

Головко Д.Р, Марченко А.В, Головко О.С, Хміль Т.А.

Українська медична стоматологічна академія

golovkoalex333@gmail.com

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕТОДІВ ПРОФЕСІЙНОЇ ГІГІЄНИ ПОРОЖНИНИ РОТА ПІД ЧАС ОРТОДОНТИЧНОГО ЛІКУВАННЯ

Актуальність. Ортодонтія сьогодні є однією з провідних галузей стоматології. На сьогодні можливо виправити велику кількість зубощелепних аномалій не тільки у дитячому, а й у дорослому віці завдяки сучасним можливостям при застосуванні брекет-систем. Проблемою залишається той факт, що пацієнти з брекет-системами часто мають певні обмеження в індивідуальному догляді за гігієною порожнини рота. Це пов'язано з відсутністю повноцінного доступу до певних ділянок ротової порожнини, аномалією положення зубів при різних патологіях прикусу, відсутністю достатніх знань та мануальних навичок щодо гігієни порожнини рота, відсутністю мотивації.

Мета дослідження: порівняти методи професійної гігієни порожнини рота серед ортодонтичних пацієнтів на найбільшу ефективність в навколобрекетній зоні, встановити рекомендовані терміни для регулярного проведення професійної гігієни ортодонтичним пацієнтам при застосуванні різних методів професійного чищення.

Матеріали та методи. На початку дослідження в пацієнтів стерильним набором був взятий м'який зубний наліт з вестибулярної поверхні зуба в ділянці фіксації брекета для лабораторного мікробіологічного дослідження.

Кожному з пацієнтів було проведене клінічне дослідження на наявність зубного м'якого нальоту та каменю спеціальним Plaque test Колор тест №3 на основі метиленового синього.

- темно-синій колір зафарбувався зубний камінь



- світло-голубий колір - незрілий м'яких наліт, що знаходився на поверхні зубів до 2-х тижнів,
- голубий колір - зрілий зубний наліт, що знаходився на поверхні зубів більше 2-х тижнів

Найбільша кількість нальоту утворилася у всіх пацієнтів саме в місцях фіксації брекета та у приясеневих ділянках під брекетом.

Результати дослідження: під час проведення наукового дослідження нами були оглянуті 42 пацієнти різних вікових груп.

Взятий зубний наліт дослідили лабораторним методом в біохімічній лабораторії на базі комунальної установи "Полтавських обласний центр стоматології стоматологічна клінічна поліклініка".

Було підтверджено наявність великої кількості стрептококової та стафілококової флори, наявність нейсерій, вейлонел, поодиноких предстваників дріжджеподібних та епітеліальні клітини.

Після виявлення та оцінки зубних відкладень пацієнтів у довільному порядку було розділено на 2 досліджувані групи відповідно яким проводили професійну гігієну.

1 Група (чищення методом №1): УЗ-чищення скейлером в приясеневих ділянках та на 10% потужності від загальної потужності

скейлера додаткова чистка в навколобрекетній зоні, механічне чищення щіточками, флосінг, полірування.

2 Група (чищення методом №2) УЗ-чищення лише пацієнтам з наявним зубним каменем, AIR-FLOW чищення, механічна чистка щіточками, флосінг, полірування.

Для контролю домашньої гігієни та нівелювання результатів домашнього чищення після професійної гігієни кожному пацієнту був проведений урок гігієни, здійснений контроль отриманих навичок. Усім пацієнтам були замінені зубні щітки на щітки середньої жорсткості. Також на період проведення наукового дослідження всі пацієнти користувалися зубною пастою Rocs Breckets and Orto, ополіскувачем Perio Aid та міжзубними йоршиками відповідно до кожної клінічної ситуації.

Кожен пацієнт отримав датовану карту щоденної домашньої гігієни. Відповідно до якої пацієнти мали кожен день відмічати чистки зубів, засоби та предмети якими користувалися.

Після проведених заходів пацієнти для відстежування динаміки та забору лабораторного матеріалу приходили на огляд та повторне фарбування кожні 2 тижні.

Результати чищення зубів у пацієнтів методом №1



Результат пацієнта одразу після професійної гігієни
Забарвлення не спостерігається



Результат пацієнта через 2 тижні
після професійної гігієни



Результат пацієнта через 4 тижні
після професійної гігієни

В результаті з 15 пацієнтів, що отримали професійне чищення методом №1 та дотримувалися всіх рекомендацій по догляду за порожниною рота в домашніх умовах у 10 пацієнтів утворення зубного нальоту відбулося за 5 тижнів, у 3-х пацієнтів - за 6 тижнів та у двох пацієнтів за 4 тижні.

Тому для методу № 1 після проведення нашого дослідження було встановлено рекомендований термін проведення наступної процедури професійної гігієни – 4-6 тижнів, при умові використання УЗ-наконечника лише за наявності зубного каменю. В інших випадках раз у 4-6 тижнів можна робити професійне чищення лише щіточками і пастами та поліровочними головками.

Результати чищення зубів у пацієнтів методом №2



Результати пацієнтів одразу після
професійної гігієни



Результати через 6 тижнів



Результати через 8 тижнів після професійної гігієни



Через 10 тижнів в обох пацієнтів виявлено голубий наліт в навколобрекетних зонах та пришийкових ділянках, лабораторно- велика кількість кокової флори.



Через 12 тинів з'явився темно синій мінералізований наліт, що не знімався в домашніх умовах, лабораторно - велика кількість кокової флори, нейсерії, вейлонели, поодинокі клітини роду кандіда.

В результаті дослідження з 27 пацієнтів, що входили до другої обстежуваної групи у 16 пацієнтів зубні відкладення утворилися за 12 тижнів, у 11 пацієнтів за 10 тижнів . Тому рекомендовані терміни проведення професійної гігієни пацієнтам, що попередньо отримували чищення методом №2 складають 10-12 тижнів.

Висновки. Нами були порівняні методи професійної гігієни, а саме: метод №1-застосування УЗ-чищення та щіточок та метод №2- комбіноване чищення з застосуванням Air Flow системи серед ортодонтичних пацієнтів, за допомогою клінічного Plaque тесту та лабораторних тестів вдалося встановити більшу ефективність комбінованого методу чищення №2 перед УЗ-чищенням з застосуванням щіточок, встановлені найбільш ефективні алгоритми гігієни для пацієнтів, які полягали в необхідності обов'язкової поліровки навколобрекетної ділянки, що є неможливим без застосування Air Flow апарату (метод №2), визначені терміни між регулярним проведенням процедури професійної гігієни саме для пацієнтів з ортодонтичними апаратами, що становлять для методу №1- 4-6 тижнів (з використанням скейлера тільки при наявності твердих зубних відкладень) , а для методу №2 з застосуванням Air Flow системи 12 тижнів.