

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ВІННИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. М.І.ПИРОГОВА

«ЗАТВЕРДЖЕНО»

На методичній нараді кафедри
терапевтичної стоматології ВНМУ
ім. М.І. Пирогова

Завідувач кафедри професор ЗВО

 Марія ШІНКАРУК-ДИКОВИЦЬКА

«28» серпня 2023р.

Протокол №1

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ
для викладачів та самостійної роботи лікарів – інтернів

Навчальна дисципліна	ОК 31 Терапевтична стоматологія
Тема заняття № 33	Гігієна порожнини рота при захворюваннях пародонту.
Курс	інтернатура
Факультет	стоматологічний
Укладач	Доцент ЗВО Олена МУНТЯН

Тема 33.

Гігієна порожнини рота при захворюваннях пародонту. Профілактика хвороб тканин пародонту.

АКТУАЛЬНІСТЬ ТЕМИ

Рациональна гігієна порожнини рота має важливе значення у профілактиці захворювань пародонта. Вона підвищує та закріплює ефективність лікування, запобігає загостренню основного захворювання і виникненню різних ускладнень. А тому індивідуальна профілактика і, зокрема, гігієна порожнини рота має відчутні переваги перед іншими методами профілактики. Вона є одним із дуже простих, масових, загальнодоступних та ефективних методів запобігання захворюванню зубів і тканин пародонта. Переконливим підтвердженням ефективності індивідуальних засобів профілактики є зіставлення та оцінювання стану порожнини рота в осіб, які дотримуються рекомендацій стоматолога, і осіб, які нехтують раціональною гігієною порожнини рота.

МЕТА ЗАНЯТТЯ

Під час вивчення даної теми лікарі-інтерни мають засвоїти основні принципи гігієни порожнини рота, а також принципи профілактики захворювань пародонту та диспансеризації хворих з патологією тканин пародонту.

Література:

1. Терапевтична стоматологія : підручник у 4 т. / [М. Ф. Данилевський, А. В. Борисенко, М. Ю. Антоненко та ін.]. – Київ: Медицина, 2010. – 640 с.
2. Терапевтична стоматологія / [А. К. Ніколішин, В. М. Ждан, А. В. Борисенко та ін.]. – Вінниця: Нова книга, 2012. – 680 с.
3. Барер Г. М. Рациональная фармакотерапия в стоматологии / Г. М. Барер, Е. В. Зорян. – Москва: Литтерра, 2006. – 562 с.
4. Данилевський М.Ф., Борисенко А.В. Захворювання пародонту. – ДО.: Здоров'я, 2000. – 464 ст.
5. Ханс-Петер Мюллер. - ПАРОДОНТОЛОГИЯ. - Львов: ГалДент, 2004г. - 256 ст.,твер.переп.
6. Джорж Ласкарис, Криспиан Скалли. - Атлас по пародонтологии, проявление местных и системных поражений. - МИА 2005г. - Объем: 350 стр. 392 илл.
7. Питер Феди (Peter Fedi), Артур Вернино (Artur Vernino). - Пародонтологическая Азбука. – «Азбука», 2003. – 250 стр.
8. Серж Дибарт, Мамду Карима. - Практическое руководство по пластической пародонтологической хирургии. - «АЗБУКА» 2007г. – 110 стр.
9. Эдвард Коэн. - Атлас косметической и реконструктивной пародонтологической хирургии. – «Азбука» 2003. – 416 стр.
10. Эдвард Коэн. Атлас косметической и реконструктивной пародонто-логической хирургии. – «Азбука» 2003. – 416 стр.

Зміст теми.

Індивідуальна гігієна порожнини рота має на меті регулярне та ретельне видалення залишків їжі й зубного нальоту з усіх поверхонь зубів за допомогою індивідуальних засобів гігієни (зубна щітка, пасти тощо). Професійну гігієну проводить медичний працівник (стоматолог, зубний гігієніст). Вона полягає в наступному: пропаганда знань та навчання методів раціональної гігієни порожнини рота, призначення індивідуального комплексу засобів та методів гігієни, контроль за підтриманням гігієнічного стану порожнини рота, професійне видалення зубного нальоту, зубних відкладень, полірування шийок та оголених поверхонь зубів, полірування пломб, ремінералізуючу терапію. Гігієнічний догляд за порожниною рота повинен бути суворо індивідуальним, крім того, він не замінює, а лише доповнює лікувальні маніпуляції лікаря-стоматолога.

У даний час можна виділити наступні аспекти, які має забезпечити раціональна гігієна порожнини рота:

1. Очисна дія.
2. Антимікробна дія.

3. Запобігання утворенню зубних відкладень (зубного нальоту, бляшки, каменю).
4. Вплив на мінералізацію твердих тканин зубів (зменшення явищ гіперестезії емалі та дентину).
5. Вплив на функціональну активність слинних залоз.
6. Вплив на процеси обміну в тканинах пародонта.
7. Стимуляція регенераторних процесів.
8. Посилення природних захисних механізмів порожнини рота.
9. Пригнічення проявів запалення в тканинах пародонта і слизової оболонки порожнини рота.
10. Дезодораційна дія.

Для надання засобам гігієни, зокрема зубним пастам, бажаних властивостей, до їх складу вводять відповідні компоненти. Так, до абразивних компонентів зубних паст відносять: кальцію карбонат, кальцію бікарбонат, натрію хлорид, дигідрат дикальцію фосфат, моногідрат дикальцію фосфат, безводний дикальцій фосфат, трикальцій фосфат, пірофосфат кальцію, гідрооксид алюмінію, двооксид кремнію, силікат цирконію. Часто застосовують не один, а кілька абразивних компонентів. У зубних пастах, призначених для зменшення гіперестезії твердих тканин зубів, щоб не спричинити їх стирання, абразивний компонент майже повністю відсутній. Очисну дію забезпечують раціональна конструкція зубних щіток та компоненти зубних паст, які мають абразивні, піноутворюючі властивості.

Важливою функцією, яку виконують засоби гігієни, є їх вплив на зубні відкладення (запобігання, перешкоджання мінералізації, розчинення тощо). У цілому медикаментозні засоби, які використовують з цією метою, можна поділити на такі групи:

1. Засоби, які запобігають утворенню зубних відкладень шляхом пригнічення росту органічної матриці зубних відкладень та вірулентності їх мікрофлори. З цією метою застосовують різні антибактеріальні засоби: антибіотики, антисептики (хлоргексидин, хлорид цетилпіридину, хлорид бензетонію, триклозан тощо). Залежно від концентрації, дані препарати в різних гігієнічних засобах мають бактерицидну або бактеріостатичну дію. Пригнічують ріст мікроорганізмів також очищені жирні кислоти та їх ефіри: моноєфіри гліцерину і жирних кислот інгібують метаболізм зубних відкладень, знижуючи активність гліколітичних ферментів. Інгібують утворення зубного нальоту хлоргексамед, дегуонал, сполуки йоду, бактеріофаги тощо.
2. Речовини, які руйнують органічний матрикс і сприяють його відокремленню від поверхні зуба. Таку дію мають ферменти (протеолітичні, амінолітичні тощо), поверхнево-активні речовини тощо. Ферменти розщеплюють вуглеводи зубного нальоту, спричиняють лізис мікроорганізмів. Поверхнево-активні речовини стабілізують дисперсні системи (слина, зубний наліт), знижують міцність поверхні, на яку адсорбувався мікроорганізм.
3. Речовини, які запобігають мінералізації органічного матриксу. Застосовують різні біологічні добавки: ферменти, хелатні сполуки, дефлокулянти, кристалічні інгібітори (дифосфати, пірофосфати, сполуки цинку). Такі препарати інгібують утворення кристалів солей кальцію на поверхні зубів.
4. Речовини, які пригнічують агресивні властивості м'яких зубних відкладень. До них відносять стабілізатори рН, фториди, іони металів, які пригнічують метаболічну активність мікроорганізмів, хлориди алюмінію, цинку, засоби, які підвищують рН, цукрозамісні речовини.
5. Засоби, які руйнують зубні відкладення. Це хелатні сполуки (етилендіамінтетраацетат – ЕДТА, гідрокінон тощо) і кислоти. Вони утворюють комплекси з іонами кальцію, видаляючи його із зубних відкладень. Для кислотного розчинення застосовують хлоридну, молочну, лимонну та інші органічні кислоти. У разі застосування кислот можливе пошкодження поверхні твердих тканин зубів.

Антимікробних властивостей досягають за допомогою введення антисептиків (триклозан, хлоргексидин тощо), препаратів рослинного походження. Для зниження підвищеної чутливості твердих тканин зубів до складу паст вводять солі, здатні виділяти іони фтору, кальцію, фосфору, лактати алюмінію тощо. Фториди також мають виражену стимулюючу дію на функціональну активність слинних залоз. Інші біологічні добавки стимулюють саливацію, нормалізують рН слини та вміст у ній білка. Для посилення процесів обміну в тканинах пародонта до складу паст вводять ферменти, вітаміни, амінокислоти тощо. Стимулюючий вплив на репаративний остеогенез у кістці коміркового відростка мають такі компоненти зубних паст, як гідроксиапатити, фосфати, лецитин тощо. Як біостимулятори застосовують різні адаптогени рослинного походження (препарати ехінацеї, натрію нуклеїнат тощо). Більшість зубних гігієнічних засобів містять екстракти лікарських речовин, які мають комплексну протизапальну дію: пригнічують прояви запалення, зменшують больові відчуття, стимулюють загоєння тощо. Дезодораційного ефекту досягають за рахунок введення ароматичних

засобів та органічних сполук, які здатні нейтралізувати SH-групи з утворенням сполук і не мають неприємного запаху.

Вибір предметів та засобів гігієни порожнини рота, методика їх застосування.

Для індивідуального догляду за порожниною рота використовують різні предмети і засоби гігієни, які можна систематизувати так:

1. Предмети для догляду за порожниною рота – зубні щітки, зубні нитки (дентальні флоси), йоржики, зубочистки, міжзубні стимулятори, іригатори, масажні валики і напальчники тощо.

2. Засоби для догляду за порожниною рота – зубні пасти і гелі, зубні порошки, зубні еліксири, дезодоранти, ополіскувачі, пасти для масажу ясен, жувальні гумки тощо.

Зубна щітка складається з ручки та головки. Призначена для механічного очищення поверхні зубів і міжзубних проміжків від рештків їжі, зубного нальоту і бляшок. Одночасно щіткою проводять масаж тканин маргінального пародонта, що сприятливо впливає на процеси кровопостачання в них. Розроблено багато різних видів зубних щіток, що потребує їх класифікації (С.Б. Улітовський, 2002):

1. За призначенням – гігієнічні, профілактичні та спеціальні.
2. За групою – для дітей, підлітків, дорослих.
3. За класом – мануальні, механічні, електричні.
4. За підкласом – прямі (без індикації, з індикатором), кутові (без індикації, з індикатором).
5. За видом щетини – натуральні, штучні.
6. За групою щетини – за розміщенням пучків (одно-, дво-, три- та багаторівневі), за ступенем обрізання (нарізні, поліровані, заокруглені, шліфовані, комбіновані).
7. За матеріалом щетини – нейлонові, сетронові, перлонові, поліуретанові, дерулонові, змішані, комбіновані.
8. За ступенем жорсткості – дуже м'які, м'які, середні, жорсткі, дуже жорсткі, змішані, комбіновані.
9. За видом ручки – плоска, тонка, вузька, комбінована, змішана, пружиниста, жорстка.
10. За розміром і величиною ручки – дитяча, підліткова, доросла.
11. За типом захвату ручки – відсутній, універсальний, особливий, комбінований, рифлений, плоский, випуклий, увігнутий.
12. Підрозподіл зубних щіток – матеріал (смола, полікарбонат, поліуретан, сополіестер, комбінації), довжина (дитячі, підліткові, дорослі), вага, колір, щетинки (довжина, діаметр, колір), кількість щетинок у пучку (мала – 25 штук, середня – 36, велика – 46 і більше), ретенція щетинок (низька – менше 1 кг, середня – 2 кг, висока – 3 кг і більше), кількість і діаметр пучків, відсоткове співвідношення щетинок з полірованими і неполірованими кінчиками, вигляд дроту для фіксації пучка, зламостійкість ручки (ламається, не ламається).

Правильний вибір зубної щітки за розміром, конструкцією та жорсткістю щетинок сприяє ефективному очищенню зубів. Для дітей головка зубної щітки повинна бути завдовжки 18-25 мм, а завширшки – 7-9 мм; для дорослих – відповідно 23-30 мм і 7-11 мм. Кращу очищувальну здатність мають щітки, в яких пучки щетинок розміщені не більше ніж у 3 ряди, а проміжки між ними становлять 1,5-2 мм. Конусоподібне підстригання пучків щетинок дає змогу підвищити якість очищення міжзубних проміжків і контактних поверхонь, особливо якщо це поєднується з V-подібною їх посадкою. Ретельно заокруглені та підстрижені щетинки із штучного волокна запобігають пошкодженню ясен під час чищення зубів. Контур щетинного поля і жорсткість щетинок також впливають на якість очищення зубів. Залежно від стану зубів і тканин пародонта, створені зубні щітки, щетинки яких мають м'яку (soft), середню (medium) та високу жорсткість. М'які та дуже м'які щітки призначені для дітей та для тимчасового користування пацієнтами після оперативного втручання або в разі загострення захворювань пародонта, запальних захворювань слизової оболонки порожнини рота. М'які та середньої жорсткості зубні щітки показані для догляду за порожниною рота в дітей, осіб із клиноподібними дефектами, підвищеною чутливістю твердих тканин зубів. Жорсткі та комбінованого типу зубні щітки показані дорослим особам у разі індивідуальної схильності до значного утворення зубних відкладень. Вони є ефективними для очищення наявних у порожнині рота незнімних (особливо досить великих) та знімних зубних протезів.

Більш ефективними є зубні щітки середньої жорсткості із зубчастим горизонтальним або злегка увігнутим контуром. Нині зубні щітки випускаються лише зі штучною щетиною з різних видів синтетичних волокон. Поряд із нейлоновими щетинками, в головку можуть бути вмонтовані силіконові виступи для підвищення якості зішкрібання нальоту з поверхні зубів. Трирівневе підстригання щетинок головки щітки дає змогу ефективно видаляти наліт не лише з поверхні зубів, а й з ясенної бо-

розни або неглибоких пародонтальних кишень. Досить часто до складу щетини робочої частини вживлюють індикаторні пучки, забарвлені в синій (блакитний) колір. Знебарвлювання цих пучків вказує на необхідність заміни зубної щітки. Еластичність шийки зубної щітки дає змогу уникнути надмірного навантаження на тверді тканини зубів (абразивна дія) та травмування тканин ясен.

Слід надавати перевагу щіткам із короткою головкою та довгою вигнутою ручкою: вони більш гігієнічні, менше травмують слизову оболонку ясен і ефективно очищують важкодоступні місця. Зокрема, для очищення важкодоступних ділянок зубів та зубних протезів застосовують спеціальні щітки різної конструкції зі зменшеною кількістю щетинок. Наприклад, у зубній щітці Oral-B® eXceed™ є спеціально розроблені для очищення важкодоступних ділянок пучки щетинок, які спеціально перехреснюються. Розміщені під кутом один до одного пучки щетинок глибоко проникають у міжзубні проміжки й ефективно видаляють наліт із міжзубних проміжків та прилеглих ясен.

Зараз зубні щітки комбінують з різними електричними приводами, які надають головці вібраційних або обертальних рухів, а часто і їх комбінації. Електричні щітки з вібраційними (або комбінованими) рухами більш ефективно і легко очищують зуби. Окрім того, у процесі чищення проводиться ефективний вібротмасаж ясен. Частота вібрації її головки становить 45-48 коливань за секунду. Зазвичай електричні щітки приводять у дію мікродвигуни, розміщені в ручці зубної щітки з живленням від електромережі або акумулятора. Електричні зубні щітки обладнані таймерами для дотримання рекомендованого стоматологом часу чищення зубів, різними (стандартними та зниженими) швидкостями обертання головки щітки, датчиками тиску, який відключає щітку в разі перевищення тиску на зуби.

Перед використанням нову зубну щітку мийте з милом, обдайте окропом, а потім після застосування промивайте водою і зберігайте сухою або наміленою у стаканчику щетиною догори. Рекомендують через кожні 3-4 міс міняти щітку, оскільки за цей час щетина втрачає свою пружність, зношується і щітка втрачає очищувальні властивості. У деяких сучасних моделях щіток у головці ряд щетинок забарвлений спеціальним індикатором (синім тощо) і при зношуванні щітки індикаторне забарвлення зникає, що є сигналом для заміни щітки.

Особам зі здоровим пародонтом рекомендують користуватися стандартними, загальноприйнятими методиками чищення зубів. У разі гінгівітів, під час пубертатного періоду слід застосовувати ощадні прийоми чищення зубів, наприклад, методи Чартера і Баса. Ці методики сприяють очищенню ясенних борозен, міжзубних проміжків і контактних поверхонь зубів.

Метод Чартера для очищення зубів та ясен: зубну щітку встановлюють так, щоб щетинки знаходились під кутом 45° до ясенного краю та довгої осі зуба. При цьому щетинки проникають в ясенну борозну та міжзубні проміжки. Не відриваючи щетинок від ясен, проводять легкі вертикальні та колові рухи.

Нині застосовують переважно метод Баса: щітку розміщують під кутом 45° до осі зуба, кінці щетинок частково проникають у ясенну борозну і міжзубні проміжки. Проводять обертальні та колові рухи здебільшого від ясен до коронок зубів.

Під час чищення зубів проводять зішкрібальні, підмітальні, колові та зворотно-поступальні рухи. Підмітальні рухи дають змогу добре очистити щічні, піднебінні, язикові та присінкові поверхні зубів. Зішкрібальні та зворотно-поступальні рухи застосовують переважно для видалення нальоту, залишків їжі з жувальних поверхонь великих та малих кутніх зубів. На щічних, піднебінних, язикових та присінкових поверхнях зубів після підмітальних рухів виконують колові та поступальні. Під час чищення жувальних поверхонь зі значними заглибленнями і борознами колові та зворотно-поступальні рухи щітки проводять у поздовжньому і поперечному напрямках.

Окрім типу рухів, важливо правильно розмістити робочу частину зубної щітки відносно осі зуба. Під час зішкрібальних і зворотно-поступальних рухів щітку розміщують перпендикулярно до поверхні, яку очищують, у разі підмітальних – спочатку під гострим кутом, а потім повертають уздовж своєї осі. У процесі користування зубною щіткою слід визначити для себе схему гігієнічної процедури. Спочатку очищують зубоясенну зону присінкової поверхні великих кутніх зубів верхньої щелепи, жувальну поверхню і в подальшому – піднебінну відповідними рухами зубної щітки. Потім чистять малі кутні зуби, групу передніх зубів і переходять на зуби іншого боку. У такому ж порядку чистять зуби нижньої щелепи. Кожну поверхню зубо-щелепного сегмента потрібно очищувати 8-10 рухами щітки; отже, на очищення всіх поверхонь зубів необхідно 300-400 рухів, що становить близько 2,5-3,5 хв.

Зубні нитки (дентальні флоси) застосовують для ефективного очищення контактних поверхонь зубів, при вузьких міжзубних проміжках (скупченості зубів), знімних ортопедичних та ортодонтич-

них конструкцій. Їх виготовляють із шовкових або штучних волокон, вони бувають навощені або ненавощені, круглі або плоскі. Існує такий поділ зубних ниток:

1. За формою перетину – круглі або плоскі.
2. За товщиною – тонкі, супертонкі.
3. За обробленням поверхні – навощені або ненавощені.
4. За наявності просякнення – без просякнення або з медикаментозними добавками (ароматизатори, фториди тощо).
5. За призначенням – для індивідуального користування, для використання в умовах стаціонару.

Нитку завдовжки 30-40 см накручують на середні пальці рук і натягають великим пальцем правої чи вказівним лівої руки. Натягнуту нитку уводять у міжзубний проміжок, притискають до контактної поверхні зуба і в такому положенні проводять 6-7 рухів у передньозадньому або нижньоверхньому напрямках. За необхідності таку процедуру повторюють і в інших міжзубних проміжках. Нитку переміщують помірно швидко, без значних зусиль, щоб не травмувати ясенні сосочки. Іноді для утримання зубних ниток застосовують спеціальні держакі.

Міжзубні йоржики. Використовують для очищення відносно широких міжзубних проміжків, просторів під незнімними ортодонтичними апаратами, між імплантатами, під промивними частинами мостоподібних протезів, а також оголених ділянок біфуркацій (трифуркацій) зубів. Йоржики бувають конічної або циліндричної форми, з різною за розміром робочою частиною (від 1,7 до 14 мм), прикріплені до спеціальних держаків. Для вибору йоржика потрібного розміру розроблені спеціальні зонди: їх уводять у міжзубний проміжок до упору і за його розміром визначають розмір йоржика. Очищення проміжків проводять зворотно-поступальними рухами йоржика в міжзубному проміжку, під проміжною частиною протезу тощо.

Іригатори (гідромасажери) органів і тканин порожнини рота застосовують для видалення залишків їжі та масажу ясен. З профілактичною метою їх рекомендують особам із здоровим пародонтом за наявності факторів ризику та хворим із захворюваннями пародонта після усунення подразнюючих факторів та пригнічення явищ загострення запального процесу. Іригатор складається із мікродвигуна, який працює від електричної мережі або акумуляторів, резервуару для рідини та шланга з робочим наконечником, через який розчин для зрошування подається в порожнину рота. Склад розчину для зрошування лікар-стоматолог підбирає індивідуально для кожного пацієнта, залежно від стану тканин пародонта. У процесі зрошення відбувається своєрідний гідромасаж, механічне очищення міжзубних проміжків, пародонтальних кишень. Це поліпшує периферійний кровообіг у тканинах пародонта. Злегка підігріта вода спричиняє гіперемію і гіпертермію тканин пародонта, підвищує тонус капілярів, посилює і поліпшує обмін речовин. Більш активно ці процеси відбуваються при чергуванні холодного та гарячого (40-50 °C) струменя води.

Міжзубні стимулятори (гумові та пластмасові) застосовують для додаткового очищення міжзубних проміжків та масажу ясен (мал. 460). Це фасонні головки з еластичної гуми, які на кінці мають конусоподібний виступ, що вільно проникає в будь-який міжзубний проміжок. Головки можуть кріпитися до спеціальних держаків або до ручки зубної щітки. Під час очищення міжзубного проміжку можна одночасно проводити масаж прилеглих ясен.

Масажні валики і напальчники. Призначені для масажу ясен, їх можна використовувати самостійно і з спеціальними масажними пастами. Виготовляють із м'якого еластичного матеріалу.

Індивідуальні засоби гігієни порожнини рота – зубні пасти, гелі, еліксири. Вони повинні бути нешкідливими для зубів, м'яких тканин і організму в цілому; мати досить освіжаючі, дезодораційні, смакові та органолептичні властивості; мати відповідні медичні характеристики.

Зубні порошки мають на сьогоднішній день обмежене застосування. Вони складаються із хімічно осажденої крейди (98-99%), до якої додають ароматичні речовини (м'ятна, анісова, гвоздична олії, ментол тощо). Для зменшення абразивних властивостей порошку деякі виробники замінюють крейду на білу глину. В Україні випускають зубні порошки «Вітамінний», «Фармалюкс», «Форте».

Зубні пасти гігієнічні, приємні на смак, містять біологічно активні лікарські препарати, які мають сприятливу дію на тверді тканини зубів і тканини пародонта. Одним із важливих аспектів підвищення якості й ефективності гігієни порожнини рота є достатня обізнаність лікаря і хворого з властивостями різних зубних паст та особливостями їх призначення за наявності різних патологічних станів у порожнині рота.

Зубна паста – це композиція, що складається із певного абразиву та водно-гліцеринового розчину різних колоїдів, які містять поверхнево-активні речовини, консерванти, ароматичні речовини

тощо. Випускають також гелеподібні зубні пасти, які зазвичай не містять абразиву. Через відсутність абразиву їх очисні властивості низькі, проте вони переважно містять фторумісні речовини і їх рекомендують використовувати за наявності значного стирання твердих тканин зубів.

Залежно від механізму дії, всі зубні пасти можна умовно поділити на дві групи: гігієнічні та лікувально-профілактичні.

Гігієнічні зубні пасти застосовують із загальною гігієнічною метою, вони не містять лікувальних засобів цілеспрямованої дії: «Семейная», «Мятная», «Утро», «Аляска», «Хвойный лес», «Чудо+med» (Росія), «Pepsodent», «Silver Care» без фтору (Італія) тощо. До них відносять також і більшість паст, які рекомендують для дітей: «Дракоша», «Ути-ути», «Страна сказок», «Гелиос» (Росія) тощо. Окрім приємного смаку, запаху, очищувальних властивостей, вони мають слабку антисептичну дію.

Лікувально-профілактичні зубні пасти мають лікувальні та профілактичні властивості, до їх складу входять біологічно активні добавки. Пасти, які рекомендують у разі захворювань пародонта, зазвичай містять антибактеріальні та протизапальні препарати, вітаміни тощо.

1. Пасти, до складу яких входять препарати лікарських рослин. Вони містять хлорофіл, вітамін С, бальзамічні смоли. Деякі з них містять настої лікарських трав (ромашки, звіробою, евкаліпту тощо), а також ароматичні речовини. Такі добавки надають пастам протизапальних, в'яжучих та дезодоруючих властивостей: «Фитодент», «Пародонтол», «Новый жемчуг», «Аквалайн», «Знахарь», «Лесной бальзам», «Кедровая», серія паст «32», «Кедровый бальзам» (Росія), «Лісова» (Україна), «Lacalut phytoformula» (Arcam GmbH), «Blend-a-med Chamomilla», «Blend-a-med Herbal», «Blend-a-med Propolis» (Procter & Gamble Ltd), «Parodontax» (GlaxoSmithKline), «Colgate Herbal» (Colgate-Palmolive) тощо.

2. Пасти, що містять сольові добавки: «Pomorin ECO», «Pomorin FRUCTO», «Pomorin FLUOR», «Pomorin PHYTO», «Pomorin Economical», «Pomorin Spice mint», «Pomorin Cool mint», «Pomorin Strong mint», «Pomorin 2 in 1 eucalipt», «Pomorin 2 in 1 mentol», «Pomorin 2 in 1 peppermint» тощо. Сольові пасти «Мері», «Морские воды», «Лазурь», «Зефир» (Болгарія), «Эмсер» (ФРН) містять концентрати води мінеральних джерел. Такі пасти добре розчиняють зубний наліт, мають протизапальну дію, усувають неприємний запах із рота, зменшують кровоточивість ясен, поліпшують обмінні процеси і стимулюють процеси регенерації.

3. Пасти з підвищеними очисними властивостями: «Восход-3», «Восход-4» (Україна), «Blend-a-med Complete», «Blend-a-med Multicare» (Procter & Gamble Ltd), «Colgate total» (Colgate-Palmolive), «Lacalut active» (Arcam GmbH) тощо. Вони містять протеолітичні ферменти і сольові компоненти, які розчиняють наліт на зубах, м'які зубні відкладення, знижують агресивність утворення зубного каменю, мають протизапальну дію. Пасти «Tartar Control Formula», «SMokers» мають підвищену абразивність. До складу інших паст входять компоненти, що запобігають утворенню зубних відкладень: пірофосфати («Anti-Tartar»), тригідрати цитрату цинку «Anti Plaque» тощо.

4. Пасти, що містять мінералізуючі препарати – солі фтору, кальцію і фосфору; гідроксоапатит: «Фтородент», «Корал», «Жемчуг», «Новый жемчуг» (Росія), «Oral-B Sensitive» (Oral-B), «Sensodyne F» (Block drug company), «Colgate Sensitive» (Colgate-Palmolive) тощо. Вони збагачують тканини зуба фосфорно-кальцієвими солями, які зміцнюють кристалічну решітку емалі, підвищуючи її резистентність. «Lacalut fluor», «Lacalut sensitive» (Arcam GmbH) містять алюмінію лактат і солі фтору. Пасти даної групи застосовують для лікування гіперестезії емалі, патологічного стирання, клиноподібних дефектів у разі пародонтозу тощо.

5. Фторумісні пасти («Colgate total» (Colgate-Palmolive) тощо), як і попередню групу паст, застосовують для профілактики карієсу зубів та лікування некаріозних уражень, за процесів у пародонті, які супроводжуються активною деструкцією кістки коміркового відростка.

6. Пасти, що містять активні лікувальні компоненти. Мають протигрибкову, знеболюючу дію, пригнічують ріст найпростіших ротової порожнини, пародонтальних кишень, сприяють загоєнню ран тканин пародонта: «Lacalut active» (Arcam GmbH), «Parodontax» (GlaxoSmithKline) тощо.

7. Пасти, що містять антисептики: триклозан («Colgate»), хлоргексидин («Гексодент») – перешкоджають адсорбції компонентів органічного матриксу і бактерій на поверхню зуба шляхом пригнічення активності мікроорганізмів, необхідних для утворення зубної бляшки; мають бактеріостатичні й антисептичні властивості.

Гелеві зубні пасти – «Флюодент», «Фтородент», «Blend-a-med extra fresh» (Procter & Gamble Ltd.) – є відносно новою лікарською формою в стоматології. Гелі дають можливість суміщати в одному складі речовини, які не утворюють хімічних сполук, наприклад, кальцій і фосфор в іонізованому

стані («Соледент»). Особливо ефективними є гелеві зубні пасти і гелі в чистому вигляді для процесу ремінералізації емалі. Однак унаслідок відносно малої абразивності гелі мають значно менші очисні властивості, ніж інші зубні пасти.

Зубні пасти, які призначають для застосування з лікувальною або профілактичною метою в разі захворювань пародонта, це пасти, які:

- сприяють видаленню зубного нальоту (бляшки) і запобігають його утворенню;
- запобігають утворенню над- та під'ясенного зубного каменю;
- дають протизапальний ефект;
- поліпшують трофіку тканин пародонта;
- стимулюють процеси остеорегенерації;
- знижують підвищену чутливість твердих тканин зуба;
- відбілюють тверді тканини зубів.

Дані властивості зубних паст обумовлені біологічно активними речовинами, що в них містяться: антисептиками, вітамінами, макро- та мікроелементами, ферментами, препаратами лікарських рослин тощо.

Пасти, що сприяють видаленню зубного нальоту і запобігають його утворенню. Їх дія обумовлена наявністю в них абразивних та піноутворюючих речовин, антисептичних добавок (хлоргексидин, триклозан, натрію бензоат, цеталон тощо). До такого типу паст належать «Новый жемчуг», «Пародонтол», «Blend-a-med Complete», «Blend-a-med Multicare» (Procter & Gamble Ltd), «Colgate total» (Colgate-Palmolive), «Macleans», «Silver Care» тощо.

Пасти, що сприяють видаленню та запобігають утворенню над- та під'ясенного зубного каменю (їх іноді називають серією «антитартар»). Вони містять ферменти, хелатні сполуки, кристалічні інгібітори росту зубних відкладень (дифосфонати, сполуки цинку, розчинні пірофосфати). Такі речовини уповільнюють (інгібують) утворення та ріст кристалів у немінералізованих зубних відкладеннях, тобто перешкоджають аморфному кальцію фосфату утворити його більш організовані кристалічні солі. Представниками цього виду зубних паст є «Восход-3», «Восход-4» (Одеса), «Blend-a-med Complete», «Blend-a-med Multicare» (Procter & Gamble Ltd, «Colgate» (Colgate-Palmolive), «Lacalut active» (Arcam GmbH), «Crest» (Procter & Gamble Ltd) тощо.

Пасти, що дають протизапальний ефект. Ці властивості зазвичай забезпечують препарати лікарських рослин, які мають дуже широкий механізм дії. До цього типу належать зубні пасти «Лесная», «Ромашка», «Экстра», «Зодиак», «Этюд», «Южная», «Пчелка», серія паст «Parodontax» («GlaxoSmithKline»), які містять переважно натрію бікарбонат і комплекс препаратів лікарських рослин: ромашка, ехінацея, шавлія, мірра, ротанія тощо. Зубна паста «Календула» («Guaber», Італія) містить екстракти ехінацеї, евкаліпту, м'яти, ромашки; зубна паста «Хвоя» («Guaber», Італія), крім того, містить прополіс, екстракт хвої, деревію. Паста «Шиповник» містить екстракти розмарину, кипарису, женьшеню та мірри. Паста «Colgate Herbal White» (Colgate-Palmolive) містить евкаліпт, мелісу і м'яту.

Пасти, що поліпшують трофіку тканин пародонта. Ураховуючи багатогранні механізми впливу, такі пасти містять досить різні за своїм механізмом дії медикаментозні засоби. Це препарати антиоксидантної дії: вітаміни А, Е, С, К; іонол, дибунол, каротиноїди – зубні пасти «Этюд», «Зодиак», «Восход». Паста «Пародонтол» (Росія) містить препарати лікарських рослин (екстракти кропиви, деревію), гідроксиапатит, триклозан, що надає їй додатково комбінованої протизапальної та антибактеріальної дії.

Окремо слід виділити так звані сольові пасти. Вони містять велику кількість різних солей (як правило, із ропи різних мінеральних джерел та озер), що надає їм гіпертонічних властивостей і протизапальної дії. Окрім того, вони містять чималий комплекс біологічно активних речовин, велику кількість макро- та мікроелементів (фтор, фосфати тощо), різноманітні колоїди. За рахунок цього такі пасти поліпшують кровообіг і посилюють процеси обміну в тканинах пародонта, сприяють мінералізації кістки коміркового відростка. Цю серію паст представляють відомі пасти виробництва Болгарії, які містять ропу Поморійського сольового озера: «Pomorin ECO», «Pomorin FRUCTO», «Pomorin FLUOR», «Pomorin PHYTO», «Pomorin Economical», «Pomorin Spice mint», «Pomorin Cool mint», «Pomorin Strong mint», «Pomorin 2 in 1 eucalypt», «Pomorin 2 in 1 mentol», «Pomorin 2 in 1 repermint» тощо. Сольові пасти «Meri», «Морские воды», «Лазурь», «Зефир» (Болгарія), «Эмсер» (ФРН) містять концентрати води мінеральних джерел.

Пасти, що стимулюють процеси остеорегенерації, містять комплекс макро- та мікроелементів (кальцій, фосфор, фтор тощо), біологічно активні добавки: ферменти, лецитин тощо. Це пасти «Фосфатазная», «Лецитиновая» (Одеса); «Parodontax F» і «Parodontax classic» («GlaxoSmithKline») тощо.

Пасти, що знижують підвищену чутливість твердих тканин зуба, містять сполуки калію, стронцію, формалін, алюмінію лактат («Lacalut fluor», «Lacalut sensitive» (Arcam GmbH) тощо.

Пасти, що відбілюють тверді тканини зубів, містять абразивні речовини, інгібітори кристалізації зубних відкладень, пероксидні сполуки (натрію борат): «Lacalut white» (Arcam GmbH), «Blend-a-med Multicare+White» (Procter & Gamble Ltd) тощо.

Зубні еліксири – гігієнічні засоби, які застосовують для полоскання порожнини рота після чищення зубів або споживання їжі. Еліксири – водно-спиртові розчини (близько 1:1), які містять антисептичні, поверхнево-активні, дезодоруючі та в'язучі речовини (ароматичні олії, ментол, ванілін, танін, настоянки лікарських трав, барвники тощо). До їх складу можуть входити деякі неферментні агенти та компоненти ферментів, які здатні розщеплювати желеподібну оболонку зубної бляшки або змінювати її метаболізм; речовини, які запобігають взаємному приєднанню бактерій та їх прикріпленню до твердих тканин зуба. Більшість еліксирів мають антисептичні властивості, мають освіжаючу та дезодоруючу дію.

Відносно їх дії еліксири умовно поділяють на:

1. Гігієнічні (дезодоруючі) еліксири, ополіскувачі та спреї.
2. Еліксири, що запобігають утворенню зубних відкладень.
3. Еліксири, що містять мінералізуючі добавки.

Зубні еліксири та ополіскувачі можуть справляти антисептичну дію («Clorhexidina Lacer», «Lacalut», «Lysoplac», «Parodontax» – містять хлоргексидину диглюконат; «Periodontyl», «GingiLacer» – містять триклозан), протизапальну дію (серія еліксирів «Біодент» (Одеса), «Ексомент», «Цикорій», «Лізодент» (Одеса), «Эффект» (Харків), «Биоэликсир» (Краснодар)), протизапальну та імуномодельную дію («Восход» (Одеса), «Женьшень» (Харків)), протизапальну та антисептичну дію («Здоровье» (Краснодар)) тощо. Група зубних еліксирів «Oral-B (advantage)», «Oral-B (Bacasan mouthwash)», «Oral-B (sensitive)», «Oral-B (Tooth and Gum Care)», «Lacalut» завдяки вмістові цетилпіридину хлориду сприяють видаленню зубного нальоту і запобігають його утворенню (протибляшковий ефект). Фторумісні еліксири («Colgate plax», «Fluoxutil», «Dentsilben», «Lacalut sensitive» тощо) рекомендують у разі підвищеної чутливості оголених шийок зубів, за наявності пародонтозу тощо.

З лікувально-профілактичною метою рекомендують еліксири, до складу яких входять біологічно активні речовини. Наприклад, «Біоеліксир» містить прополіс, який має антисептичні, протизапальні та дезодоруючі властивості, стимулює процес регенерації; «Лесной» – препарати хлорофілу, токоферолу ацетат, аскорбінову кислоту, має антимікробну дію, сприяє поліпшенню процесів обміну тощо. Користуватися еліксами необхідно за призначенням і під контролем лікаря 4-5 разів на день у разі захворювань зубів, пародонта і слизової оболонки порожнини рота після споживання їжі. Призначають лікувально-профілактичні еліксири по 15-20 крапель на півсклянки води у вигляді полоскань, ротових ванночок. Одним із видів зубних еліксирів є бальзами, які являють собою емульсію із чималою кількістю лікарських речовин та біологічно активних інгредієнтів. Для застосування відповідну кількість бальзаму розчиняють у воді та використовують для полоскання.

Ополіскувачі – гігієнічні засоби, які, на відміну від еліксирів, майже не містять етилового спирту. До їх складу входять практично ті ж активні речовини і з такими ж властивостями, що й еліксири. Їх застосовують для полоскання без розведення. Ополіскувачі мають протизапальну та антисептичну дію: «Фитолон», «Фитодент» (Росія), «Biotene», «Lacalut Fresh» (ФРН), «Colgate Plax» (США), серія ополіскувачів «Oral-B» (Нідерланди) тощо, які поєднуються із імуномодулюючою дією («Parodontax» (ФРН) тощо.

Під час полоскання порожнини рота потрібно виконувати енергійні рухи м'язами протягом 3-4 хв як своєрідний гідромасаж. Це поліпшує кровообіг у слизовій оболонці порожнини рота і дифузії вглиб лікарських речовин. З тією ж метою рекомендують пальцевий масаж тканин пародонта та спеціальні пасти.

Пасти для масажу ясен. До їх складу разом із традиційними компонентами вводять біологічно активні речовини: екстракти лікарських рослин, солі, вітаміни та ферменти. Це надає пастам протизапальної, знеболюючої та кровоспинної дії. Для масажу ясен застосовують спеціальні пристосування – масажні валики, напальчники, поверхні яких усіяні гудзикоподібними виступами. Пасту наносять на палець (пальці) й активно втирають у тканини пародонта, у першу чергу, ясен. Для масажу

ясен можна використовувати зубні щітки, деякі з них спеціально сконструйовані для цієї мети: зубні щітки «Oral-B» серії «Soft», щітки «Piave», головка яких містить срібло, тощо.

Таблетки для догляду за порожниною рота. Являють собою тверду форму засобу гігієни, які призначені для полоскання порожнини рота та очищення зубів. Вони містять розчинні у воді компоненти: бікарбонати лужних металів, ефірні олії, концентрати рослинних препаратів, полівінілпіролідон, гідролітичні ферменти, крохмаль, тальк, каолін, агар тощо. Для надання таблеткам додаткової карієспрофілактичної дії до їх складу вводять фториди та мінеральні компоненти. Розроблено шипучі таблетки, які під час розчинення у воді виділяють кисень. Зразком антисептичних таблеток є «Сенсибідин» (Glaxo Smith Kline, Велика Британія), які містять хлоргексидин; «Септифрил» (Борщоговський хіміко-фармацевтичний завод, Україна) з декаметоксином. Таблетку розчиняють у певній кількості води і отриманим розчином проводять енергійне полоскання порожнини рота. Рекомендують чергову порцію рідини для полоскання затримувати в роті протягом 30-60 с.

Окрім такого типу таблеток, розроблено таблетки для виявлення та індикації зубного нальоту (бляшок). Це таблетки «Plaque disclosing tablets» (PD, Швейцарія), «Plaviso» (VOCO, Німеччина), «Динал» (Росія). Вони містять спеціальний барвник еритрозин, який під час полоскання цим розчином забарвлює зубні відкладення (наліт, бляшки) у рожевий або навіть червоний колір.

У цілому, загальна схема проведення індивідуальних гігієнічних заходів пацієнтом із ураженням пародонта може виглядати таким чином (залежно від індивідуального стану тканин пародонта, може мати індивідуальні зміни):

1. Попереднє полоскання порожнини рота антисептичними розчинами (еліксирами, ополіскувачами тощо).
2. Ретельне оброблення міжзубних проміжків за допомогою зубних ниток (флосів) або інших засобів.
3. Полоскання порожнини рота антисептичними розчинами (еліксирами, ополіскувачами тощо).
4. Чищення зубів з використанням відповідної зубної пасти.
5. Полоскання порожнини рота антисептичними розчинами (еліксирами, ополіскувачами тощо).
6. Чищення жувальних поверхонь зубів (фісур).
7. Полоскання порожнини рота антисептичними розчинами (еліксирами, ополіскувачами тощо).
8. Зняття нальоту з язика.
9. Полоскання порожнини рота антисептичними розчинами (еліксирами, ополіскувачами тощо) або зрошення порожнини рота з використанням іригатора.
10. Втирання в ясна відповідного бальзаму для ясен.

Окрім цього, велике значення має певний об'єм проведеного лікування захворювання пародонта: під час лікування або власне через певний час після проведеного курсу лікування.

Великий вплив на гігієнічний стан порожнини рота має вживання твердих свіжих овочів і фруктів (морква, капуста, редиска, ріпа, яблука, груші тощо). У процесі жування посилюється слиновиділення, яке сприяє самоочищенню зубів від липких залишків їжі, що зазнають бродіння і розпаду, беруть участь в утворенні зубного каменю, травмують м'які тканини і підтримують запальний процес. З цих позицій споживання їжі раціонально закінчувати свіжими овочами і фруктами, а не мучними і солодкими кондитерськими виробами.