УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ

ВИТЕБСКИЙ ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ С КУРСОМ ФПК И ПК

Обсуждено на заседании кафедры

Протокол № 1 от 01.09.2023 года

* 1. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ № 5
     1. для проведения занятия со студентами 5 курса в 10 семестре

стоматологического факультета по терапевтической стоматологии

(для студентов)

Тема: **Профилактика кариеса зубов у взрослых.**

Время 6,0 часа

**Витебск 2023**

**Учебные и воспитательные цели**

1. Дать определение термину профилактика.
2. Изучить основные принципы профилактики.
3. Изучить виды профилактики (первичная, вторичная, третичная, эндогенная, экзогенная).
4. Изучить Национальную программу профилактики кариеса зубов и болезней периодонта среди населения Республики Беларусь. Цели, задачи.
5. Изучить основные методы профилактики в соответствии с Национальной программой профилактики кариеса зубов и болезней периодонта.
6. Изучить средства и методы гигиены полости рта, использование фторидов.
7. Изучить принципы рационального питания.

**2. Материальное оснащение**

1. Стоматологические установки «Melorin».
2. Наборы инструментов для обследования пациентов в стоматологическом терапевтическом кабинете.
3. Наглядные пособия для обучения гигиене полости рта (модели верхней и нижней челюстей, зубные щетки и др.).
4. Учебные и наглядные пособия:

* учебная литература;
* стоматологический инструментарий;
* методические разработки кафедры.

3. ВОПРОСЫ, ИЗУЧАЕМЫЕ НА ЗАНЯТИИ

1. Профилактика, определение, виды (первичная, вторичная, третичная, эндогенная, экзогенная).
2. Национальная программа профилактики кариеса зубов и болезней периодонта среди населения Республики Беларусь. Цели, задачи.
3. Основные методы профилактики в соответствии с Национальной программой профилактики кариеса зубов и болезней периодонта.
4. Гигиена полости рта. Средства и методы.
5. Использование фторидов. Средства и методы.
6. Принципы рационального питания.

**4. Вопросы, изученные ранее, необходимые для усвоения данной темы**

1. Кариес зубов, этиология.

2. Эпидемиология кариеса зубов.

3. Патогенез кариеса зубов.

4. Патологоанатомические изменения в тканях зуба при кариесе.

**5. ХОД ЗАНЯТИЯ**

1. Профилактика, определение, виды (первичная, вторичная, третичная, эндогенная, экзогенная).
2. Национальная программа профилактики кариеса зубов и болезней периодонта среди населения Республики Беларусь. Цели, задачи.
3. Основные методы профилактики в соответствии с Национальной программой профилактики кариеса зубов и болезней периодонта.
4. Гигиена полости рта. Средства и методы.
5. Использование фторидов. Средства и методы.
6. Принципы рационального питания.

**ВОПРОС 1. ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Согласно классификации ВОЗ, профилактику заболеваний принято разделять на: первичную, вторичную и третичную.

***Первичная (социальная)***: сохранить не нарушенное здоровье, не допускать воздействие на человека факторов природной и социальной среды, способных вызвать патологическое изменение в организме. Т.е. направлена на предупреждение болезней.

***Вторичная (медико-социальная):*** выявление (ранняя диагностика) заболеваний, предупреждение прогрессирования болезненного процесса и возможных его осложнений. Т.е. подразумевает способы сдерживания темпа их развития и предупреждение осложнений.

***Третичная (медицинская):*** предупреждение перехода болезни в более тяжелую форму (стадию), предупреждение осложнений (обострений) в ее течении, снижение временной нетрудоспособности, инвалидности, уровня смертности. Т.е. представляет собой комплекс реабилитационных воздействий на больных.

Первичная профилактика в стоматологии - это система социальных, медицинских, гигиенических и воспитательных мер, направленных на обеспечение высокого уровня стоматологического здоровья и предотвращение заболеваний путем устранения причин и условий их возникновения.

Первичная профилактика стоматологии реализуется путем выполнения ряда задач:

1. Выяснение и оценка эпидемиологической ситуации (на национальном, республиканском, областном и т.п. уровнях).
2. Определение уровня здоровья населения.
3. Устранение факторов, способствующих развитию стоматологических заболеваний.
4. Организация и проведение мероприятий, направленных на внедрение здорового образа жизни по отношению к органам и тканям полости рта, усиление резистентности организма и полости рта к стоматологическим заболеваниям.
5. Оценка эффективности и коррекция системы профилактики стоматологических заболеваний.

Система профилактических мер, реализуемая через систему здравоохранения, классифицируется как медицинская профилактика. Медицинская профилактика по отношению к населению определяется как индивидуальная, групповая, популяционная (массовая) (Таблица 1).

***Таблица 1***

**ПРОФИЛАКТИКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

**(по охвату населения)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Индивидуальная* | *Групповая* | *Популяционная* |
| Профилактически мероприятия, проводимые по отношению к отдельным индивидуумам | Профилактические мероприятия, проводимые по отношению к группам лиц со сходными симптомами и факторами риска (целевые группы) | Профилактические мероприятия, охватывающие большие группы населения (популяцию) или население в целом. Коммунальные программы профилактики или массовые кампании |

**ВОПРОС 2. НАЦИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПРОФИЛАКТИКИ**

**КАРИЕСА И БОЛЕЗНЕЙ ПЕРИОДОНТА СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ**

**РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

Национальная Программа профилактики кариеса зубов и болезней периодонта среди населения Республики Беларусь является официальным документом Министерства Здравоохранения (Приказ Минздрава РБ Мб 375 от 30 сентября 1998г.) обязательным для выполнения стоматологической службой по всей территории страны. Программа учитывает накопленный в Беларуси опыт профилактической работы, содержит основные рекомендации Всемирной Организации Здравоохранения по профилактике, а также приспособлена к текущей экономической ситуации в стране. Работа программы завершена, цели её, к сожалению, не достигнуты. Однако направления профилактики остались прежними.

***Цели программы***. Руководствуясь глобальными целями стоматологического здоровья ВОЗ применительно к ситуации в Республике Беларусь, реальными для выполнения являются следующие цели на 2-летний (до 2000г.) и 12-летний (до 2010 г.) периоды, приведенные в таблице 2:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Критерии | Возраст | Исходные данные 1997/98гг. | Цели | |
| 2000 г. | 2010 г. |
| Процент детей со здоровыми зубами | 5-6 лет | 10% | 15% | ≥ 50% |
| Средний КПУ | 12 лет | 3,8 | Не более 4,0 | ≤ 2,5 |
| 35-44 года | 13,5 | Стабилизация | |
| Среднее количество секстантов со здоровым периодонтом | 15 лет | 1,0 | 1,5 | 3,0 |

**ВОПРОС 3. ОСНОВНЫЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ В СООТВЕТСТВИИ С НАЦИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ЗУБОВ И БОЛЕЗНЕЙ ПЕРИОДОНТА**

Исходя из выявленных в ходе ситуационного анализа основных этиологических факторов кариозной болезни (дефицит фторидов, микробный зубной налет и частое употребление углеводов) и болезней периодонта (микробный зубной налет), программа первичной профилактики базируется на сочетаемом использовании следующих трех методов:

* гигиена полости рта;
* использование фторидов;
* рациональное питание.

**ВОПРОС 4. ГИГИЕНА РТА**

Основной целью гигиены рта в Программе профилактики кариеса зубов и болезней периодонта является максимальное уменьшение количества мягкого микробного налета и зубного камня.

Основные способы ухода за полостью рта:

* + полоскание полости рта;
  + протирание зубов;
  + очищение зубов зубной щеткой.

Самым простым способом механического очищения полости рта является *полоскание*, которое позволяет удалить пищевые остатки и часть мягкого зубного налета. Этим способом нельзя удалить зубную бляшку, поэтому он чаще используется как вспомогательный; предшествует чистке зубов другими средствами и завершает туалет полости рта. Однако, существуют условия, в которых полоскание остается единственной выполняемой (или безопасной) гигиенической процедурой: нарушения в системе свертывания крови, острое воспаление в мягких тканях полости рта, старческий возраст, тяжелое общее состояние пациента, после приема пищи в течение дня.

*Протирание зубов* - вынужденная гигиеническая процедура, которая несколько более эффективна, чем полоскание, т.к. позволяет удалять часть зубной бляшки. К протиранию зубов приходится прибегнуть в ситуациях, когда пациент пожилого возраста не может себя обслуживать и это процедуру может провести родственник или медицинский работник, либо у детей до 1 года.

*Очищение зубов зубной щеткой*. Наиболее широко используемым предметом гигиены полости рта остается зубная щетка. По цели использования зубные щетки делятся на гигиенические, профилактические и специальные.

*Гигиенические зубные щетки* - используются только для проведения гигиенических манипуляций в полости рта.

*Профилактические зубные щетки* - используют для гигиены полости рта, а также для профилактики заболеваний тканей периодонта и зубов. В конструкцию этих зубных щеток включены массажирующие структуры, активные выступы для очистки ретромолярных пространств, перекрестная щетина для качественной очистки апроксимальных поверхностей и т.п.

*Специальные зубные щетки* - имеют узкопрофильное применение при невозможности или недостаточности использования только обычных зубных щеток (гигиенических и профилактических).

Основные и дополнительные методы чистки зубов приведены в таблице №3.

***Таблица 3***

*МЕТОДЫ ЧИСТКИ ЗУБОВ ЗУБНОЙ ЩЕТКОЙ*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Основные | | | Дополнительные |
| Стандартный | Марталлера | KAI |
| Рекомендован для взрослых лиц при нормальном психофизиологическом развитии. | Для детей начальных классов школы. При нормальном психофизиологическом развитии. | Для лиц с не высоким уровнем психофизиологического развития. | Метод Чартера  Метод Стилмана  Метод Смита-Белла  Метод Леонардо  Метод Басе  Метод Рейте  Метод Фонеса |

Рекомендуется применение дополнительных средств гигиены. К дополнительным интердентальным средствам гигиены относятся зубочистки, флоссы, флоссеты, электрические флоссы, суперфлоссы, зубные ленты, зубные щетки для чистки межзубных пространств.

Чистка зубов имеет профилактическое значение для снижения заболеваемости кариесом только в сочетании с фторидами и рациональным питанием.

**ВОПРОС 5. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФТОРИДОВ**

Наиболее эффективно в снижении кариеса сочетание системного и локального использования фторидов. В условиях Беларуси технически и экономически приемлемым методом системного фторирования является фторсодержащая пищевая соль при соблюдении следующих условий:

* + концентрация фтора в пищевой соли должна быть не менее 250 мг/кг (обязательно указание концентрации ион-фтора на упаковке)
  + фторированная соль должна быть доступна всему населению как обычная пищевая соль.

Локальная фторпрофилактика осуществляется при чистке зубов фторсодержащими зубными пастами. Зубные пасты должны иметь сертификат качества с указанием содержания активного фтора, гигиеническую регистрацию (на безвредность) и клинически апробированы в Республике Беларусь. Для взрослого населения рекомендуются пасты, содержащие от 500 до 1500 ppm ион F. Пасты с концентрацией фтора 2500 ppm могут использоваться только по рецепту врача через аптечную сеть. Зубные пасты, с такой концентрацией, могут вызывать слабый флюороз, особенно, если они используются в сочетании с фторированной питьевой водой, таблетками, каплями или фторированной солью.

**ВОПРОС 6. РАЦИОНАЛЬНОЕ ПИТАНИЕ**

Для профилактики болезней зубов и периодонта в питании важны два взаимосвязанных фактора: полноценный набор пищевых продуктов и умеренная частота приема углеводов. При 3-4-разовом питании необходимо, чтобы в рационе были продукты четырех основных групп 3-4 раза в день: (1) хлебные, (2) молочные, (3) мясные и (4) фруктово-овощные. Прием углеводов чаще пяти раз в день является фактором риска заболевания кариесом. Следовательно, в организации питания детей и советах для взрослых нужно ограничить число приемов углеводистой пищи до не более пяти раз, включая закуски, так как любая углеводистая пища создает во рту условия для развития кариеса.

**Заключение**

В конце занятия преподаватель отвечает на вопросы студентов, подводит результаты устного собеседования, решения ситуационных и тестовых задач, выполнения мануальных навыков, дает задание на следующее занятие.

**Тестовые вопросы**

1. С какого момента ребенку необходимо осуществлять уход за зубами:

1. с момента прорезывания;

2. с 5-6 лет;

3. с 12 лет.

2. С какого момента ребенок может самостоятельно чистить зубы:

1. с 5-6 лет;

2. с 3х лет;

3. с 12 лет.

3. Концентрация фтора в пищевой соли должна быть:

1. не менее 250 мг/кг;

2. не менее 150 мг/кг;

3. не менее 50 мг/кг.

4. Для детей дошкольного возраста рекомендованы пасты с содержанием активного фтора в концентрации:

1. 500 ppm (0,05%);

2. 500-1500 ppm (0,05-0,15%);

3. 2000 ppm (0,2%).

5. Для взрослых рекомендованы пасты с содержанием активного фтора в концентрации:

1. 500-1500 ppm (0,05-0,15%);

2. 500 ppm (0,05%);

3. 2000 ppm (0,2%).

6. В рационе человека должны быть продукты следующих основных групп:

1. хлебные, молочные, мясные, фруктово-овощные;

2. молочные, мясные, углеводистые, фруктово-овощные;

3. углеводистые, молочные, мясные, фруктово-овощные.

7. Сколько раз в сутки рекомендовано принимать пищу:

1. не более 5 раз;

2. не более 3х раз;

3. не более 7 раз.

8. Цели Национальной Программы профилактики на 2000 г.:

1. % детей со здоровыми зубами 5-6 лет ≥ 50%;

2. средний КПУ 12-летних детей не более 4,0;

3. среднее количество секстантов со здоровым периодонтом 15 лет – 3,0;

4. все перечисленное неверно.

9. Цели Национальной Программы профилактики на 2010 г.:

1. % детей со здоровыми зубами 5-6 лет ≥ 50%;

2. средний КПУ 12-летних детей ≤ 2,5;

3. среднее КПУ 35-44 года – стабилизация;

4. среднее количество секстантов со здоровым периодонтом 15 лет – 3,0;

5. все перечисленное верно.

10. Комплекс методов профилактики включает:

1. гигиену полости рта;

2. использование фторидов;

3. рациональное питание;

4.все перечисленное верно.

11. Персонал, осуществляющий работу по достижению целей Национальной Программы профилактики:

1. все стоматологи и зубные врачи;

2. только врачи-стоматологи;

3. стоматологи-гигиенисты.

12. Цели первичной профилактики:

1. сохранить не нарушенное здоровье, не допускать воздействие на человека факторов природной и социальной среды, способных вызвать патологические изменения в организме;

2. выявление (ранняя диагностика) заболеваний, предупреждение прогрессирования болезненного процесса и его возможных осложнений;

3. выявление перехода болезни в более тяжелую форму (стадию), предупреждение осложнений (обострений) в ее течении, снижение временной нетрудоспособности, инвалидности, уровня смертности.

13. К основным методам чистки зубов относятся:

1. стандартный, м. Марталлера, KAI;

2. стандартный, м. Стилмана, KAI;

3. стандартный, м. Марталлера, м. Басс.

14. К дополнительным методам чистки зубов относятся:

1. м. Чарера, м. Стилмана, м. Смита-Белла, м. Леонардо, м. Басс, м. Рейте, м. Фонса;

2. м. Чарера, Марталлера, м. Смита-Белла, м. Леонардо, м. Басс, м. Рейте, м. Фонса;

3. м. Чарера, м. Стилмана, м. Смита-Белла, Марталлера, м. Басс, м. Рейте, м. Фонса.

**Ситуационные задачи**

1. Пациент Н., 33 года обратился на приём к врачу-стоматологу. При осмотре ротовой полости OHIS=2,4, КПИ=2,4, КПУ=15. Какие методы профилактики кариеса и заболеваний периодонта вы порекомендуете данному пациенту? Каких данных обследования не хватает?
2. Пациентка С., 44 года обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на наличие кариозной полости в 17. Объективно: OHIS=2,1, КПИ=1,9, GI=1,6, КПУ=22. Составьте план профилактики и лечения для данной пациентки.
3. Пациент Л., 18 лет обратился на приём к врачу- стоматологу. При осмотре ротовой полости OHIS=0,9, КПИ=2.2, GI=2,2, КПУ=13. Какие методы профилактики кариеса и заболеваний периодонта вы порекомендуете данному пациенту.
4. Пациент Д., 53 года обратился на приём к врачу-стоматологу. При осмотре ротовой полости OHIS=1,4, КПИ=1,4, GI=1,2, КПУ=22. Какие методы профилактики кариеса и заболеваний периодонта вы порекомендуете данному пациенту.
5. Пациентка С., 32 года обратилась к врачу-стоматологу с жалобами на наличие кариозных полостей в 12,11,21,22,. Объективно: OHIS=2,1, КПИ=1,9, GI=1,6, КПУ=22. Составьте план профилактики и лечения для данной пациентки.

**Литература**

1. А.В. Куряев, О.А. Жаркова, В.М. Козьменко, Основы профилактики стоматологических заболеваний, Витебск, 2005.
2. О.Э. Хидирбегишвили, Современная кариесология, Москва, 2006 - с. 278-283.
3. В.Д. Вагнер, Пособие по стоматологии, Москва, 2003 - с. 135-151.
4. Е.В. Боровский, Терапевтическая стоматология, Москва, 2006 – с. 755-784.
5. Н.В. Курякина, С.И. Морозова, Кариес и некариозные поражения твердых тканей зубов, ООО «МЕДИ издательство», 2005 - с. 42-52.
6. И.К. Луцкая, Практическая стоматология, Минск, 2001 - с.255-288. Боровский Е.В. (ред.). Терапевтическая стоматология, «МИА», М., 2003, 798с.
7. Леус П.А., Борисенко Л.Г. Некоторые методы прогнозирования кариеса и индексной диагностики болезней периодонта. Методические рекомендации БГМУ. Минск. 1992. 44 с.
8. Леус П.А. Стоматологическое здоровье населения Республики Беларусь в сравнении с другими странами. «Современная стоматология» (Беларусь), 1997, №2, с. 3-12.
9. Тихонова С.М. Исследование риска возникновения кариеса базирующееся на концепции «Кариограммы», Актуальные вопросы клинической медицины, БГМУ, 2000. Минск, 2000, с. 45-46.

10. Тихонова С.М. Выявление факторов риска и ранних стадий кариозной болезни. Дисс. канд. мед. наук БГМУ: Минск, 2003.-130 с.

11. Axelsson Per. Diagnosis and risk prediction of periodontal diseases. — NY: Quintessence Publishing Co, Inc, 2002. — 455 p.

12. Axelsson P, Paulander J., Svardstorm G. et al. // Caries -1993. — V27, Supl. 1. — P. 83-94.

13. Bratthall D. Dental caries: Intervened-Interrupted-Interpra ed. Concluding remarks and cariography // Euro. J. Oral Sci. — 1999 — V104. — N4 — C. 486-491.

Доцент кафедры Н.А. Байтус