

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РФ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Пензенский государственный университет» (ПГУ)

Индивидуальная гигиена полости рта

Учебно-методическое пособие

Пенза
Издательство ПГУ
2017

УДК 616.31(075)

И57

Р е ц е н з е н т

доктор медицинских наук, профессор,
заведующий кафедрой терапевтической стоматологии
Саратовского государственного медицинского университета
имени В. И. Разумовского Минздрава России

Н. В. Булкина

Индивидуальная гигиена полости рта : учеб.-метод. пособие /
И57 М. Н. Суворова, Л. А. Зюлькина, Г. В. Емелина, Н. К. Кузнецова. –
Пенза : Изд-во ПГУ, 2017. – 32 с.

Изложены обоснование гигиены полости рта в теории, инновационные средства и методы гигиены полости рта, а также рекомендации по их применению.

Издание подготовлено на кафедре «Стоматология» Медицинского института ПГУ и предназначено для обучающихся по направлению подготовки 31.05.03 «Стоматология», преподавателей стоматологических дисциплин, врачей-стоматологов, врачей-гигиенистов, инвалидов по слуху.

УДК 616.31(075)

© Пензенский государственный
университет, 2017

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	4
Как правильно ухаживать за полостью рта.....	5
История развития средств гигиены полости рта	8
Правила ухода за зубами	11
Средства и предметы ухода за полостью рта	13
Курение и зубы.....	23
Питание и кариес зубов	25
Продукты питания и здоровье зубов	26
Рекомендации по гигиене полости рта.....	28
Ответьте на вопросы анкеты	30
Библиографический список.....	31

Введение

Основой эффективности здравоохранения является профилактика стоматологических заболеваний, когда минимальные затраты труда и средств дают максимальный эффект (В. К. Леонтьев, Г. Н. Пахомов, 2006; П. А. Леус, 2007).

По данным автора Л. М. Лукиных (2004), современный человек ориентирован на реставрацию зубов и не имеет представления о профилактике кариеса зубов и болезней пародонта как основном профилактическом действии.

На сегодняшний день глобальной проблемой современной стоматологии является улучшение стоматологической помощи инвалидам по слуху. Данный контингент населения считается особенно уязвимым в вопросах стоматологического просвещения, имеют низкий уровень стоматологических знаний по гигиене полости рта и недостаточную мотивацию к сохранению и укреплению нормального состояния полости рта.

В современной литературе плохо освещены вопросы стоматологического просвещения в области гигиены полости рта и вопросы стимулирования мотивации стоматологического здоровья у инвалидов по слуху.

Как правильно ухаживать за полостью рта

Здоровье – это то, что люди больше всего стремятся сохранить и меньше всего берегут.

(Ж. Лабрюйер)

Задачей индивидуальной гигиены полости рта является удаление микробного зубного налета, включающего условно болезнетворную микрофлору кариесогенных микроорганизмов, таких как стрептококки и лактобактерии (Лукиных Л. М., 1998, 2004). Такие микроорганизмы используют углеводы для питания и конструирования зубного налета.

Конечным продуктом построения зубного налета являются органические кислоты, изменяющие РН-ротовой среды в кислую сторону.

Индивидуальная гигиена полости рта может изменить качественный и количественный состав микрофлоры полости рта. Для этого необходимо уменьшить употребление углеводов, изменить рацион питания, применять фториды, санировать полость рта. Если соблюдать все вышеизложенные условия, то можно значительно сократить распространенность и интенсивность стоматологических заболеваний среди населения. Регулярная, своевременная и правильная гигиена полости рта способна обеспечивать здоровье зубов на 85–90 %.

Природа создала наши зубы и десны для того, чтобы выдерживать жевательную нагрузку и радовать белоснежной улыбкой себя и окружающих, но, к сожалению, наши зубы подвержены каждодневному воздействию пищи, которую мы употребляем (рис. 1).



Рис. 1

Цель личной гигиены полости рта – очищение зубов и слизистых оболочек полости рта от остатков пищи и зубного налета с помощью различных средств гигиены.

Простому обывателю при необычайно огромном выборе средств гигиены полости рта бывает очень тяжело сориентироваться во всем их многообразии и сделать грамотный выбор (рис. 2).



Рис. 2

Поэтому все лечебные мероприятия, которые сопровождаются изучением методов проведения индивидуальной гигиены полости рта и выбором средств с последующим контролем, необходимо начинать с профессиональной гигиены полости рта.

Личную гигиену полости рта рекомендуется проводить всем. Современный человек (при отсутствии гигиены полости рта) может потерять все зубы, даже самые здоровые от природы и в самом молодом возрасте.

Археологические раскопки многократно доказывали, что даже у молодых 18–35-летних людей зубы либо полностью разрушены, либо отсутствовали в челюстях. Это подтверждает, что преувеличить значение гигиены полости рта невозможно и успех гигиены будет успешный лишь в том случае, когда гигиена выполняется регулярно и правильно.

Правильная и регулярная гигиена полости рта – это уход за зубами утром и вечером, а также в течение всего дня.

История развития средств гигиены полости рта

О зубной пасте первыми заговорили в Индии и Китае еще в 500-х гг. до н.э. Ее современный образец получился в 1800-х гг. Изначально в пасту было добавлено мыло, затем мел, далее появилась паста с ароматизаторами, упакованная в керамических баночках. Сжимаемые тубы появились впервые в 1892 г. в г. Шеффилд (США) и были названы «Шеффилдским зубным кремом». Первая фторидсодержащая паста появилась в 1960-х гг.

Зубная щетка – приспособление более старинное. Найдены чистящие палочки для зубов при раскопках в древней Этруссии и Египте. В настоящее время в Китае и арабском мире применяют так называемый мисвак – палочку из дерева арак, которая при жевании распадается на множество волокон, напоминая щетку.

В старинных египетских захоронениях археологические находки свидетельствуют о том, что древние люди использовали деревянные палочки в качестве зубных щеток.

Индийская медицина (аюрведа) применяла дерево ним для зубных щеток. Кончик веточки разжевывался до мягкости.

Мусульмане употребляли мисвак, который был сделан из ветки дерева и обладал антисептическими свойствами (рис. 3).



Рис. 3

Первая зубная щетка, напоминающая современную щетку, изобретена в Китае (в конце 1400-х гг.) и была сделана из свиного ворса, закрепленного на бамбуковой палочке.

William Addis (UK) сконструировал первую зубную щетку широкого производства в 1780 г.

В те времена щетки были доступны лишь для богатых людей. Благодаря нейлону, стало возможным сделать их производство массовым.

В 1938 г. естественная щетина (из шерсти животных) была заменена на синтетические волокна, в основном нейлон (DuPont).

Во времена Ивана Грозного на Руси в ходу были зубные «метлы» – палочки с пучком щетины на конце, которыми бояре пользовались после трапезы.

Петр I приказал боярам чистить зубы истолченным мелом и мокрой тряпочкой. Также был известен другой способ чистки зубов в народе: угли (например, из березовой древесины) отлично отбеливают зубы, но полость рта после такой чистки следует полоскать особенно тщательно.

В нынешнем виде зубная щетка появилась в Германии много лет назад – открылась основная фабрика по производству зубных щеток. В наши дни индустрия средств гигиены полости рта развивается, и каждая фирма предлагает разные конструкции зубной щетки. Осталось лишь поставить щетке памятник! Что, кстати, и было сделано! Памятник зубной щетке был установлен в 1983 г. в немецком городке Крефельд (Krefeld) (рис. 4).



Рис. 4

Если своевременно ухаживать за зубами, они будут сиять здоровьем и красотой (рис. 5).



Рис. 5

Красивые зубы не нужно прятать. Улыбайтесь чаще!

Правила ухода за зубами

Основное профилактическое мероприятие, которое должно обязательно проводиться по всем правилам и всеми без исключения людьми, – это личная гигиена полости рта.

Залог здоровых зубов – это регулярный и правильный уход за полостью рта. Современному человеку уже не достаточно зубной пасты и щетки для гигиенического ухода. Каждому уважающему себя человеку необходим более широкий ассортимент средств и предметов гигиены полости рта. Современный и правильный уход за полостью рта состоит из комплекса мероприятий, выполняющихся в течение всего дня.

Ряд ученых доказали, что каждодневная гигиена зубов и десен снижает необходимость в профессиональном лечении на 75–80 %.

Набор средств индивидуальной гигиены полости рта достаточно большой, но условно их можно объединить в следующие группы:

- 1) зубные щетки;
- 2) зубные пасты;
- 3) средства интердентальной гигиены;
- 4) вспомогательные средства и средства специального назначения;
- 5) жидкие средства оральной гигиены.

Гигиенические правила перед началом чистки зубов:

– зубную щетку берут чистыми руками и моют теплой проточной водой;

– тщательно поласкают теплой кипяченой водой полость рта;

– приступают к стандартному методу чистки зубов;

– количество зубной пасты берут размером с горошину.

Движения, используемые при чистке зубов:

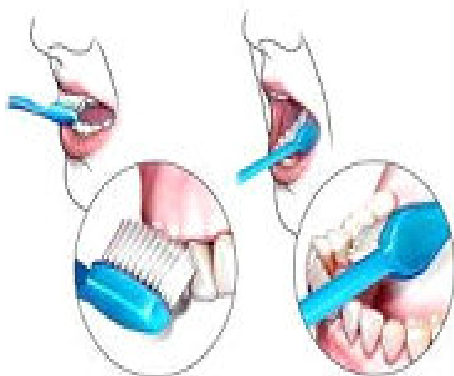
– чтобы почистить наружные и внутренние поверхности зубов на верхней челюсти, движения должны быть «от десны – вниз» (рис. 6);

– чтобы почистить наружные и внутренние поверхности зубов на нижней челюсти, движения должны быть «выметающие» «от десны – вверх» (см. рис. 6);

– чтобы почистить жевательные поверхности зубов нижней и верхней челюстей, движения должны быть «вперед – назад» (см. рис. 6);

– чтобы не повредить десну, зубы нужно чистить с легким нажимом.

**Необходимо чистить все поверхности
зубов**



**Не забывайте про использование
зубной нити**

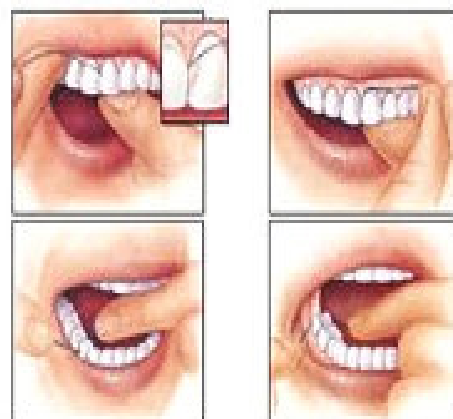


Рис. 6

Необходимо почистить язык специальной щеткой или скребком (при наличии большого количества налета на языке) после чистки зубов (рис. 7).



Рис. 7

Чистка языка позволяет не только удалить налет, но и освежить дыхание.

Средства и предметы ухода за полостью рта

Чистка межзубных (боковых) поверхностей

Боковые поверхности зубов необходимо чистить с помощью флосса (межзубной нити).

Как правильно использовать зубные нити

Флосс (зубная нить) отрежьте длиной около 25–35 см и намотайте ее на средние пальцы ваших рук. Расположите свободную часть нити на подушечки больших пальцев (рис. 8).

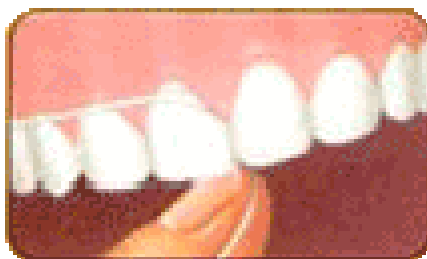
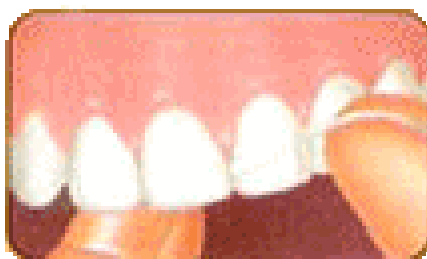
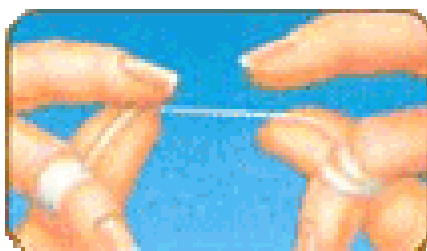


Рис. 8

Пилящими движениями аккуратно внесите нить в межзубной промежуток, движениями от десневого края к режущему проведите по боковым поверхностям зубов (см. рис. 8).

Процедуру нужно повторить на боковых поверхностях всех зубов, в том числе и на боковой поверхности конечных зубов (см. рис. 8).

Зубные ершики так же, как и зубная нить, предназначены для чистки межзубных промежутков, но по сравнению с флоссом более удобны в использовании (рис. 9, 10).



Рис. 9

Щетинки зубных ершиков проходят между зубами и очищают боковые поверхности зубов. Необходимо своевременно заменять ершики с потерявшими жесткость ворсинками на новые.

Как правильно использовать зубные ершики

Зубной ершик подведите к межзубному промежутку в непосредственной близости к десневому краю (введение должно быть легким и удобным).

Вводится ершик в межзубный промежуток осторожно и до тех пор, пока он не пройдет между зубами (ершик должен появиться с противоположной стороны). После этого совершите возвратно-поступательное

(вперед-назад) движение ершиком, извлеките его и промойте проточной струей воды. Затем необходимо повторить такое же действие с остальными межзубными промежутками до полной очистки. Важное правило – не применять силу при введении и выведении ершика. Зубные ершики должны входить и выходить легко и плавно. Если так не получается, возьмите ершик меньшего диаметра.



Рис. 10

Зубная паста – специальная лекарственная форма, рассчитанная для профилактики, гигиены и лечения заболеваний полости рта (рис. 11).



Рис. 11

Зубная паста высокоэффективно очищает твердые ткани зубов, а также оказывает лечебно-профилактическое действие на полость рта. В состав паст входят абразивные, антимикробные, стимулирующие и поверхностно-активные вещества.

Чистящее (абразивное) действие зубных паст необходимо для того, чтобы удалить из полости рта пищевые остатки, зубной налет, скопление микроорганизмов.

В состав зубных паст для воздействия на микрофлору полости рта и для сохранения свойств зубных паст вводят антимикробные, антисептические и бактерицидные вещества.

Хлоргексидин включают для снижения воздействия микроорганизмов полости рта на ткани зубов.

В последнее время появились и активно разрабатываются пасты, в состав которых входят ферменты. Такие пасты воздействуют на обмен веществ в полости рта, растворяют мягкий зубной налет и остатки пищи.

Ароматизаторы и пищевые красители в зубных пастах используют для улучшения вкусовых и пластичных свойств зубной пасты.

При лечении заболеваний пародонта, стоматитов, воспаления десен используются зубные пасты, в состав которых входят растительные добавки, биологически активные вещества, витамины.

Противокариозным действием обладает зубная паста, содержащая фтор, кальций и фосфор. Фтор предупреждает развитие кариеса, но его содержание в зубной пасте должно быть ограниченное количество. Идеальным для профилактики кариеса и необходимым для бытового использования считается 150 мг/100 г в пастах для взрослых и 50 мг/100 г – для детей.

Поверхностно-активные вещества – тензиды – вводят в состав зубных паст для более быстрого и точного удаления бактериального налета. Чаще всего тензиды применяются в концентрации от 0,5 до 2 %. Увеличение данной нормы может привести к раздражению десен.

Сахар не должен входить в состав зубной пасты. В зубных пастах, актуальных на данное время, его замещают ксилитом (ксилит – заменитель сахара, который препятствует развитию микроорганизмов). Ксилит также является профилактическим средством для борьбы с кариесом. Для достижения ощутимого результата содержание ксилита должно приближаться к 10–15 %.

Частое и длительное использование триклозана не допустимо. Это соединение в зубной пасте действительно уничтожает большинство микроорганизмов, в том числе и естественную микрофлору, присущую

человеческому организму. При длительном использовании триклозана место «своих» микробов могут занять «чужие».

Детям рекомендуется использование специальной детской зубной пасты. Она не содержит веществ, токсичных при проглатывании, так как дети в отличие от взрослых часто проглатывают примерно половину зубной пасты.

Зубная щетка

Зубная щетка – «лучший союзник в войне» с различными заболеваниями зубов и десен (рис.12).

Зубная щетка по степени жесткости

На текущий день выделяют пять степеней жесткости зубной щетки:

- очень мягкая;
- мягкая;
- средняя;
- жесткая;
- супержесткая.

Очень мягкие и мягкие зубные щетки предназначены для детей и людей, имеющих проблемы с деснами. Такие щетки следует использовать в период обострения заболеваний тканей пародонта.

Рекомендуется покупать зубные щетки с искусственной щетиной, средней степени жесткости.



Рис. 12

Свойства волокон

Щетина из натуральных волокон

Недостатки:

- 1) наличие срединного канала, заполненного микроорганизмами;
- 2) проблемность содержания щетки в чистоте;
- 3) неровная обработка концов щетинок;
- 4) сложность поддержания определенного уровня жесткости.

Искусственная щетина зубных щеток:

- 1) щетинки из синтетического волокна (нейлона, силикона, полиуретана);
- 2) щетинки из микротекстурного волокна;
- 3) с полимерным покрытием;
- 4) твистерная щетина (с перекрученными волосками);
- 5) щетинки «medex» (наличие микроворсинок на боковой поверхности, видимой глазом);
- 6) щетинки, пропитанные фторидом натрия.

Специальные зубные щетки

1. Зубная щетка при ортодонтическом лечении (рис. 13).



Рис. 13

2. Зубная щетка при гиперэстезии (повышенной чувствительности) эмали (рис. 14).

3. Зубная щетка при скученности и ортодонтическом лечении (см. рис. 13).

4. Зубная щетка для межзубных промежутков.

5. Зубная монопучковая щетка.

6. Зубная щетка более грубая для чистки языка.

7. Зубная щетка для чистки съемных протезов (рис. 15).



Рис. 14

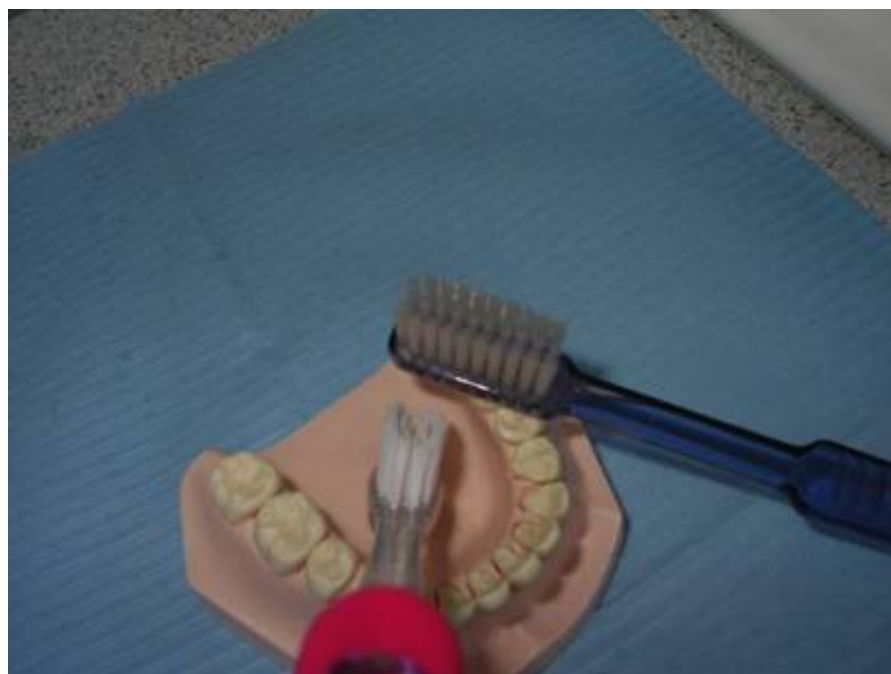


Рис. 15

Жевательная резинка

Дантист из штата Огайо США 5 июня 1869 г. запатентовал свой рецепт жевательной резинки. **Томас Адамс** в 1871 г. получил патент на изобретение станка для производства жевательной резинки.

С тех пор жевательная резинка пережила огромное количество изменений в цвете и вкусе, в форме: шарики, кубики, бабочки. Она заняла одно из важных мест в жизни молодежи второй половины XX в.

Сегодня жевательная резинка – это часть повседневной жизни большого количества людей, несмотря на то, что этот продукт был придуман лишь немногим более ста лет назад.

Главным аргументом в пользу регулярного использования жевательной резинки является ее очищающее действие при невозможности использования зубной щетки и пасты.

Жевательная резинка (рис. 16) очищает жевательную поверхность зубов от остатков пищи за счет стимуляции слюноотделения, а также дезодорирует полость рта.



Рис. 16

Жевательную резинку жуют во время полета на самолете во избежание закладывания ушей и в автобусе, чтобы не укачивало.

В то же время жевание резинки помогает снять стресс.

Жевательная резинка должна содержать сахарозаменитель вместо глюкозы. Сахарозаменители предупреждают рост бактерий, вызывающих кариес.

Правила применения жевательной резинки

При жевании на голодный желудок жевательная резинка стимулирует выработку желудочного сока, а это способствует развитию гастрита или обострению язвенной болезни.

Жевать жевательную резинку надо только после еды, в этом случае зубы очищаются и вырабатывается необходимый для переваривания пищи желудочный сок.

Нельзя забывать, что регулярное употребление жевательной резинки может привести к заболеваниям височно-нижнечелюстных суставов.

Жевательную резинку следует жевать после еды в течение 15–20 мин, пока присутствует вкус добавок.

Жидкие средства гигиены полости рта

Все жидкие формы, естественные и искусственные, предназначенные для выполнения гигиенических процедур в полости рта, профилактики и лечения стоматологических заболеваний, называются **жидкие средства гигиены полости рта (ЖСГПР)**. Свойства ЖСГПР определяются составом, который выбирается в зависимости от их предназначения (рис. 17).



Рис. 17

Состав водянистых средств изменяется в зависимости от их назначения, метода использования, вида изготовления. Поэтому выделяют:

I. Народные средства:

1. Отвары (готовятся в домашних условиях, обладают вяжущим, дубящим, противовоспалительным, освежающим, дезодорирующим действиями). Отвары используют в виде полосканий, ванночек, примочек, аппликаций.

2. Настои трав и растений на спирту (готовятся фабричным способом).

II. Главные ЖСГПР промышленного изготовления:

1. Эликсиры (однородная бесцветная жидкость, имеющая на биологическом уровне функциональные препараты).

Эликсиры имеют противовоспалительное и восстанавливающее действия. Зубные эликсиры нужно использовать для полоскания полости

рта и ротовых ванночек – 40–50 капель (2,0–2,5 мл) на стакан воды. Рекомендовано держать любую порцию во рту 10–15 с. Курс – не менее 10–12 процедур, проводимых каждый день. Продолжительность процедуры – 10–15 мин. Чаще всего применяются для лечения и профилактики болезней пародонта.

2. Ополаскиватели – более распространенная в мире конфигурация ЖСГР. Существует два вида ополаскивателей: спиртосодержащие (от 5 до 27 %) и безалкогольные.

Спиртное – это консервант, который защищает ополаскиватель от распространения бактерий и тем самым определяет срок годности продукта.

Безалкогольные ополаскиватели содержат воду, сорбитол, растительные или же травяные экстракты и масла, отдушки (мятную, ментоловую), лимонную кислоту, цитрат натрия. Безалкогольные ополаскиватели рекомендованы для применения детям, а также лицам, не употребляющим спиртное.

3. Бальзамы и тоники для десен. В их состав входят вытяжка шалфея, хрена, конского каштана, сода, кремний, флюорит, серебро, кизерит, эфирное масло розы, масло чайного дерева, чаще всего рекомендованы лицам с болезнями пародонта.

4. Спреи или дезодоранты. Имеют следующий состав: вода, консервант, краситель, отдушка. Они гигиенические и лечебно-профилактические. В состав лечебно-профилактических спреев входят экстракты и масла трав и растений, крепкие антисептики. Данные спреи рекомендованы при воспалительных болезнях слизистой оболочки полости рта и болезнях пародонта, так как обладают антимикробным и противовоспалительным действием.

Курение и зубы

О вреде курения говорят очень много.

Долговременное курение может привести к раку легких и полости рта, увеличить риск сердечно-сосудистой патологии.

Большинство людей опасаются этих заболеваний, но мало кто понимает, что курение влияет и на состояние зубов.

Эстетическая проблема – первое следствие курения. Компоненты табачного дыма скапливаются в эмали и вызывают потемнение зубов (рис. 18, 19).



Рис. 18



Рис. 19

Современные зубные пасты для курильщиков не обладают необходимой эффективностью, и только профессиональное отбеливание зубов возвращает красоту улыбке при условии, если человек перестанет курить.

В случае если курение продолжается, отбеливающие процедуры придется повторять регулярно, а это серьезный удар по тканям зубов и семейному бюджету.

Следующая проблема – это заболевания слизистой оболочки и мягких тканей полости рта. Исследования европейских ученых последних лет показали, что курение во много раз увеличивает вероятность возникновения заболеваний слизистой оболочки, мягких тканей полости рта и десен.

Составляющие табачного дыма и дым нарушают кровообращение в деснах, вызывают атрофию слизистой оболочки десны и ускоряют развитие зубного камня.

Кроме этого, любое лечение пародонта или вид хирургического вмешательства в полости рта не приведет к положительному результату, потому что основные компоненты табака замедляют процесс выздоровления и делают лечение непредсказуемым.

В заключении можно сделать вывод, что у курильщиков гораздо чаще встречаются:

- рак слизистой оболочки полости рта;
- неприятный запах изо рта;
- потемнение зубов;
- потеря зубов;
- остеомиелит челюсти;
- изменение вкуса еды;
- заболевания десен;
- меньшая эффективность лечения заболеваний пародонта;
- менее благоприятный исход протезирования;
- появление морщин на лице.

Питание и кариес зубов

Питание играет важную роль в развитии кариеса зубов. Основные компоненты питания – углеводы, жиры, белки, витамины и минеральные вещества. Микроорганизмы, вызывающие кариес зубов, потребляют те же углеводы, что и мы. Углеводы являются источником энергии для организма. Они подразделяются на сахара и крахмалы. Часто употребляемы такие сахара, как сахароза (сахар из свёклы и тростника), фруктоза (содержится в фруктах), глюкоза (в овощах и меде) и лактоза (в молоке). Крахмалы содержатся в хлебе, картофеле, рисе и других продуктах, изготовленных из зерна.

Крахмалы в полости рта начинают расщепляться на простые сахара и быстро перерабатываются бактериями в кислоту. Продукты, содержащие углеводы, обеспечивают питание бактерий, что и приводит в дальнейшем к выработке кислоты, разрушающей зубы. В связи с вышеизложенным необходимо знать: ограничение углеводов в питании является одним из главных направлений в профилактике кариеса. Необходимо соблюдать следующие правила употребления углеводов:

- 1) не есть сладкого на ночь;
- 2) не употреблять сладкое как последнее блюдо при приеме пищи;
- 3) не есть сладкое между приемами пищи.

Частый прием пищи приводит к разрушению твердых тканей зубов. Питаться необходимо не чаще четырех раз в день, перерыв между приемами пищи должен быть не менее 1–2 ч; после приема пищи необходимо чистить зубы или тщательно ополаскивать полость рта настоем трав: календулы, шалфея, эвкалипта – или водой.

Защитную роль в полости рта играет слюна. У некоторых людей слюны выделяется меньше нормы (это связано с приемом лекарственных препаратов, заболеванием слюнных желез), что может привести к быстрому развитию кариеса зубов. Такие пациенты ощущают сухость слизистой оболочки полости рта и во время сна, и во время бодрствования. В связи с этим происходит медленное очищение полости рта. Поэтому важно чистить зубы на ночь фторсодержащими зубными пастами (Фтородент, Новый Жемчуг) и после этого ничего не есть. Здоровье человека зависит от того, насколько слаженно работают его органы. Важная роль принадлежит и зубам. Зубы – это не только красивая улыбка, но и ваше здоровье. Берегите их.

Продукты питания и здоровье зубов

Продукты, которые способствуют развитию кариеса зубов, – это бананы, финики, ананасы, виноград, цитрусовые, киви, инжир, сладкие сорта яблок.

Все эти продукты содержат в большом количестве углеводы и органические кислоты (рис. 20).



Рис. 20

Фрукты в джеме, варенье, компоте очень вредны для зубов.

Гранат, черная и красная смородина, цитрусовые, клюква, брусника, а также шпинат, сельдерей, томаты, петрушка, щавель содержат большое количество органических кислот, вредных для зубов (рис. 21).



Рис. 21

Полезные продукты при кариесе

Для предупреждения развития кариеса необходимо употреблять в пищу продукты, в состав которых входят фтор, кальций и витамин *D*. Кальций в сочетании с фтором укрепляет ткани зуба. Для лучшего усвоения кальция необходимы витамин *D* и фосфор. Поэтому нужно больше есть:

- молочно-кислых продуктов: творога, сметаны, сливок, сливочного масла, кефира, йогурта, простокваши, разных сортов сыров (в том числе и плавленых, и брынзы) (рис. 22);
- куриных яиц (см. рис. 22);
- орехов: грецких, миндаля, фундука;
- каш: овсяной, ячневой, гречневой;
- бобовых культур: фасоли, гороха;
- зерен горчицы;
- чеснока;
- печени (свиной и говяжьей);
- морепродуктов: морского окуня, скумбрии, пикши, мойвы, горбуши, кефали, минтая, ерша, хека, тунца, трески, устриц, камбалы, крабов, креветок, кальмаров.



Рис. 22

Кальций – главный строительный материал для зубов и костей.

Рекомендации по гигиене полости рта

1. **Зубная щетка**

Детская

Мягкая щетина

Взрослая

Щетина средней степени жесткости

Закругленная форма головки

Жесткая фиксация: головка–шейка–ручка

2. **Зубная паста**

Детская

(Новый Жемчуг детский, R.O.C.S. kids)

С фтористым соединением

Подростковая (юниор) (Новый Жемчуг, R.O.C.S school)

Взрослая

Зубные пасты, укрепляющие твердые ткани зубов с фтором, кальцием – противокариесные (Новый Жемчуг, Lacalut fluor, R.O.C.S, President).

Зубные пасты, противовоспалительные – с лекарственными травами, витаминами, ферментами (Новый Жемчуг с травами, витаминами, Lacalut фитоформула, President, Rembrandt).

Зубные пасты антимикробные, с хлоргексидином или триклозаном (Lacalut aktiv, Colgate total, Blend-a-med complete, President exclusive) применять по назначению врача, коротким курсом.

3. **Зубная нить**

С фтористым компонентом

4. **Дополнительно**

Ополаскиватели для рта (Весна, Лесной бальзам, Oral-B, R.O.C.S)

С фтористым компонентом

С экстрактами трав и/или растений

С ароматизатором типа мяты

Безалкогольные

С дозатором или мерным стаканчиком

Периодически менять

5. **Щетка или скребок для языка**

6. **Жевательные резинки**

С сахарозаменителем типа ксилит

Кратковременно, после еды

Рекомендации по профилактике кариеса и заболеваний тканей пародонта:

- в меню ежедневно должны присутствовать фрукты, овощи, молочные продукты, рыба или мясо. Пища должна преобладать жесткая;
- продукты, содержащие кальций, – молоко, йогурт, творог, сыр, сметана, салат, капуста;
- продукты, содержащие фтор, – морская рыба и морепродукты, рожь, пшеница, мясные продукты (печень и говядина), чай, петрушка, капуста, свёкла, желток куриного яйца, гранаты, яблоки, персики;
- снизить количество употребления сладкого, ограничить частоту;
- правила приема углеводов:
 - не есть на ночь;
 - не есть между приемами пищи;
 - чистить зубы после приема сладкого;
- вести здоровый образ жизни (частые прогулки на свежем воздухе, занятия физкультурой, плаванием, закаливание);
- исключить вредные привычки (сосание пальца, карандаша, закусывание губы, нарушение носового дыхания);
- чистка зубов. Зубы чистят 2 раза в день, утром после еды, вечером перед сном. Время чистки должно составлять около 3 минут;
- посещение врача стоматолога – 2 раза в год для профессиональной обработки полости рта фтористыми гелями и профилактического обследования полости рта.

Ответьте на вопросы анкеты

1. Какие движения Вы используете при чистке зубов?

- а) горизонтальные;
- б) вертикальные (от десны);
- в) смешанные.

2. Как Вы храните зубную щетку?

- а) в закрытом футляре;
- б) в стакане, головкой вниз;
- д) в стакане, головкой вверх;
- г) на полке в ванной комнате.

3. Сколько раз в день Вы чистите зубы?

- а) 2 раза в день;
- б) после каждого приема пищи;
- в) 1 раз в день;
- г) как получится.

4. Используете ли Вы дополнительные средства гигиены полости рта и какие?

- а) да;
- б) нет.

5. Сколько раз в год Вы удаляете зубные отложения?

- а) 1 раз в год;
- б) 2 раза в год;
- в) 3 раза в год;
- г) не делаю этого.

6. Используете ли Вы рекомендации врача-стоматолога по улучшению гигиены полости рта?

- а) да;
- б) не всегда;
- в) нет.

Библиографический список

1. Зозуля, Т. В. Комплексная реабилитация инвалидов : учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / Т. В. Зозуля, Е. Г. Свистунова, В. В. Чешехина ; под ред. Т. В. Зозули. – М. : Академия, 2005. – 262 с.
2. Кузьмина, Э. М. Программа изучения интенсивности стоматологических заболеваний среди населения России / Э. М. Кузьмина, Г. А. Смирнова // Российский стоматологический журнал. – 2002. – № 1.
3. Леонтьев, В. К. Профилактика стоматологических заболеваний / В. К. Леонтьев, Г. Н. Пахомов. – М., 2006. – 416 с.
4. Лукиных, Л. М. Роль и значение гигиены полости рта / Л. М. Лукиных // Материалы XII и XIII Всерос. науч.-практ. конф. и труды IX съезда СТАР. – М., 2004. – С. 334–336.
5. Лукиных, Л. М. Изменение количественного состава микробной флоры зубного налета при интенсификации гигиены полости рта / Л. М. Лукиных, С. Ю. Косюга // Стоматология. – 1998. – № 6. – С. 7–8.
6. Леус, П. А. Оптимизация программ стоматологической помощи детям школьного возраста / П. А. Леус // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2007. – № 2. – С. 59–64.
7. Улитовский, С. Б. Прикладная гигиена полости рта / С. Б. Улитовский // Новое в стоматологии. – 2000. – Спец. вып. – С. 36.
8. Улитовский, С. Б. Пути профилактики кариеса / С. Б. Улитовский // Новое в стоматологии. – 2002. – № 2. – С. 32–36.
9. Цимбалистов, А. В. Инструментальное обеспечение профессиональной гигиены полости рта / А. В. Цимбалистов, Г. В. Шторина, Е. С. Михайлова. – 2-е изд. – СПб. : МЕДИ издательство, 2004. – 80 с.
10. URL: <http://www.studfiles.ru/preview/1470115/page:3/>
11. URL: <https://yandex.ru/images/search>

Учебное издание

Суворова Марина Николаевна,
Зюлькина Лариса Алексеевна,
Емелина Галина Владимировна,
Кузнецова Наталья Константиновна

**Индивидуальная гигиена
полости рта**

Редактор *Н. А. Сидельникова*
Технический редактор *Н. В. Иванова*
Компьютерная верстка *Н. В. Ивановой*
Дизайн обложки *А. А. Стаценко*

Подписано в печать
Формат 60×84¹/₁₆. Усл. печ. л. 1,86.
Тираж . Заказ № .

Издательство ПГУ
440026, Пенза, Красная, 40.
Тел./факс: (8412) 56-47-33; e-mail: iic@pnzgu.ru