и ополаскивателям, содержащим противокариозные (фториды, соединения кальция) и противовоспалительные (экстракты лекарственных растений), ферментсодержащие, оказывающие комплексный защитный эффект средства. Средства гигиены полости рта, содержащие антисептики (хлоргексидин, триклозан) применяют кратковременно (курсами до 2 нед) при наличии выраженных воспалительных явлений в тканях пародонта.

Использование высокоабразивных отбеливающих зубных паст в период беременности не рекомендуется. При выборе ополаскивателя отдают предпочтение средствам, не содержащим этилового спирта.

Применение зубных нитей возможно при отсутствии гиперплазии десны, которая нередко наблюдается у беременных на фоне повышения концентрации женских половых гормонов, а вот использование ирригаторов в данном случае предпочтительнее, так как способствует гидромассажу десен и улучшает состояние тканей пародонта у беременных.



Оптимальным периодом для проведения плановых стоматологических лечебных вмешательств (санации полости рта) является II триместр беременности (с 14-й по 28-ю неделю). В этот период уже полностью сформирована плацента, поэтому применение обезболивающих местных препаратов в назначенной стоматоло-

логом дозировке безопасно для матери и ребенка. Посещать беременным женщинам стоматолога рекомендовано в среднем каждые 2–3 мес.

Контрольные вопросы

1. Перечислите рекомендации по подбору средств гигиены полости рта для беременной женщины.
2. Назовите основные факторы, неблагоприятно влияющие на состояние полости рта в период беременности.
3. Как часто беременная женщина должна посещать стоматолога?
4. Какой период является оптимальным для планового стоматологического вмешательства у беременных?

1.2. НАШИ ПЕРВЫЕ ЗУБКИ. СТРОЕНИЕ ЗУБОВ, СХЕМА ПРОРЕЗЫВАНИЯ, ОСНОВЫ УХОДА

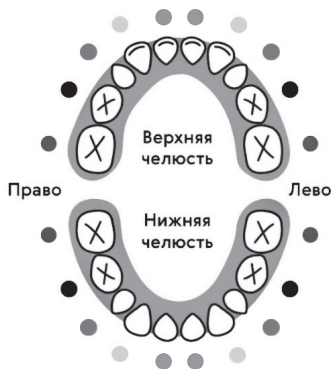
Принято считать, что среднее время формирования молочного прикуса начинается с 6 мес, а заканчивается к 2,5 годам. Но даже если первые зубки у малыша появились уже в 3 мес, или, наоборот, ближе к концу первого года — волноваться не о чем.

Всего к 3 годам у ребенка должно прорезаться 20 временных зубов: 8 резцов, 4 клыка и 8 моляров. И все эти зубы по мере взросления меняются на постоянные. После окончательного прорезывания молочных зубов идет короткий период стабилизации, после которого начинается постепенное рассасывание их корней. К 7 годам происходит смена центральных зубов — резцов. В 9–10 лет меняется жевательная группа. А вот «долгожители» клыки могут простоять и до 11–12 лет.

Ниже представлен «календарь» прорезывания молочных зубов — ориентировочные сроки, когда необходимо ждать «пополнения в зубной семье», однако стоит учитывать, что эти цифры сильно усреднены и не являются строгой нормой для каждого малыша.

Первые зубы у малыша обычно появляются в 6–8 мес. Процесс прорезывания зубов сопровождается повышенным слюноотделением и припухлостью десен, повышением температуры тела (до 38 °С), бессонницей, а потому — повышенной капризностью и плачем без видимых на то причин. Однако не стоит забывать, что процесс прорезывания зубов довольно энергозатратен и нередко приводит к общему снижению иммунитета, в связи с чем повышается риск присоединения инфекционных заболеваний. Зачастую именно они вызывают повышенные температуры и другие симптомы недомогания.

Календарь прорезывания молочных зубов

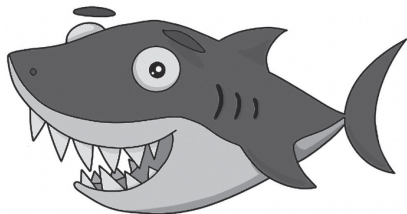


	Прорезывание	Выпадение
Верхняя челюсть		
● Центральный резец	8–12 мес	6–7 лет
● Боковой резец	9–13 мес	7–8 лет
● Клык	16–22 мес	10–12 лет
● Первый моляр	13–19 мес	9–11 лет
● Второй моляр	25–33 мес	10–12 лет
Нижняя челюсть		
● Второй моляр	23–31 мес	10–12 лет
● Первый моляр	14–18 мес	9–11 лет
● Клык	17–23 мес	9–12 лет
● Боковой резец	10–16 мес	7–8 лет
● Центральный резец	6–10 мес	6–7 лет

Чтобы облегчить состояние ребенка в этот непростой период, можно использовать свечи или сиропы с ибупрофеном или парацетамолом, а также прорезыватели (кольца с охлаждающей жидкостью внутри) и детские гели для прорезывания [лидокаин + цетилпиридиния хлорид (Калгель[®]), лауромакрогол-600 + лидокаин + ромашки аптечной цветков экстракт (Дентинокс[®]), бободент[®]] перед кормлением. Зубные пасты с соответствующей возрастной маркировкой (0–3) также часто содержат компоненты, уменьшающие дискомфорт, связанный с прорезыванием зубов. Если их не оказалось под рукой, помочь может осторожный массаж десен ребенка марлевым тампоном, смоченным в холодной воде, а также использование резиновых игрушек, которые ребенок сможет прорезывать.

Немного о строении молочных зубов

Для многих родителей становится абсолютной неожиданностью, когда на приеме у стоматолога вдруг выясняется, что молочные зубы имеют корни и нерв и, более того, подлежат лечению так же, как и зубы у взрослых.



Запомните: «молочные» зубы по своему строению практически не отличаются от «постоянных».

Так же, как и постоянные зубы, молочные состоят из двух основных



частей: видимой во рту коронки и спрятанного под десной (в кости) корня (или корней, если речь о жевательной группе зубов).

Основные ткани зуба — эмаль, дентин, цемент и пульпа. Совсем как у взрослых!

Эмаль — самая прочная ткань человеческого организма. Наряду с высокой прочностью эмаль хрупка, полупрозрачна. Состоит преимущественно из кристаллов гидроксиапатита и не имеет в своем составе рецепторов. Иными словами, эта ткань ничего не чувствует, поэтому так важно регулярно наблюдаться у стоматолога, ведь в случае появления кариозного поражения на эмали его легко можно будет заметить и вылечить без применения так нелюбимой всеми анестезии.

Дентин — чувствительная ткань зуба, состоящая из дентинных канальцев, заполненных дентинной жидкостью. Располагается под эмалью и служит основой зуба.

Цемент покрывает корень зуба и осуществляет защитную и удерживающую функции, благодаря которым зуб надежно закрепляется в окружающей его ткани.

Пульпа зуба — сосудисто-нервный пучок, осуществляющий кровоснабжение (питание) зуба и его иннервацию. Как правило, если ребенок жалуется на болезненные ощущения в зубе, можно заподозрить, что кариозный процесс уже добрался до нерва.

Уход за зубами

Следует запомнить одно крайне важное правило: уход за полостью рта необходимо начинать осуществлять **СРАЗУ** после рождения ребенка!



Еще до прорезывания зубов после каждого кормления необходимо удалять остатки пищи с альвеолярных гребней и нёба малыша марлевой салфеткой или специально предназначенными для этого дентальными салфетками (Асепта, BrushBaby).

Момент прорезывания первого зуба — не менее ответственный этап. Очищать первый зубик нужно не менее одного раза в день с помощью латексной щеточки-напальчника, применение зубной пасты в данном случае необязательно, достаточно механического очищения круговыми движениями от десны к режущему краю зуба.

Начиная с первого года жизни ребенка главным помощником родителей становится очень мягкая зубная щетка. В этом возрасте допустимо использование зубной пасты, тонким слоем нанесенной на зубную щетку, а чистить зубы необходимо 2 раза в день: утром и вечером после кормления.

С 2-летнего возраста детей можно приучать чистить зубы самостоятельно, но делать это нужно только под контролем родителей!

С 6 до 12 лет — в период сменного прикуса — необходимо использовать детские зубные щетки с мягкой щетиной, противокариозные зубные пасты, содержащие соединения кальция и фтора, а также фторидсодержащие ополаскиватели для полости рта.

Однако не стоит забывать, что контроль со стороны родителей в этом возрасте не менее необходим.

С 12 лет детям можно использовать тот же полноценный уход, что и их родителям — щетку мягкой или средней жесткости, фторидсодержащие пасты, ополаскиватели, зубные нити.

Реминерализующие средства

Реминерализующие гели являются дополнительным источником биодоступных минеральных компонентов для зубов: кальция, фтора, фосфора и магния. Данные препараты не гарантируют волшебного излечения кариозных процессов, но при их нанесении на зубах образуется устойчивая пленка, обеспечивающая насыщение поверхностных слоев эмали минералами и повышение ее устойчивости к действию кислот.

Средства для реминерализации созданы для использования в условиях стоматологического кабинета, однако существуют препараты и для курсового домашнего применения. Самые распространенные из них — крем Tooth Mousse и гель R.O.C.S. Medical Minerals, их можно найти в продаже в аптеках и интернет-магазинах.

GC Tooth Mousse восстанавливает минеральный баланс в полости рта, усиливает слюноотделение, снижает гиперчувствительность зубов и возвращает их деминерализованной эмали естественный цвет и блеск. Препарат не содержит сахара, выпускается с пятью разными вкусами —

клубника, дыня, мята, мультифрукт и ваниль, поэтому можно без труда подобрать именно тот гель, который понравится и родителям, и детям.

R.O.C.S. Medical Minerals улучшает цвет эмали, придает ей блеск, снижает гиперчувствительность зубов и увеличивает срок службы стоматологических реставраций. Также гель рекомендован пациентам, находящимся на ортодонтическом лечении или проходящим курс домашнего отбеливания.

Данные гели безопасны при проглатывании и не имеют возрастных ограничений, однако следует обратить внимание: в составе крема Tooth Mousse есть молочный белок, поэтому, если у родителей или ребенка выявлена аллергия на молочные продукты, следует отдать предпочтение гелю R.O.C.S. Medical Minerals.

Согласно рекомендациям производителей, применять эти средства следует на протяжении 2–3 нед, а после делать перерыв на пару месяцев, после чего снова возвращаться к курсу. А можно и не делать перерывов в использовании вовсе и применять гели ежедневно, начиная с момента прорезывания первого зуба.

Наносить реминерализующее средство на зубы следует утром и ве-

