

# СПОСОБЫ ПОВЫШЕНИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ ЭМАЛИ В КОМПЛЕКСЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ ПОЛОСТИ РТА

Кривенко Л. С.

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

На сегодняшний день обязательным этапом любого стоматологического вмешательства, как на амбулаторном приеме, так и в условиях стационара, является профессиональная гигиена полости рта. Многочисленные исследования свидетельствуют о том, что твердые ткани зуба, которые были обработаны различными методами профессиональной гигиены, понесли определенные потери [1]. Во-первых, произошли процессы деминерализации во время длительного контакта с зубными отложениями, во-вторых, эти участки потеряли в процессе механической обработки поверхностный слой, наиболее обогащенный минералами. Именно поэтому полирование ученые рекомендуют заканчивать применением фторсодержащих препаратов [2].

**Целью** данного исследования было определение изменений структурно-функционального состояния эмали вследствие профессиональной гигиены полости рта по стандартной и предложенной методике.

**Материалы и методы.** В исследовании принимали участие 57 пациентов в возрасте от 15 до 25 лет. Все пациенты были разделены на две группы - основную и группу сравнения.

Группу сравнения составили 20 пациентов, среди которых была использована стандартная методика профессиональной гигиены полости рта, которая включала такие этапы, как профессиональная чистка зубов, обучение индивидуальной гигиене полости рта, выбор и назначение предметов и средств индивидуальной гигиены полости рта. Собственно процедура профессиональной чистки зубов состояла из антисептической обработки полости рта, после удаления минерализованных и неминерализованных зубных отложений проводили финишное шлифование и полирование зубов, а также флюоризацию поверхностей зубов с помощью фторсодержащего лака («FluorProtector», Ivoclar). Основную группу составили 30 пациентов, к

которым была применена предложенная нами методика профессиональной гигиены, основывающаяся на предыдущих лабораторных исследованиях: после шлифования и полирования зубов и реставраций была проведена дифференцированная финишная обработка реставраций в зависимости от материала, из которого она выполнена, после этого был назначен реминерализующий гель, содержащий кальций, фосфор, магний («ROCS Medical Minerals»). Данный гель применялся в индивидуальных капках, изготовленных лабораторным путем, в течение 60 минут после вечерней чистки зубов в домашних условиях. Резистентность эмали определяли с помощью одного из наиболее распространенного метода - ТЭР-теста по В.Р. Окушко для определения функционального состояния эмали зуба [3].

**Результаты исследования.** В начале исследования показатели функционального состояния эмали основной группы и группы сравнения достоверно не отличались ( $p < 0,05$ ) и соответствовали высокому уровню структурно-функциональной резистентности эмали. Для выявления непосредственного влияния профессиональной гигиены на состояние эмали ТЭР-тест проводили сразу после снятия зубных отложений, а для контроля динамики изменений состояния эмали - через один, три и шесть месяцев. Исследования, проведенные после профессиональной гигиены, показали, что резистентность эмали снизилась более, чем в два раза среди всех обследованных пациентов. Через один месяц после проведения ПГПР в основной группе пациентов было констатировано улучшение на 64%, показатель ТЭР-теста соответствовал  $2,6 \pm 0,41$  баллам, в то время как в группе сравнения показатель ТЭР-теста был равен  $5,1 \pm 0,47$  баллам.

Результаты изучения состояния эмали через три месяца после проведения профессиональной гигиены свидетельствовали о высоком уровне структурно-функционального состояния эмали среди пациентов основной группы ( $2,1 \pm 0,49$  балла согласно ТЭР-тесту), где был использован предложенный нами комплекс профилактических мероприятий. Исследования, проведенные через три месяца у пациентов группы сравнения,

показали достоверно более низкий уровень резистентности эмали относительно пациентов основной группы ( $4,63 \pm 0,44$  баллов).

Через шесть месяцев у пациентов основной группы уровень резистентности эмали оставался стабильным, мы наблюдали отсутствие изменений в значениях ТЭР-теста через один, три и шесть месяцев. Таким образом, очевидно, что высокая резистентность эмали, которой мы достигли в результате использования предложенной методики, была неизменной на протяжении шести месяцев исследования, что доказывает эффективность данной методики.

**Выводы.** Как показали проведенные исследования, при проведении профессиональной гигиены происходит значительное снижение резистентности эмали. Сравнение стандартной и предлагаемой нами методики показало, что предложенные меры привели к восстановлению структурно-функционального состояния эмали. Стоит отметить, что медицинская, экономическая и социальная эффективность предложенной методики подтверждается длительностью полученного результата, который оставался стабильным на протяжении всего исследования. Это делает перспективным дальнейшее исследование эффективности данного комплекса мероприятий профессиональной гигиены полости рта.

Список использованной литературы:

1. Флейшер Г.М. «Дентилюкс» - профессиональная гигиена полости рта / Г.М.Флейшер // ДенталЮг. – 2011. – №10. – с.48-51
2. Попруженко Т.В. Т.Н. Терехова. Профилактика основных стоматологических заболеваний. Т.В. Попруженко, Т.Н. Терехова. – М.: МЕДпресс-информ., 2009. – 464с.
3. Окушко В.Р. Шаги к компьютеризации теста резистентности эмали / В.Р. Окушко, С.И. Козадаев, А.В. Потоля // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2011. – Т. 7. - №1. – С. 266-268